

VÂNIA CHAGAS DA COSTA

PRÁTICAS EDUCATIVAS PRÓ-AMAMENTAÇÃO EM UMA
MATERNIDADE CREDENCIADA PELA INICIATIVA HOSPITAL
AMIGO DA CRIANÇA

RECIFE

2012

Vânia Chagas da Costa

Práticas Educativas Pró-Amamentação em uma Maternidade
credenciada pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança

Recife

2012

Vânia Chagas da Costa

Práticas Educativas pró-amamentação em uma Maternidade
credenciada pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Bianca Arruda Manchester de Queiroga

Co-Orientadora: Prof^ª Dr^ª Ana Augusta de Andrade Cordeiro

Recife
2012

Catálogo na fonte
Bibliotecária Gláucia Cândida da Silva, CRB4-1662

C837p Costa, Vânia Chagas da.
Práticas educativas pró-amamentação em uma maternidade credenciada pela iniciativa Hospital Amigo da Criança / Vânia Chagas da Costa. – Recife: O autor, 2012.
228 folhas : il. ; 30 cm.

Orientador: Bianca Arruda Manchester de Queiroga.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, 2012.
Inclui bibliografia, apêndices e anexos.

1. Aleitamento Materno. 2. Desmame. 3. Educação em Saúde. 4. Promoção da Saúde. 5. Pesquisa Qualitativa. I. Queiroga, Bianca Arruda Manchester de (Orientador). II. Título.

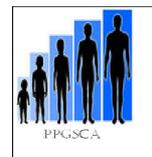
618.92

CDD (23.ed.)

UFPE (CCS2012-163)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE



Título:

**Práticas educativas pró-amamentação em uma
maternidade credenciada pela iniciativa hospital amigo
da criança.**

Nome:

Vânia Chagas da Costa

Dissertação aprovada em: **30 de maio de 2012**

Membros da Banca Examinadora:

Profa. Dra. Luciane Soares de Lima

Profª. Dra. Cláudia Marina Tavares de Araújo

Profª. Drª. Jônia Alves Lucena

**Recife
2012**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
REITOR

Prof. Dr. Anísio Brasileiro de Freitas Dourado

VICE-REITOR

Prof. Dr. Silvio Romero Barros Marques

PRÓ-REITOR DA PÓS-GRADUAÇÃO

Prof. Dr. Francisco de Souza Ramos

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DIRETOR

Prof. Dr. Nicodemos Teles de Pontes Filho

COORDENADOR DA COMISSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO DO CCS

Profa. Dra. Gisélia Alves Pontes da Silva

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
COLEGIADO

Profa. Dra. Marília de Carvalho Lima (Coordenadora)
Profa. Maria Eugênia Farias Almeida Motta (Vice Coordenadora)
Prof. Dr. Alcides da Silva Diniz

Profa. Dra. Ana Bernarda Lurdermir

Profa. Dra. Ana Cláudia Vasconcelos Martins de Souza Lima

Profa. Dra. Bianca Arruda Manchester de Queiroga

Profa. Dra. Cláudia Marina Tavares de Araújo

Profa. Dra. Cleide Maria Pontes

Prof. Dr. Emanuel Savio Cavalcanti Sarinho

Profa. Dra. Gisélia Alves Pontes da Silva

Profa. Dra. Luciane Soares de Lima

Profa. Dra. Maria Gorete Lucena de Vasconcelos

Prof. Dr. Paulo Sávio Angeiras de Góes

Prof. Dr. Pedro Israel Cabral de Lira

Profa. Dra. Rosemary de Jesus Machado Amorim

Profa. Dra. Sílvia Regina Jamelli

Profa. Dra. Sílvia Wanick Sarinho

Profa. Dra. Sônia Bechara Coutinho

Profa. Dra. Sophie Helena Eickmann

Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves (Representante discente - Doutorado)

Jackeline Maria Tavares Diniz (Representante discente - Mestrado)

SECRETARIA

Paulo Sergio Oliveira do Nascimento

Juliane Gomes Brasileiro

Janafina Lima da Paz

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, por ter me dado a oportunidade de ir além das coisas que se vêem.

A meu amado esposo, Dr. Negi Costa Jr, por todo apoio, companheirismo, amor, carinho, compreensão, e ajuda inestimável na fase da coleta de dados e motivação para finalização da dissertação.

Aos meus filhos amados, Amós e Sofia, que me incentivaram para “ir pra aula” compreendendo minha ausência.

Aos meus pais, Valmir e Francis, exemplo de amor e dedicação, que me fizeram crer que a educação pode mudar vidas.

As minhas orientadoras, Prof^a Dra. Bianca Queiroga e Prof^a Dra. Ana Augusta Cordeiro, que me acolheram e me guiaram no momento em que mais precisei.

À Prof^a Dra. Gisélia Pontes, por me mostrar e demonstrar que eu não estava só.

As minhas colegas de turma pelo companheirismo na árdua jornada do mestrado.

À Irenilda Magalhães, que acreditou em minha competência profissional e deu-me a oportunidade de ir além.

Às enfermeiras Deila Beatriz e Solange Maria, por minimizarem meu cansaço na longa jornada do mestrado.

À Nelma Queiroga e Roberta Beltrão, pela inestimável ajuda.

Aos professores, coordenação e funcionários da Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente por colaborarem com a minha formação.

“Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes”.

Paulo Freire

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo conhecer a percepção que o profissional de saúde e a mãe têm sobre as práticas educativas pró-amamentação em uma maternidade credenciada pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e qualitativo, fundamentado na Teoria de Paulo Freire. Participaram do estudo 19 profissionais de saúde que desenvolvem práticas educativas pró-amamentação, entrevistados na maternidade, e 15 mães, público-alvo dessa ação educativa, entrevistadas na primeira consulta pós-natal, na maternidade, e 30 dias após o parto, em seus domicílios. Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas, gravadas, no período de julho a dezembro/2011. As questões que nortearam as entrevistas buscaram conhecer a percepção do profissional de saúde sobre as práticas educativas e alcance de seus objetivos. As mães responderam questões relacionadas ao processo da amamentação e como percebiam as ações educativas pró-amamentação. Foi realizada análise de conteúdo, modalidade temática, proposta por Bardin. Os resultados desvelam que, na percepção dos profissionais de saúde, as práticas educativas pró-amamentação são pouco eficazes, sendo também necessárias ações educativas no pré e pós-natal. Na percepção materna, estas práticas são eficientes e esclarecedoras, mas de caráter essencialmente informativo. Depreende-se, por conseguinte, que ações educativas pró-amamentação devem ser pautadas na problematização e diálogo, as quais devem ocorrer durante todo o ciclo gravídico-puerperal com vistas ao alcance da autonomia materna e adesão ao processo da amamentação.

PALAVRAS-CHAVE: aleitamento materno, desmame precoce, educação em saúde, promoção da saúde, pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

This research aimed to understand the perception of health professionals and mothers on the pro-breastfeeding educational practices in a maternity accredited by the Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI). This is a descriptive, exploratory, qualitative research based on the theory of Paulo Freire. The study population was composed by 19 health professionals who develop pro-breastfeeding educational practices, interviewed at the maternity, and 15 mothers, the target audience of this educational action, interviewed at the first post-natal consultation at the maternity and 30 days after childbirth at their homes. Data collection happened through semi-structured interviews, recorded from July to December 2011. The questions that guided the interviews aimed to know the perception of health professionals on educational practices and the achievement of its objectives. The mothers answered questions related to the breastfeeding process and how they perceived the pro-breastfeeding educational practices. We performed content analysis through the thematic modality proposed by Bardin. The results show that in the perception of health professionals, the pro-breastfeeding educational practices are not very effective, being also necessary pre- and post-natal educational actions. In maternal perception, these practices are effective and enlightening, but essentially for informational purposes. Therefore, we concluded that pro-breastfeeding educational practices must be based on questioning and dialogue, which should occur throughout the pregnancy-puerperium cycle in order to attain maternal autonomy and adherence to the breastfeeding process.

KEY-WORDS: breast feeding, weaning, health education, health promotion, qualitative research

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	09
CAPÍTULO 1 REFERENCIAL TEÓRICO	12
O ALEITAMENTO MATERNO E A INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA (IHAC).....	13
DESMAME PRECOCE: UM PROBLEMA AINDA NÃO RESOLVIDO.....	17
PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: UM DESAFIO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	20
CAPÍTULO 2 CAMINHO METODOLÓGICO	24
TIPO DE ESTUDO.....	25
CENÁRIO DO ESTUDO.....	25
PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	27
COLETA DOS DADOS.....	27
ANÁLISE DOS DADOS.....	29
CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	29
CAPÍTULO 3 ARTIGO ORIGINAL	31
CONFLITO DE INTERESSES.....	33
FONTES DE FINANCIAMENTO.....	33
RESUMO.....	34
ABSTRACT.....	35
INTRODUÇÃO.....	36
MÉTODO.....	37
RESULTADOS.....	38
DISCUSSÃO.....	46
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	51
REFERÊNCIAS.....	52
CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
REFERÊNCIAS	58
APÊNDICES	
APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados.....	66
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	67
APÊNDICE C – Quadro Caracterização da Amostra Mães.....	68
APÊNDICE D– Quadro Caracterização da Amostra Profissional de Saúde.....	69
APÊNDICE E – Grelhas Completas 1ª e 2ª Entrevistas com as Mães.....	70
APÊNDICE F – Grelhas Completas Entrevistas com Profissionais de Saúde.....	117
ANEXOS	
ANEXO 1 – Carta de Anuência	
ANEXO 2 – Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	
ANEXO 3 – Normas de Formatação do Periódico	

APRESENTAÇÃO

A educação em saúde tem se configurado em importante estratégia utilizada pelos profissionais da área para melhorar a saúde da população. Nas maternidades credenciadas pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança, os profissionais de saúde desenvolvem práticas educativas que incentivam o aleitamento materno. Tais práticas podem exercer relevante papel na decisão materna em amamentar seu filho e na duração do aleitamento materno.

Nesse contexto, alguns questionamentos inquietaram a autora: As práticas educativas pró-amamentação da forma como têm sido realizadas alcançam seus objetivos? O profissional de saúde percebe a importância do seu papel na promoção do aleitamento materno? A decisão materna em amamentar tem sido influenciada positivamente pela realização das práticas educativas?

A busca por respostas a esses questionamentos motivaram a realização desse estudo que teve como pergunta condutora: Qual a percepção que o profissional de saúde e a mãe do recém-nascido têm sobre as práticas educativas pró-amamentação desenvolvidas em uma maternidade credenciada pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança?

Estudos enfatizam a importância das práticas educativas para incentivo do aleitamento materno e destacam características necessárias ao alcance de seus objetivos, como conhecimento em aleitamento materno e habilidade em se comunicar com a nutriz; adequação das metodologias de ensino-aprendizagem de acordo com a população: cultura familiar, hábitos, crenças, condições socioeconômicas, aspectos emocionais; além de reconhecer a mulher e sua família como protagonistas no processo do aleitamento materno (GUIGLIANI, 2004; ARAÚJO; ALMEIDA, 2007; BRASIL, 2009a; GÓES; RANGEL; BORGES, 2009).

No entanto, diante da crença de que a mulher é capaz de vivenciar a amamentação com sucesso, se estiver preparada para exercê-la a partir do conhecimento dos aspectos básicos e práticos da amamentação, a maioria dos profissionais desenvolve ações educativas para gestantes e nutrizes de caráter informativo, enfocando os aspectos técnicos e biológicos da amamentação (SILVA, 2000), lançando mão de uma pedagogia bancária que se limita à transmissão de conhecimento e, portanto, não modifica os sujeitos envolvidos no processo educativo (FREIRE, 2005).

Estudos realizados por Giugliani (2004) e Fonseca *et al* (2004) desvelam que práticas educativas pró-amamentação com características de verticalidade, descontinuidade,

predominância da fundamentação biológica, desarticulação de saberes, não participação e enfoque mecanicista não são passíveis de gerar transformações e, portanto, não proporcionam mudanças.

Desta forma, depreende-se que ações educativas realizadas por meio de palestras repetitivas, cartazes e *folders*, que evidenciam os benefícios do aleitamento materno em uma perspectiva biológica, retratam uma pedagogia de transmissão, cujo foco do processo educativo está nos conteúdos das informações sobre o manejo da amamentação, enquanto os saberes e experiências prévias da mulher enquanto nutriz e o seu contexto social são pouco valorizados.

Nesse sentido, desvelar a percepção que as mães e os profissionais de saúde têm sobre as práticas educativas, desenvolvidas como estratégia para a promoção do aleitamento materno, poderá contribuir com uma ampla discussão do processo educativo pró-amamentação que tem sido implementado. Poderá, ainda, contribuir para uma maior sensibilização e mobilização do profissional de saúde, e uma maior aproximação deste com a mãe, de maneira que a ação educativa influencie positivamente a decisão materna em amamentar.

Para fundamentação teórica desse estudo, foi utilizada a Teoria de Paulo Freire, que tem como base a pedagogia problematizadora, a partir do diálogo educador (profissional de saúde) e educando (mãe) com vistas à autonomia materna.

Para atender aos pré-requisitos de estruturação da dissertação pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, da Universidade Federal de Pernambuco, esta foi organizada em três capítulos.

O primeiro capítulo trata do referencial teórico que fundamentou a pesquisa original. A Teoria de Paulo Freire foi escolhida por proporcionar discussão sobre o processo educativo desejado para a educação em saúde com vistas à autonomia materna e repercussão positiva no cotidiano.

No segundo capítulo, foi descrito o caminho metodológico que norteou o desenvolvimento da pesquisa em busca da resposta ao objetivo proposto.

No terceiro capítulo, está disposto o artigo original sob o título “Práticas educativas pró-amamentação em uma maternidade da Iniciativa Hospital Amigo da Criança: a percepção do profissional de saúde e da mãe”. Este foi redigido de acordo com as normatizações de publicação do periódico *Cadernos de Saúde Pública*, com a finalidade de divulgar e estimular

a discussão sobre o processo educativo pró-amamentação e fomentar discussões sobre novas estratégias para a sensibilização do profissional de saúde e da mãe.

Por fim, foram descritas as considerações finais do conjunto da dissertação.

CAPÍTULO 1 – REFERENCIAL TEÓRICO

REFERENCIAL TEÓRICO

O ALEITAMENTO MATERNO E A INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA (IHAC)

A importância do aleitamento materno para o crescimento e desenvolvimento da criança e saúde da mulher tem sido comprovada por meio de estudos científicos (OLIVEIRA; OSÓRIO, 2005; ANTUNES *et al*, 2008; SPYRIDES *et al*, 2008). Os formuladores de políticas públicas em favor da saúde da criança têm se empenhado na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, com vistas à melhoria na qualidade de vida da família e desenvolvimento da sociedade.

O aleitamento materno é capaz de reduzir em 13% as mortes de crianças menores de cinco anos por causas evitáveis em todo mundo (JONES *et al*, 2003). À medida que diminui a incidência de doenças infecciosas, proporciona-se nutrição de alta qualidade para a criança, o que contribui para o crescimento e desenvolvimento adequados (WHO/UNICEF, 1990), estreitando o vínculo entre mãe e filho.

Além disso, o aleitamento materno auxilia na redução de doenças crônicas como hipertensão, obesidade e diabetes na fase adulta da criança, diminuindo também o risco de a mulher que amamenta ter câncer de mama e ovário e diabetes tipo II (BRASIL, 2011).

Em 1990, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) realizaram em Florença, Itália, o encontro “Aleitamento materno na década de 90: uma iniciativa global”, em que foram discutidas e idealizadas estratégias que seriam implementadas internacionalmente, visando à redução dos índices de morbimortalidade infantil.

Os participantes desse encontro, defensores do aleitamento materno, elaboraram um documento: a Declaração de *Innocenti* que é constituído de metas para o resgate do direito da mulher de aprender e praticar a amamentação com sucesso, cuja operacionalização está nos “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” (LAMOUNIER, 1996; BRASIL, 2011).

Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno

- 1 – Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados da saúde;
- 2 – Capacitar toda a equipe de cuidados da saúde nas práticas necessárias para implementar essa política;
- 3 – Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;
- 4 – Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento;
- 5 – Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se separadas dos seus filhos;
- 6 – Não oferecer aos recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica;
- 7 – Praticar o alojamento conjunto – permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia;
- 8 – Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda;
- 9 – Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas;
- 10 – Promover grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade (BRASIL, 2011, p. 4).

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), estratégia idealizada no mesmo encontro em Florença para o alcance das metas propostas pela Declaração de *Innocenti*, configura-se em esforço mundial para a proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, por meio da mobilização de profissionais de saúde, funcionários de hospitais e maternidades para mudanças das rotinas e condutas com a finalidade de promover o estabelecimento do aleitamento materno e prevenir o desmame precoce (LAMOUNIER, 1996).

Atualmente, a IHAC conta com mais de 20 mil estabelecimentos de saúde credenciados em 156 países do mundo, incluindo o Brasil. Entre os anos de 1992 e 2010 foram credenciados 359 e descredenciados 26 hospitais no Brasil, que tem hoje 333 unidades hospitalares credenciadas na IHAC, destes, 41% estão no Nordeste, 7% no Norte, 11% no Centro-oeste, 16% no Sul e 25% no Sudeste (BRASIL, 2011).

Os critérios para o credenciamento das unidades de saúde pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança no Brasil foi publicado em 1994, na Portaria N° 155, da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde. Foram revisados em 2001, 2004 e 2008 pela Portaria Conjunta SAS/SPS n° 29, de 22 de junho de 2001; Portaria n° 756 de 16 de dezembro de 2004 e Portaria n° 09, de 10 de janeiro de 2008, respectivamente.

Atualmente, além de cumprir os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno”, a unidade de saúde precisa atender a 10 critérios para receber e manter o credenciamento na IHAC, quais sejam (BRASIL, 2011):

1. Comprovar cadastramento no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES;
2. Comprovar cumprimento à Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância (NBCAL);
3. Não estar respondendo à sindicância no Sistema Único de Saúde;
4. Não ter sido condenado judicialmente, nos últimos dois anos, em processo relativo à assistência prestada no pré-parto, parto, puerpério e período de internação em unidade de cuidados neonatais;
5. Dispor de profissional capacitado para a assistência à mulher e ao recém-nascido no ato do parto;
6. Garantir, a partir da habilitação, que pelo menos 70% dos recém-nascidos saiam de alta hospitalar com o Registro de Nascimento Civil, comprovado pelo Sistema de Informações Hospitalares;
7. Possuir Comitê de Investigação de Óbitos Maternos, Infantis e Fetais implantado e atuante, que forneça trimestralmente ao setor competente da Secretaria Municipal de Saúde e/ou da Secretaria Estadual de Saúde (SES) as informações epidemiológicas e as iniciativas adotadas para a melhoria na assistência, para análise pelo Comitê Estadual e envio semestral ao Comitê Nacional de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal;
8. Apresentar taxa de cesarianas conforme o estabelecido pelo Gestor Estadual ou Municipal, tendo como referência as regulamentações procedidas do Ministério da Saúde. Os hospitais cujas taxas de cesarianas estão acima das estabelecidas pelo gestor estadual ou municipal deverão apresentar redução dessas taxas pelo menos no último ano e comprovar que o hospital está adotando medidas para atingir as taxas estabelecidas;
9. Apresentar tempo de permanência hospitalar mínima de 24 horas para parto normal e de 48 horas para parto cesariano;
10. Permitir a presença de acompanhante no Alojamento Conjunto (BRASIL, 2011, p.12-13).

O Brasil é o único país do mundo a exigir o cumprimento desses requisitos, reconhecendo a importância dos estabelecimentos de saúde (hospitais/maternidades) na proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno (LAMOUNIER, 1996; ARAÚJO; SCHMITZ, 2007; UNICEF, 2010). É também o único país a fornecer incentivo financeiro ao hospital credenciado à IHAC cujos valores estão estabelecidos na Portaria nº 1117, de 07 de junho de 2004.

Desde 2004, houve uma desaceleração no credenciamento de novas unidades de saúde na IHAC, possivelmente por causa da reformulação dos critérios de inclusão pelo Ministério da Saúde em 2001, 2004 e 2008 (BRASIL, 2011).

Na tentativa de viabilizar o credenciamento de novos estabelecimentos de saúde na IHAC, o Ministério da Saúde realizou, em 2008, quatro cursos macrorregionais (Salvador, Goiânia, Recife e Florianópolis) para formação de 140 multiplicadores dos cursos: Sensibilização para gestores, de 12 horas; Promoção e apoio ao aleitamento materno em hospitais amigos da criança - Manejo em aleitamento materno, de 20 horas; NBCAL e o profissional de saúde, de 8 horas; além de três cursos de formação de avaliadores da IHAC para 92 profissionais (BRASIL, 2011).

Em 2009, como ação do Pacto pela redução da mortalidade infantil no Nordeste e na Amazônia legal, foram realizadas 17 oficinas de sensibilização sobre a IHAC para 425 gestores de 147 hospitais e maternidades dessas regiões. Em 2010, foram realizadas oficinas de sensibilização sobre a IHAC para 152 gestores de 45 hospitais e maternidades dos estados do Sul, Sudeste e Centro-oeste (BRASIL, 2011).

Para a concretização da IHAC, o Ministério da Saúde acredita que todos os profissionais da unidade hospitalar devem participar do curso de 20 horas, Promoção e apoio ao aleitamento materno em hospitais amigos da criança - Manejo em aleitamento materno, para o fortalecimento da implementação dos “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” e para subsidiar o desenvolvimento de ações educativas pró-amamentação, mediada pela sensibilização dos gestores (BRASIL, 2010b; 2011).

A carga horária das 20 horas do curso foi distribuída em um plano de ensino em que um total de 15,5 horas do tempo em sala de aula é destinado à capacitação com base em orientação de técnicas, incluindo discussões e práticas em dupla. Um total de 4,5 horas é destinado à prática clínica com gestantes e novas mães (BRASIL, 2009c).

Várias temáticas que envolvem o aleitamento materno são abordadas neste curso e o conteúdo programático contempla o processo biológico da lactação, a importância da amamentação para mãe e para o bebê, perpassando pelo posicionamento deste no peito e pega, a prevenção e manejo das complicações mamárias, além de trabalhar as habilidades de comunicação entre o profissional de saúde e a mãe.

Mesmo considerando importante a comunicação para escuta das crenças e cultura materna, este aspecto é trabalhado em apenas duas etapas de 30 minutos cada (teoria e prática em dupla) (BRASIL, 2009c). Ou seja, não parece haver uma valorização adequada do mesmo.

As estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no curso que prepara o profissional de saúde para a promoção e apoio ao aleitamento materno são baseadas em orientações fornecidas pelo Ministério da Saúde com apoio da UNICEF e OMS (BRASIL, 2009a) e estão

focadas nos conteúdos que devem ser assimilados pelo educador (profissional de saúde) e repassadas para os educandos (as gestantes e puérperas) (BORDENAVE, 1999).

Observa-se, inclusive, que no documento “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” são usados verbos (a exemplo de informar, mostrar) e expressões (a exemplo de transmitida) que refletem o processo ensino-aprendizagem como sendo de caráter informativo e transmissivo.

Apesar de a IHAC enfrentar diversos percalços relacionados à situação geral da saúde no país, o Ministério da Saúde reconhece a necessidade de educação continuada e sensibilização do pessoal envolvido na assistência ao processo de amamentação (BRASIL, 2010b). A IHAC visa possibilitar que o profissional de saúde promova e incentive o aleitamento materno, orientando sobre os diversos problemas que poderão surgir durante o período da lactação a fim de prevenir o desmame precoce (LAMOUNIER, 1996).

DESMAME PRECOCE: UM PROBLEMA AINDA NÃO RESOLVIDO

Muitos fatores que motivam o desmame precoce repercutem negativamente nas taxas de prevalência da amamentação no Brasil, e estas permanecem aquém do recomendado (LAMOUNIER, 1996; CHAVES; LAMOUNIER; CESAR, 2007; BRASIL, 2009b, 2010a).

Os dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno realizada em 2008 constatou que o tempo mediano de aleitamento materno exclusivo é de apenas 54,1 dias e o tempo mediano de aleitamento das crianças brasileiras entre 9 e 11 meses é de 341,6 dias (BRASIL, 2009b).

A interrupção precoce do aleitamento materno é um problema ainda não superado e estudos têm sido realizados com a finalidade de desvelar quais fatores efetivamente têm motivado o desmame precoce e quais fatores favorecem o estabelecimento do aleitamento materno exclusivo (FRANÇA *et al*, 2007; MENEZES *et al*, 2008; BRITTON *et al*, 2008; PARIZOTO *et al*, 2009; ISSLER *et al*, 2010).

Em 2004, estudo realizado para avaliar os determinantes da amamentação no primeiro ano de vida da criança apontou o uso de chupeta como principal fator de risco para o desmame precoce, além de baixa escolaridade materna, primiparidade, idade materna inferior

a 20 anos e influência cultural de uso de chás e outros líquidos não nutritivos (FRANÇA *et al*, 2007).

O uso de chupeta foi apontado como único fator associado fortemente à interrupção do aleitamento materno exclusivo em pesquisa realizada por Parizoto *et al* (2009) que estudou as tendências e padrões de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses de idade na cidade de Bauru/SP.

Estudo realizado em Botucatu/SP evidencia que satisfazer a necessidade de sede ou de fome da criança levou as mães a introduzirem outros alimentos precocemente, apontando a satisfação da criança como importante indicador para a decisão da amamentação (CARVALHAES; PARADA; COSTA, 2007).

A crença de que o leite materno é fraco e pouco e que não nutre satisfatoriamente o bebê ainda está arraigada na concepção materna. Estudo realizado por Menezes *et al* (2008) aponta o leite fraco como motivo mais citado pelas mães para o desmame precoce. Achados semelhantes foram encontrados por Parizotto e Zorzi (2008) em que as mães que acreditavam que seu leite era fraco, introduziram precocemente alimentos de acordo com os hábitos da família.

Em estudo qualitativo sobre os fatores socioculturais do desmame precoce realizado por Issler *et al* (2010), as alegações maternas de pouco leite, leite fraco, leite secou, demonstram a ambiguidade materna frente à amamentação. As mães tendem a dar respostas socialmente aceitas para justificar o desmame. Apesar de reconhecerem as vantagens do aleitamento materno, vivenciam um conflito de querer ou não amamentar.

Em estudo realizado em Elda, na Espanha, em 2002 e 2003, com 248 mães, foram identificados vários fatores associados ao abandono do aleitamento materno. Dentre eles, destacam-se não ter amamentado um filho anteriormente, baixo nível de escolaridade materna, e uso de suplementos ocasionais e chupetas. Este estudo aponta como fator de maior vinculação ao êxito do aleitamento materno a experiência positiva vivenciada anteriormente pela mãe (ROIG *et al*, 2010).

Os benefícios e vantagens que a amamentação traz para a díade mãe-bebê e o fortalecimento do vínculo afetivo foram descritos por Machado e Bosi (2008) como facilitadores do estabelecimento do aleitamento materno exclusivo. Sentimentos positivos de emoção, alegria, satisfação, felicidade vivenciados pela mãe quando ela conseguia estabelecer a amamentação foram descritos por Barreto, Silva e Christoffel (2009).

Estudo realizado por Britton *et al* (2008) aponta como fatores que influenciam positivamente a duração do aleitamento materno um maior nível de escolaridade materna, experiências maternas anteriores exitosas, intervenções de apoio dos profissionais de saúde, acesso às orientações adequadas e implementação nos serviços de saúde dos dez passos da IHAC.

No entanto, o estudo realizado por Parizotto e Zorzi (2008) desvela como fator que favorece o desmame precoce a distância mantida pelo profissional de saúde em relação à mãe na promoção do aleitamento materno. As mães alegaram que o profissional de saúde não interfere na sua decisão de não amamentar. Entretanto, no mesmo estudo, o profissional de enfermagem foi citado por encorajar, orientar e ajudar as mães a manterem a amamentação, realizando práticas de educação em saúde para a promoção do aleitamento materno.

Em revisão nas bases de dados Lilacs, Medline, Scielo, Bireme, de artigos publicados entre 1990 e 2004, realizada por Faleiros, Trezza e Carandina (2006) para analisar diferentes fatores que podem influenciar na decisão materna e duração da amamentação foram identificados os seguintes fatores, considerados como determinantes do desmame precoce: maternidade precoce, baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico, paridade, falta de atenção do profissional de saúde nas consultas de pré-natal, necessidade de trabalhar fora do lar.

O mesmo estudo revelou fatores favoráveis à decisão materna pela amamentação o apoio familiar, condições adequadas no local de trabalho e experiência prévia positiva. No entanto, os aspectos culturais e a história de vida da mãe foram os mais importantes na decisão materna pelo aleitamento e momento do desmame.

Estudo mostra que o fato de a mãe trabalhar fora de casa e as dificuldades encontradas pela mãe para amamentar nos primeiros dias pós-parto contribuem para o desmame precoce (BAPTISTA; ANDRADE; GIOLO, 2009).

Estudo realizado por Susin, Giugliani e Kummer (2005) sobre a influência das avós na prática do aleitamento materno revela que há associação significativa com a interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês e as avós maternas e paternas que aconselhavam o uso de água ou chá e de outro leite.

Estudo qualitativo realizado por Silva *et al* (2009) demonstrou que apesar do conhecimento das puérperas sobre amamentação, fatores como o retorno ao trabalho, o desinteresse em amamentar o bebê, crenças, dor nas mamas e falta de orientação no pré-natal influenciavam no desmame precoce.

Outros estudos realizados desvelam que ter acesso às orientações sobre o aleitamento materno não garante repercussão positiva na manutenção do aleitamento materno exclusivo. (VOLPATO *et al*, 2009; VIEIRA *et al*, 2010).

Depreende-se, desta forma, que inúmeros fatores podem influenciar positiva ou negativamente na decisão materna de amamentar. Nessa perspectiva, observam-se quão importantes são as ações de educação em saúde pró-amamentação desenvolvidas pelo profissional de saúde para prevenir o desmame precoce.

PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: UM DESAFIO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação é um fator indispensável para garantir a qualidade de vida das pessoas e o desenvolvimento da sociedade. Ela acontece por meio da interação das pessoas e destas com o mundo que as cerca, sua intencionalidade é provocar transformação do sujeito do processo educativo (LOBO NETO *et al*, 2000; FREIRE, 2005).

Dentro desta perspectiva, percebe-se que a educação em saúde é uma estratégia para prover autonomia aos indivíduos e coletividades na busca pela melhoria da qualidade de vida, por meio de práticas de promoção, proteção, cuidado e recuperação da saúde (BRASIL, 2008), como também do processo da amamentação.

A educação em saúde tem se configurado em importante estratégia utilizada pelos profissionais da área para melhorar a saúde da população. Nas maternidades credenciadas pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança os profissionais de saúde desenvolvem práticas educativas que incentivam o aleitamento materno.

Tais práticas educativas podem exercer relevante papel na decisão materna de amamentar seu filho e na duração do aleitamento materno. Góes, Rangel e Borges (2009) acreditam que para uma prática educativa pró-amamentação eficiente, faz-se necessário que profissionais de saúde tenham conhecimento em aleitamento materno e habilidade em se comunicar com a nutriz.

No entanto, o processo educativo de incentivo ao aleitamento materno ainda ocorre sem o diálogo com a mãe, com enfoque na criança e ênfase no desempenho da função de nutriz que a mulher deve exercer (MONTEIRO; NAKANO; GOMES, 2011).

Por meio de uma relação de confiança mútua entre o profissional de saúde educador e a mulher nutriz, os possíveis problemas que possam vir a surgir durante o processo da amamentação devem ser abertamente discutidos.

Para Monteiro, Gomes e Nakano (2006), os profissionais de saúde devem apoiar a mulher na sua decisão referente ao processo de amamentação, uma vez que é ela quem gesta, pare e amamenta.

As ações de educação em saúde pró-amamentação podem se constituir em importante estratégia para estabelecimento do aleitamento materno, no entanto, se faz necessário oferecer adequado suporte social e assistência que permita um novo olhar sobre a mulher enquanto nutriz (MONTEIRO; GOMES; NAKANO, 2006), deixando de lado a ingênua crença de que o aleitamento materno é um comportamento social comum das mulheres.

Nesse contexto, toda prática educativa envolve sujeitos com vivências subjetivas e objetivas e que interpretam tais vivências de acordo com sua inserção sociocultural (BRASIL, 2008), em que o diálogo é parte fundamental da prática pedagógica utilizada na interação entre educadores e educandos (FREIRE, 1996).

Quando se analisa a educação na perspectiva de Paulo Freire, entende-se não como uma doação ou uma imposição de um conjunto de informes depositados na mãe/família, envolvidas no processo da amamentação. Ensinar a amamentar não se restringe ao ato biológico de colocar o bebê no peito, nem tampouco descrever esse conceito e esperar que a mulher o memorize e, mecanicamente, reproduza o que lhe fora transmitido.

Freire (1996; 2005) enfatiza que uma educação autêntica se dá na interação entre os sujeitos do processo educativo mediatizados pelo mundo. E para que essa interação aconteça da forma mais natural e exitosa possível, o diálogo entre os atores desse processo deve ser eficaz.

Desta forma, o profissional de saúde, a mãe e sua família precisam dialogar. E, a partir daí, buscar conhecimentos prévios, o significado da amamentação para a mãe e sua família, o contexto sociocultural destes indivíduos para que estes se percebam criticamente no mundo e, no exercício de uma educação problematizadora, modifiquem suas percepções do processo da amamentação.

No entanto, diante da crença de que a mulher é capaz de vivenciar a amamentação com sucesso, se estiver preparada para exercê-la, a partir do conhecimento dos aspectos básicos e práticos da amamentação, a maioria dos profissionais desenvolve ações educativas para gestantes e nutrizas de caráter informativo, enfocando os aspectos técnicos e biológicos

da amamentação (SILVA, 2000). Com isso, lançam mão de uma pedagogia bancária que não colabora com a transformação dos sujeitos envolvidos no processo educativo (FREIRE, 2005).

Esse tipo de pedagogia descrita por Freire (2005) como o ato de depositar ou transmitir a alguém o conhecimento sobre algo, considerando que este nada sabe, e que aquele que deposita/ensina detém o saber, foi constatado no estudo diagnóstico das práticas de educação em saúde, realizado pelo Ministério da Saúde. A partir de documentos governamentais disponíveis, foram apontadas as seguintes características da pedagogia utilizada na realização das ações educativas: verticalidade, descontinuidade, predominância da fundamentação biológica, desarticulação de saberes, não participação, enfoque mecanicista e ausência de unidade conceitual (BRASIL, 1992).

Outros estudos que corroboram com esse diagnóstico foram realizados por Giugliani (2004) e Fonseca *et al* (2004), desvelando que práticas educativas pró-amamentação com essas características não são passíveis de gerar transformações e, portanto, não proporcionam mudanças.

Para que a promoção e incentivo ao aleitamento materno sejam eficazes, a pedagogia utilizada no processo educativo pró-amamentação necessita considerar, além de aspectos técnicos e biológicos da amamentação, aspectos emocionais, cultura familiar, rede social de apoio à mulher, entre outros (ARAÚJO; ALMEIDA, 2007; BRASIL, 2009a).

As redes sociais de apoio à mulher (serviços de atendimento ao parto humanizado; Rede amamenta Brasil; Programa Mãe Coruja; maternidades; etc.) possibilitam sua inserção e participação social por meio de políticas locais, rápidas e eficazes (MARTINS, 2008), e podem resultar em efeitos emocionais ou comportamentos positivos diante do aleitamento materno.

Nessa perspectiva, os profissionais de saúde devem adequar suas metodologias de ensino-aprendizagem de acordo com a população: cultura, hábitos, crenças, posição socioeconômica, além de reconhecer a mulher e sua família como protagonistas do processo de aleitamento materno (GIUGLIANI, 2004).

À medida que o profissional de saúde reconhece a importância do seu papel de educador e desenvolve ações educativas pró-amamentação, na perspectiva de uma pedagogia dialógica e problematizadora, como descrita por Freire (2005), esta produz profunda reflexão nos sujeitos envolvidos no processo educativo pró-amamentação.

As práticas educativas têm grande importância para a promoção do aleitamento materno e devem ser coerentes com uma pedagogia que propicie mudança de atitude em favor do aleitamento materno. Mesmo porque uma ação educativa pautada em informes transmitidos verticalmente para os sujeitos, mãe/família, envolvidos no processo da amamentação, não configura a prática pedagógica defendida e orientada para os serviços de saúde.

Cada unidade de saúde pode ser entendida como local de produção de ações de saúde e de práticas educativas que envolvem toda a equipe de saúde, que ao exercitar o agir educativo por meio de práticas pedagógicas participativas e dialogadas entre o serviço e a população, descobrem-se modificadores da realidade (BRASIL, 2008).

A prática educativa desenvolvida diariamente pelos profissionais de saúde, que trabalham nas maternidades credenciadas pela IHAC, visa uma ação transformadora no cenário do aleitamento materno por meio da educação pró-amamentação.

Nesse contexto, a educação em saúde para a promoção do aleitamento materno não deve ser visualizada como uma orientação sobre o que a nutriz deve fazer para amamentar. Não se limita nem ao biológico, nem à mulher individualmente, mas tem como objetivo proporcionar o alcance da autonomia materna e de sua família, protagonistas do processo da amamentação.

Portanto, conhecer tais experiências, exitosas ou não, já vivenciadas pela mãe, requer o empenho do profissional de saúde enquanto educador, de maneira que este consiga moldar sua ação educativa a partir da realidade e contexto social no qual a mulher está inserida. Além disso, este profissional deve reconhecer que não sabe tudo e que a mulher não ignora tudo (FREIRE, 1996; LOBO NETO *et al*, 2000; MULLER, 2008).

Considerando a intencionalidade educativa, faz-se necessário que, enquanto educadores, os profissionais de saúde não subestimem ou neguem os saberes e experiências vivenciadas pela mulher, reconhecendo o ensinar e o aprender partes de um processo maior, o de conhecer, próprio da natureza da prática educativa.

CAPÍTULO 2 – CAMINHO METODOLÓGICO

CAMINHO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDO

O presente estudo, do tipo descritivo e exploratório, foi conduzido na abordagem qualitativa por responder às questões que não podem ser quantificadas, mas que são analisadas à luz da realidade social que a originou, isto é, considerando os aspectos sociohistóricos em que se insere (SORIANO, 2004; POPE; MAYS, 2005; TURATO, 2005; MINAYO, 2006).

Segundo Minayo (2006), as metodologias qualitativas são capazes de dar significado e intencionalidade aos atos, relações e estruturas sociais, tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas.

Para fundamentação teórica desse estudo foi utilizada a Teoria de Paulo Freire, que tem como base a pedagogia problematizadora, a partir do diálogo educador (profissional de saúde) e educando (mãe) com vistas à autonomia materna (FREIRE, 2005).

CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi realizado em uma maternidade pública, localizada na cidade do Recife, administrada pela gestão municipal de saúde, credenciada pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança desde 2003.

A maternidade dispõe de sete enfermarias para alojamento conjunto, com seis leitos cada; uma enfermaria com quatro leitos destinados às puérperas com complicações infecciosas; uma Unidade de Cuidados Especiais maternos com quatro leitos; três Enfermarias de Mães Acompanhantes com cinco leitos cada, totalizando 65 leitos, onde mãe e recém-nascido ficam juntos durante o internamento pós-parto.

A maternidade possui um berçário de alto risco com sete leitos, sendo dois leitos destinados ao recém-nascido em fototerapia de alta intensidade por biliberço, e um berçário intermediário com dois leitos.

O centro obstétrico dispõe de três salas para partos cirúrgicos; três salas para parto transpélvico, sendo uma para parto humanizado; sete leitos no pré-parto e dois leitos de cuidados pós-anestésicos.

O Banco de Leite Humano da maternidade desempenha a função de posto de ordenha, coleta e armazenamento de leite humano. A pasteurização do mesmo é realizada no Hospital Agamenon Magalhães pelas funcionárias da maternidade que foram capacitadas.

Atualmente, a maternidade é referência para a gestante de baixo e médio risco, e atende a gestantes da cidade do Recife, região metropolitana e aquelas encaminhadas de outros municípios do interior do Estado de Pernambuco. Aproximadamente 450 (quatrocentos e cinquenta) partos/mês são realizados na maternidade.

Em média, a mulher fica internada por 24 horas quando seu parto foi transpélvico, e por 48 horas quando seu parto foi cirúrgico (cesárea). A alta hospitalar depende da boa adaptação do recém-nascido à vida extra-uterina e da ausência de complicações puerperais.

Para a alta hospitalar da díade mãe/filho, no que concerne ao aleitamento materno, alguns critérios guiam as condutas médicas na maternidade. Dentre esses critérios, os que estão relacionados à mãe são, principalmente, a segurança em amamentar seu filho; a participação em palestras educativas sobre aleitamento materno e prevenção das complicações mamárias no período da lactação; ter informação sobre os grupos de apoio ao processo da amamentação que são oferecidos pelo gestor de saúde nas Unidades de Saúde da Família e por organizações não-governamentais.

Os critérios relacionados ao recém-nascido estão condicionados à idade gestacional (IG) dos mesmos. Nos recém-nascidos a termo e pós-termo (IG superior a 37 semanas), o aleitamento materno exclusivo deve estar sendo praticado plenamente, e o bebê deve apresentar boa pega e sucção ao peito materno. Os recém-nascidos pré-termo (IG: 36 semanas e seis dias ou menos), além dos critérios acima, devem ter o ganho de peso ponderal em curva ascendente em três dias consecutivos e peso superior à 1.800g.

A maternidade não dispõe de ambulatório de puericultura, nem de ambulatório de aleitamento materno. A primeira consulta pós-natal é agendada após oito dias, e é realizada por uma enfermeira no ambulatório. Posteriormente, a mulher é referenciada para postos de saúde ou Unidades de Saúde da Família que fique mais próximo de sua residência.

As práticas educativas pró-amamentação acontecem diariamente, nos diversos setores da maternidade: alojamento conjunto, triagem obstétrica, pré-parto/sala de parto, berçário,

enfermaria de mães acompanhantes, durante o internamento da díade mãe-bebê, e é realizada pela equipe interdisciplinar da maternidade.

PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes do estudo foram 19 profissionais de saúde (uma auxiliar de enfermagem, cinco técnicas de enfermagem, cinco enfermeiras, três médicos obstetras, quatro médicas pediátricas/neonatólogas e uma assistente social) que desenvolvem práticas educativas pró-amamentação na Iniciativa Hospital Amigo da Criança, entrevistados uma única vez, na própria maternidade.

Participaram, também, 15 mães público-alvo dessa ação educativa, entrevistadas em dois momentos distintos: na primeira consulta pós-natal, na própria unidade de saúde, e com 30 dias após o parto, em seus domicílios.

O plano amostral foi do tipo não probabilístico, guiado pelo critério de saturação teórica, definida pela suspensão de inclusão de novos participantes na medida em que nenhum dado novo é obtido, quando começa haver certa redundância ou repetição nas falas (MINAYO, 2006; FLICK, 2009).

A amostragem intencional pretendeu teorizar sobre as dimensões relevantes em termos de proporcionar diferentes percepções e experiências, em que características representativas do contexto foram reveladas, permitindo que os dados fossem coletados com um propósito (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008; BARBOUR, 2009).

Os passos sugeridos por Fontanella *et al* (2011) foram seguidos para a certificação da saturação teórica dos dados coletados. Esta foi alcançada com a participação de 19 profissionais de saúde e 15 mães.

COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de um questionário com perguntas estruturadas para caracterização da amostra (APENDICE A), de entrevistas individuais semi-estruturadas

gravadas no período de julho a dezembro de 2011, uma vez que os meios disponíveis para a coleta dos dados guarda estreita relação com o problema a ser pesquisado (GIL, 2008).

A entrevista com o profissional de saúde foi realizada na Sala de Estudo e a primeira entrevista com mãe foi realizada na Sala de Reunião do ambulatório, ambas cedidas pela direção da maternidade. A segunda entrevista com a mãe foi realizada na residência da mesma.

Foi agendada, com algumas mães, a segunda entrevista no momento da realização da primeira. Outras foram agendadas posteriormente com a ajuda do Serviço Social da maternidade, Distrito Sanitário III e das equipes que integram as Unidades de Saúde da Família onde a mãe estava domiciliada. Outras em contato com a pesquisadora por telefone.

Esse fato foi decorrente da não aceitação inicial por parte da mãe da visita em sua residência. Contudo, estas foram sensibilizadas e, mais uma vez, se dispuseram a participar voluntariamente do estudo.

As Questões Norteadoras que guiaram a primeira entrevista com a mãe foram:

1. Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação?
2. Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?

As Questões Norteadoras que guiaram a segunda entrevista com a mãe foram:

1. Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação?
2. Como tem sido a alimentação do seu bebê?
3. As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?

As Questões Norteadoras que guiaram as entrevistas com os profissionais de saúde foram:

1. O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?
2. Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?

As entrevistas com os profissionais de saúde duraram em média dez minutos e as entrevistas com a mãe duraram em média três minutos. As 49 entrevistas foram gravadas em aparelho eletrônico de captação de voz (Mp4), com a autorização prévia do participante do estudo e ficarão arquivadas com a pesquisadora por um prazo de cinco anos.

Com o objeto de se verificar a adequação das perguntas norteadoras, foi realizado um estudo piloto com um profissional de saúde de maternidade distinta da selecionada para o estudo e com três mães.

ANÁLISE DOS DADOS

As entrevistas gravadas foram transcritas na íntegra logo após a coleta, e analisadas por meio da Análise de Conteúdo na modalidade temática, segundo Bardin, que conceitua:

A análise de conteúdo como o conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2010, p. 44).

Optou-se pela análise temática por ser rápida e eficaz aplicada nos discursos diretos (significações manifestas) e simples. A técnica de análise de conteúdo pressupõe algumas etapas, definidas por Bardin (2010) como: pré-análise; exploração do material ou codificação; tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação.

Na pré-análise, grelhas foram construídas e as falas dos participantes ordenadas com as questões norteadoras, trechos significativos foram identificados na leitura flutuante, para montagem do corpo da análise. Leitura e escuta exaustiva das falas durante a exploração do material, permitiram a identificação dos núcleos de sentido e sua codificação. Subcategorias emergiram e foram agrupadas em categorias temáticas segundo os critérios de homogeneidade, exclusão mútua, pertinência, objetividade e fidelidade (BARDIN, 2010).

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os aspectos éticos que permeiam os estudos envolvendo seres humanos, regulamentados pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados (BRASIL, 1996).

Os participantes voluntários deste estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE B), após receberem esclarecimento quanto à relevância, contribuições, objetivo e metodologia da pesquisa. Foi garantida a autonomia na decisão de

participar ou não do estudo e a assinatura do TCLE representou a autorização para o registro, utilização e divulgação das informações obtidas.

O anonimato dos sujeitos foi preservado com o uso da letra “E” seguida do número de ordem de realização das entrevistas com os profissionais de saúde e da letra “M” seguida do número de ordem de realização das primeiras entrevistas com as mães, foram mantidas as mesmas denominações na identificação das mães na segunda entrevista.

O sigilo, privacidade, proteção das imagens dos participantes e a confidencialidade do conteúdo das entrevistas foram preservadas, bem como respeitados os valores culturais, sociais, morais e religiosos durante a realização das mesmas.

Os participantes foram informados da possibilidade de ausentar-se do estudo sem quaisquer prejuízos e a qualquer tempo. As formas de contato com a pesquisadora foi divulgada por meio de uma cópia do TCLE assinado em duas vias. Ao término de cada entrevista, foi questionado se o entrevistado gostaria de ouvir sua gravação e se gostaria de suprimir algum trecho de sua fala.

Em relação aos riscos para os participantes deste estudo, houve um risco mínimo de constrangimento inerente à técnica de entrevista, na maternidade e na residência.

Como benefício para a mãe após a entrevista foi oferecida orientação sobre o aleitamento materno de acordo com a dúvida expressa ou percebida, bem como orientação geral sobre os cuidados com o bebê.

Como benefício para os serviços de saúde e profissional de saúde foi oferecido apoio na reorganização pedagógica das práticas educativas pré-amamentação.

Após a obtenção da Carta de Anuência (ANEXO 1) da instituição envolvida, este estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Saúde Amaury de Medeiros da Universidade de Pernambuco (CAAE 0046.0.250.000-11 – ANEXO 2).

CAPÍTULO 3 – ARTIGO ORIGINAL

ARTIGO ORIGINAL

**PRÁTICAS EDUCATIVAS PRÓ-AMAMENTAÇÃO EM UMA MATERNIDADE DA
INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA: A PERCEPÇÃO DO
PROFISSIONAL DE SAÚDE E DA MÃE¹**

PRO-BREASTFEEDING EDUCATION PRACTICES IN A MATERNITY OF THE BABY-
FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE: PERCEPTION OF HEALTH PROFESSIONALS
AND MOTHERS

AÇÕES EDUCATIVAS: PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE E DA MÃE

EDUCATIONAL ACTIONS: PERCEPTION OF HEALTH PROFESSIONALS AND
MOTHERS

Vânia Chagas da Costa², Bianca Arruda Manchester de Queiroga³, Luciane Soares de Lima⁴,
Ana Augusta de Andrade Cordeiro⁵

²Enfermeira. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente/UFPE.

³Fonoaudióloga. Doutora em Psicologia/UFPE. Professora Adjunto II do Departamento de Fonoaudiologia/UFPE. Docente Colaborador do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente/UFPE e Docente colaborador do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana/UFPE.

⁴Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem/UNIFESP. Professora Titular do Departamento de Enfermagem/UFPE. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente/UFPE e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPE.

⁵Fonoaudióloga. Doutora em Psicologia/UFPE. Professora Adjunto IV do Departamento de Fonoaudiologia/UFPE. Membro Colaborador do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente/UFPE.

¹ Artigo formatado segundo as normas dos Cadernos de Saúde Pública

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores deste artigo não identificaram conflito de interesses de nenhuma natureza com a presente revista.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Esta pesquisa não recebeu financiamento específico de nenhuma agência de fomento dos setores público, comercial ou sem fins lucrativos.

RESUMO

Com objetivo de conhecer a percepção que o profissional de saúde e a mãe têm sobre as práticas educativas pró-amamentação em uma maternidade da IHAC, foi realizado estudo descritivo, exploratório, qualitativo, fundamentado na Teoria de Paulo Freire. Participaram do estudo 19 profissionais de saúde que desenvolvem práticas educativas pró-amamentação e 15 mães, público-alvo dessa ação educativa, entrevistadas na primeira consulta pós-natal e 30 dias após o parto. Os dados foram coletados por meio de entrevistas no período de julho a dezembro/2011. Foi realizada análise de conteúdo, na modalidade temática proposta por Bardin. Os resultados desvelaram que na percepção dos profissionais de saúde, as práticas educativas pró-amamentação são pouco eficazes e necessitam ser realizadas também no período pré e pós-natal. Na percepção materna, estas práticas são eficientes e esclarecedoras, mas de caráter informativo. Depreende-se que ações educativas pró-amamentação problematizadoras, dialógicas e continuadas são fundamentais para o alcance da autonomia materna no processo da amamentação.

PALAVRAS-CHAVE: aleitamento materno, desmame precoce, educação em saúde, promoção da saúde, pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

Aiming to know the perception of health professionals and mothers on pro-breastfeeding educational practices in a BFHI maternity, we performed a descriptive, exploratory, qualitative study based on the theory of Paulo Freire. The study population included 19 health professionals who develop pro-breastfeeding educational practices and 15 mothers, the target audience of this educational action, interviewed at the first post-natal care visit and 30 days after childbirth. Data collection happened through interviews from July to December 2011. We performed content analysis through the thematic model proposed by Bardin. The results showed that in the perception of health professionals, the pro-breastfeeding educational practices are not very effective and need to be carried out also in the pre- and postnatal period. In maternal perception, these practices are effective and enlightening, but for informational purposes. We concluded that pro-breastfeeding educational practices problematizing, dialogical and continuous are fundamental to achieve maternal autonomy in the breastfeeding process.

KEYWORDS: breast feeding; weaning; health education; health promotion; qualitative research.

INTRODUÇÃO

Em 1990, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) realizaram em Florença, Itália, o encontro “Aleitamento materno na década de 90: uma iniciativa global”, quando foram discutidas e idealizadas estratégias, que seriam implementadas internacionalmente, visando redução dos índices de morbimortalidade infantil¹.

Nesta ocasião, foi elaborada a Declaração de *Innocenti* que se constitui de metas para o resgate do direito da mulher de aprender e praticar a amamentação com sucesso, cuja operacionalização está nos “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno”^{2,3}.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), estratégia idealizada no mesmo encontro em Florença para o alcance das metas propostas pela Declaração de *Innocenti*, configura-se em esforço mundial para a proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno. Por meio da mobilização de profissionais de saúde, funcionários de hospitais e maternidades para mudanças das rotinas e condutas com a finalidade de promover o estabelecimento do aleitamento materno e prevenir o desmame precoce².

Com vistas à implementação dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno e desenvolvimento de ações educativas pró-amamentação é oferecido pelo gestor de saúde, para todos os profissionais da maternidade, um curso de 20 horas, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno em Hospitais Amigos da Criança³.

Este curso serve de ferramenta para fortalecer o conhecimento e a capacitação dos profissionais de saúde com base em orientação de técnicas, incluindo discussões e práticas em dupla, contemplando aspectos cognitivo (o conhecimento) e procedimental (a técnica, o manejo)⁴.

As estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas são baseadas em orientações fornecidas pelo Ministério da Saúde com apoio da UNICEF e OMS⁴ as quais estão focadas nos conteúdos que devem ser assimilados pelo educador (profissional de saúde) e repassadas para os educandos (gestantes e puérperas)⁵.

No entanto, educar pressupõe mais que uma ação pontual, mas um conjunto de ações sistemáticas e contínuas por meio de uma rede de assistência de saúde durante todo o ciclo gravídico-puerperal, que vai além da adoção de estratégias circunscritas ao ambiente

hospitalar, incluindo a implementação de um conjunto de ações educativas no pré-natal e pós-natal, sendo neste último através da equipe de Estratégia de Saúde da Família – ESF.

Esta rede, com vistas à integralidade da assistência ao usuário como sujeito integrado à família, ao domicílio e à comunidade, permite uma educação com enfoque não apenas nos aspectos cognitivo (o conhecimento) e procedimental (a técnica, o manejo), mas também “atitudinal” (o saber ser).

Ante o exposto, o objetivo deste estudo foi conhecer a percepção que o profissional de saúde e a mãe têm sobre as práticas educativas pró-amamentação desenvolvidas em uma maternidade credenciada pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) na cidade do Recife/PE, uma vez que este cenário prioriza ações de promoção do aleitamento materno através de práticas educativas.

MÉTODO

O presente estudo, do tipo descritivo e exploratório, foi conduzido na abordagem qualitativa por responder a questões que não podem ser quantificadas, mas que são analisadas à luz da realidade social que a originou^{7,8,9,10}.

Para fundamentação teórica desse estudo, foi utilizada a Teoria de Paulo Freire, que tem como base a pedagogia problematizadora, a partir do diálogo educador (profissional de saúde) e educando (mãe) com vistas à autonomia materna¹¹.

O estudo foi realizado em uma maternidade pública, na cidade do Recife, administrada pela gestão municipal de saúde, referência para a gestante de baixo e médio risco, credenciada pela IHAC desde 2003. Aproximadamente 450 (quatrocentos e cinquenta) partos/mês são realizados.

As práticas educativas pró-amamentação acontecem diariamente, nos diversos setores da maternidade durante o internamento da díade mãe-bebê, e é realizada pela equipe interdisciplinar da maternidade.

Os sujeitos participantes do estudo foram 19 profissionais de saúde (uma auxiliar de enfermagem, cinco técnicas de enfermagem, cinco enfermeiras, três médicos obstetras, quatro médicas pediátricas/neonatologistas e uma assistente social) que desenvolvem práticas educativas pró-amamentação.

Participaram, também, 15 mães público-alvo da ação educativa, que pariram na maternidade. Estas últimas foram entrevistadas em dois momentos distintos: na primeira consulta pós-natal, na maternidade, e aos 30 dias após o parto, em seus domicílios.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais, gravadas no período de julho a dezembro/2011. As questões norteadoras na primeira entrevista com as mães foram: Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno? As questões norteadoras na segunda entrevista com as mães foram: Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?

As questões norteadoras nas entrevistas com os profissionais de saúde foram: O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve? Você acha que as práticas educativas pró-amamentação, da forma que são realizadas, alcançam seus objetivos?

O plano amostral foi do tipo não probabilístico, guiado pelo critério de saturação teórica^{10,12}. Os passos sugeridos por Fontanella *et al*¹³ foram seguidos para certificação da saturação teórica dos dados coletados.

Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo na modalidade temática proposta por Bardin¹⁴. O anonimato dos sujeitos foi preservado¹⁵ com o uso da letra “E” seguida do número de ordem de realização das entrevistas com os profissionais de saúde e com o uso da letra “M” seguida do número de ordem de realização das entrevistas com as mães.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Saúde Amaury de Medeiros da Universidade de Pernambuco (CAAE 0046.0.250.000-11).

RESULTADOS

A idade materna variou de 14 a 33 anos de idade e cinco entrevistadas tinham 20 anos ou menos. Em relação à escolaridade materna, uma entrevistada havia cursado o ensino superior completo, seis o ensino médio completo, quatro o ensino médio incompleto, duas o ensino fundamental completo e duas o ensino fundamental incompleto.

Quanto ao trabalho materno, seis entrevistadas tinham emprego formal remunerado. A renda familiar média variou em torno de 2,5 salários mínimos.

A maioria das mães (11) era primípara. Quatro entrevistadas já haviam amamentado anteriormente e afirmaram ter tido êxito, no entanto, dessas, apenas uma mantinha o aleitamento materno exclusivo por ocasião da segunda entrevista.

No momento da primeira entrevista, com uma semana de vida do bebê, das 15 mães entrevistadas, uma já estava em processo de desmame. Na ocasião da segunda entrevista, com 30 dias de vida do bebê, nove mães já estavam em processo de desmame e haviam introduzido leite artificial, água, chá, verduras e amido de milho. Apenas seis mães mantinham o aleitamento materno exclusivo, e destas duas já estavam programando o desmame por causa do retorno ao trabalho e estudo.

Na realização da primeira entrevista, cinco mães afirmaram ter recebido orientações sobre amamentação dos profissionais de saúde no pré-natal. Após 30 dias do parto, oito mães afirmaram que não receberam apoio da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no processo da amamentação.

Dos 19 profissionais de saúde entrevistados, apenas um era do sexo masculino. O tempo médio de experiência profissional em maternidade foi de 17 anos e o tempo médio em educação pró-amamentação foi de 10 anos.

Apenas uma entrevistada afirmou não ter participado de curso sobre a temática da amamentação para subsidiar o desenvolvimento das práticas educativas. Quando questionados sobre a participação em curso de capacitação pedagógica, seis dos entrevistados haviam realizado cursos motivados por interesses próprios.

Em relação à experiência prévia na amamentação, 10 entrevistadas afirmaram já ter amamentado com êxito, duas não obtiveram êxito e seis não tinham filho.

As categorias temáticas identificadas nas falas das mães foram:

Categoria Temática 1: Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.

A fala materna, durante a primeira entrevista, demonstra que as ações de educação em saúde pró-amamentação são focadas no repasse de um conjunto de informes previamente assimilados pelo profissional de saúde e transmitido para a mãe de maneira verticalizada, sem o diálogo.

As mães reproduziam, muitas vezes com as mesmas palavras utilizadas pelo profissional de saúde, informações sobre a importância da amamentação para o bebê, as vantagens que o aleitamento materno traz para a mãe, inclusive para a estética corporal, por favorecer a perda de peso, além de falar sobre o manejo da amamentação e o tempo que a mãe deveria manter o aleitamento materno.

“Daqui foi a mesma coisa... ensinou como dá de mamar... como botar no peito, é botar pra arrotar, deixar pegar a aréola toda, essas coisas. Falou que era bom pra ela... o que ela falou eu já sabia, mas reforçou...”. (M11)

“Um dos benefícios (risos) que me deixou muito feliz foi porque meu corpo vai voltando ao normal de acordo com o que eu vou amamentando...”. (M7)

“A colocar ele sempre com a barriginha junto a minha e deixar ele pegar, abrir a boca bem e pra colocar, pegar o coisa do peito todo. Só pro bebê ficar até os seis meses”. (M5)

As práticas educativas foram descritas como uma grande quantidade de informações, sobre o manejo da amamentação e algumas mães revelaram não conseguir absorver estas informações.

“Falou sobre o bico do peito pra botar todo (sorrir) foi tanta coisa... poxa eu me esqueci... ela deu um monte de papel orientando como é que é pá amamentar...”. (M9)

“... ela orientou muitas coisas, orientou tanta coisa que eu não escutei direito as coisas que ela falou. Sei que ela falou muita coisa importante...”. (M10)

Durante a segunda entrevista, a fala materna mostrou que as informações sobre o aleitamento materno também são reproduzidas pelo profissional de saúde na ESF. Mostrou, ainda, certa passividade do profissional diante do processo de desmame precoce.

“Orientou, disse que de jeito nenhum pra eu não deixar de dar o peito a ela... se ela chorar botar ela no peito... dar mais o peito do que dar o leite. Porque o peito tem todas as vitaminas”. (M6)

Categoria Temática 2: Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.

Na fala de algumas mães, nas duas entrevistas, percebeu-se a forte crença de que o leite materno é pouco e fraco, e que não nutre satisfatoriamente o bebê. Uma das mães havia introduzido leite artificial ainda na primeira semana de vida do bebê. Outras mães justificaram o desmame no primeiro mês após o parto, por não ter uma produção de leite suficiente para alimentar o bebê, alegando a necessidade da introdução precoce de outros alimentos.

“... foi tranquilo porque... amamentar é uma coisa maravilhosa, mas... não enche não preenche... deixo ela mamar até ela ficar mole e soltar, ela começa a chorar de novo, eu boto no peito ela mama novamente mas... só satisfaz quando eu coloco a mamadeira”. (M2)

“... ela não quis pegar no peito aí secou. ... tô dando Nan. O muito que ela mamou foi quinze dia”. (M15)

“... tá mamando... algumas vezes... dou a complementação... ela não puxa direito... se arreta, puxa, puxa e não sai. Nestogeno. Um, uma hora eu dou um pouquinho de peito, aí depois eu tiro ela do peito ai ela chora, aí dou a complementação...”. (M5)

Na fala materna, percebeu-se que o contexto socioeconômico e cultural em que a mulher está inserida tem forte influência no abandono do aleitamento materno exclusivo. Os afazeres domésticos, o retorno ao trabalho formal, o estudo foram citados como justificativas para o desmame precoce.

“... sempre assim o horário da manhã que é o horário que ela mais aperreia pra dormir e é o horário que eu mais tenho coisas pra fazer né dentro de casa (sorrir), aí eu dou o chazinho...”. (M3)

“... mas como vou pra médica... vou informar pra ela que eu passei ela pro Ninho... porque eu vou voltar a trabalhar... ela vai ficar com a minha mãe, tem que ter alguma opção pra poder deixar ela...”. (M6)

“... tá mamando, agora vai começar a tomar Nestogenio porque eu vou voltar a estudar, a gente já vai começar a dá Nestogenio agora que ele fez um mês...”. (M8)

Além disso, a falta de envolvimento dos profissionais de saúde da ESF no incentivo e acompanhamento do processo da amamentação favoreceu a introdução precoce de alimentos.

“... já tive consulta dela... disse que podia continuar dar o Nan e bastante água, foi tudo que ela disse”. (M15)

Categoria Temática 3: Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação.

As falas das mães que mantinham o aleitamento materno exclusivo no primeiro mês após o parto revelam que a adesão materna está relacionada à decisão individual e pessoal da mulher em amamentar, associada ao apoio que recebe da família e dos profissionais de saúde da ESF no processo da amamentação.

“Já tava com essa idéia fixa até os seis meses... vou amamentar até os seis meses...”. (M1)

“... planejei até o nascer dela... só peito, ela só mama...”. (M11)

“... é assim um pouco cansativo porque como ele só mama e eu dependo da minha mãe né pra fazer as outras coisas... o serviço de casa... de uma em uma hora já quer peito”. (M13)

“Tá só no peito. Mama muito é o tempo todinho... é ajudou... visitou... com 10 dias de nascido ela (profissional da ESF) teve aqui na minha casa...”. (M14)

“... ela mama bem... mamando só... ela já ta sendo acompanhada... é aqui sim, ela já fez a primeira consultinha já”. (M7)

As categorias temáticas identificadas nas falas dos profissionais de saúde foram:

Categoria Temática 1: Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes

As ações educativas pró-amamentação foram descritas pelos profissionais de saúde como não eficazes por estas não alcançarem seu objetivo principal, a saber, a mãe amamentar o seu bebê exclusivamente nos primeiros seis meses de vida. Muitos atribuíram esse fato à forma de abordagem do processo educativo.

“Infelizmente não... forma de abordagem... tem que ser mudado... palestra não dá certo”. (E8)

“... depende da forma de abordagem... tem profissional que só faz a transmissão de como deve ser feito...”. (E12)

“... as práticas ainda são muito... eu sei mais do que você... to passando... e você tem que absorver tudo o que puder...”. (E8)

Categoria Temática 2: Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno

Algumas falas apontam para o contexto sociocultural da mãe, a influência familiar e conhecimento do senso comum como fatores que interferem no êxito da ação educativa.

“... a mãe quer amamentar... mas, todo mundo que rodeia ela... diz que não... a gente aqui em dois dias vai dizer que sim?”. (E11)

“... cada um que chegue mande dá leite... faça assim, faça assado... pessoa a opinar... mães ficam... perdidas e terminam não amamentando”. (E9)

“... às vezes a família faz a pressão ao contrário de não estimular o aleitamento”. (E10)

As falas dos profissionais desvelam que o local inapropriado de realização das práticas educativas, a falta de entrosamento da equipe e a falha no processo educativo no pré-natal são fatores que interferem negativamente na promoção do aleitamento materno.

“Essas práticas... são desenvolvidas dentro das enfermarias... muita gente, sem muita estrutura...”. (E15)

“... a equipe não se entrosa na educação em saúde... é função de fulano então eu não preciso fazer, eu não faço, eu não gosto...”. (E8)

“... o pré-natal tá deficiente na parte educativa em todos os aspectos... tinha que ensinar toda a parte de amamentação antes dela chegar na maternidade...”. (E11)

“... a mãe praticamente não teve orientação em relação à amamentação... fica difícil em 48 horas resolver... problema de amamentação...”. (E16)

Categoria Temática 3: Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.

A necessidade do desenvolvimento de uma ação educativa problematizadora e dialógica durante todo o ciclo gravídico-puerperal, intermediada pelo envolvimento do profissional de saúde no processo educativo, é relatada como imprescindível para a eficácia da promoção do aleitamento materno.

“... a gente não pode falar em educação e saúde só na forma de transmissão... tem que trabalhar em cima da problematização...”. (E12)

“... o diálogo direto com a mãe... pergunta como é que ela está se sentindo diante da amamentação... ela vai... apresentando as dificuldades, a gente vai conversando... orientando...”. (E10).

“... são seres individuais, cada um tem o seu problema, tem sua condição socioeconômica... questão cultural... influência dos mais velhos... nível de escolaridade dela... tem que saber... onde ela é mais frágil pra gente fortalecer”. (E12)

“... o aleitamento... tem que ser trabalhado desde o pré-natal... com qualidade, com atendimento individualizado... com os grupos de apoio à amamentação...”. (E8).

A capacitação pedagógica, aliada às atualizações sobre a temática do aleitamento materno, é vista como indispensável para o desenvolvimento das ações de educação em saúde pró-amamentação.

“... seja qual for a temática que for trabalhada em educação e saúde teria que ter... capacitação pedagógica...” (E12).

“... em relação a como lidar... você vai encontrar diversas situações... apoio pedagógico de como você ter... contato... precisaria ter mais um preparo pra lidar... com as mães”. (E5)

DISCUSSÃO

A partir da análise dos conteúdos das respostas das mães e dos profissionais de saúde, os dados do estudo revelaram que o credenciamento do serviço de saúde à IHAC *per si* não garante a promoção eficaz do aleitamento materno.

À luz da Teoria de Paulo Freire^{11,16}, os achados deste estudo desvelam práticas educativas que negam os saberes maternos e o contexto familiar, que se resumem a um conjunto de informes transmitidos de forma verticalizada, que subestimam as necessidades da mulher, seu contexto social e a influência de saberes do senso comum sobre o processo da amamentação.

Além disso, o curto período de permanência da nutriz na maternidade após o parto e o não acompanhamento à mesma durante o pré-natal e pós-natal são fatores que contribuem para que as práticas educativas pró-amamentação não repercutam positivamente na decisão materna em amamentar.

A partir da fala de algumas mães e profissionais, fica evidente que há uma falha no acompanhamento do processo da amamentação no seguimento de atenção à mulher, em que os profissionais de saúde na Estratégia de Saúde na Família (ESF), no pré e pós-natal, não têm desempenhado os papéis esperados no processo educativo para promoção do aleitamento materno.

Em nosso estudo, essa falha é evidenciada pelo pequeno número de mães que receberam orientação sobre a amamentação no pré-natal (cinco mães) e pela ausência de acompanhamento do processo da amamentação no pós-natal (oito mães) pela ESF.

Estes resultados são corroborados com os achados Silva *et al*¹⁷, os quais revelam que há uma fragmentação na assistência às gestantes, e a quase inexistência de atividades educativas, uma vez que não há grupos de orientação para uma gravidez e parto saudáveis, comprometendo o conhecimento e a autonomia das gestantes.

Por outro lado, o cuidado integral à mulher no ciclo gravídico-puerperal, preconizado na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e no Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, deve ser implementado nas redes assistenciais de saúde¹⁷, uma vez que as atribuições da ESF estão pautadas na lógica da promoção da saúde, com vistas à integralidade da assistência ao usuário como sujeito integrado à família, ao domicílio e à comunidade¹⁸.

Nesse contexto, espera-se que a ESF desempenhe importante papel na promoção e apoio ao aleitamento materno, por meio do desenvolvimento de ações educativas desde o pré-natal, em que a interação efetiva profissional/mãe possibilita conhecer aspectos subjetivos favoráveis ou não ao aleitamento materno. No pós-natal, o acompanhamento da díade mãe/bebê permite a identificação das dificuldades comuns do início da amamentação que podem corroborar com o desmame precoce^{19,20}.

Estudos revelam que as práticas educativas para promoção do aleitamento materno mostram-se mais eficazes com a participação dos diversos serviços de saúde e comunidade²¹ uma vez que um adequado suporte social e uma assistência contextualizada permitem um novo olhar sobre a mulher enquanto nutriz²².

Além das falhas apontadas no acompanhamento do processo da amamentação no seguimento de atenção à mulher, as falas das mães e profissionais deste estudo revelaram também que ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão, verticalizada e, por conseguinte, sem diálogo, não são eficazes, uma vez que não consideram os saberes maternos e seus contextos familiares.

Este tipo de ação educativa que tem como foco apenas os aspectos cognitivo (enfoque no conhecimento) e procedimental (enfoque na técnica, manejo), sem considerar o aspecto atitudinal, não promovem de forma plena a transformação do indivíduo com vistas a sua autonomia.

Para o educador Paulo Freire¹⁶, o diálogo é parte fundamental da prática educativa utilizada na interação entre educadores e educandos, uma vez que esta envolve sujeitos com vivências subjetivas e objetivas e que interpretam tais vivências de acordo com sua inserção sociocultural²³.

Desta forma, para uma prática educativa pró-amamentação eficiente, faz-se necessário que os profissionais de saúde tenham além do conhecimento sobre aleitamento materno, habilidade em dialogar com a nutriz²⁴.

Para Kerkoski *et al*²⁵, no desenvolvimento das ações de educação em saúde, o profissional precisa perceber a complexidade dos fatores que estão envolvidos no processo educativo, e que o educar pressupõe que algo é ensinado e apreendido. Precisa compreender o seu papel de facilitador nessa aprendizagem, além de estar aberto para aprender com o aprendiz, de maneira a reconhecer que todos que ensinam também aprendem.

Nesta perspectiva, o contexto socioeconômico e cultural da mãe precisa ser considerado pelo profissional de saúde no desenvolvimento das ações educativas pró-

amamentação, aspectos pouco valorizados, como denota os resultados do presente estudo. Foi observado, por exemplo, que as crenças exerceram influência no abandono do aleitamento materno e não foi um tema devidamente discutido.

A crença de que o leite materno é fraco e insuficiente e que não nutre satisfatoriamente o bebê ainda está arraigada na concepção materna e presente na fala de algumas mães do presente estudo, depoimentos que vão ao encontro dos achados de Menezes *et al*²⁶ os quais apontam o leite fraco como motivo mais citado pelas mães para o desmame precoce. Resultados semelhantes também foram encontrados por Parizotto e Zorzi²⁷ em que as mães continuavam a acreditar e valorizar suas crenças, introduzindo precocemente alimentos de acordo com os hábitos da família.

Os papéis sociais assumidos pela mulher no trabalho formal, os afazeres domésticos e a escola também foram apontados como justificativa para o desmame precoce. Estudo com achados semelhantes aos deste apontam para o fato de a mãe trabalhar fora de casa e as dificuldades encontradas pela mãe para amamentar nos primeiros dias pós-parto contribuem para o desmame precoce²⁸.

Apesar de todas as mães entrevistadas afirmarem ter recebido orientação sobre o aleitamento materno, o discurso do profissional de saúde sobre a amamentação, reproduzido pela mãe, muitas vezes com as mesmas palavras, não impediu o desmame precoce no primeiro mês de vida do bebê, de nove das 15 mães entrevistadas.

A postura adotada pelo profissional de saúde da ESF diante das mães que introduziram o leite artificial revelou-se como sendo passiva. O foco da orientação era o leite artificial e não o processo de desmame precoce.

Os profissionais de saúde na ESF e na maternidade precisam desenvolver práticas educativas sensíveis às necessidades da mulher, pautadas em um modelo dialógico de educação em saúde em oposição ao modelo tradicional, no qual é indispensável conhecer o indivíduo para quem se destina as ações de saúde, incluindo suas crenças, hábitos, papéis e condições de vida, além de envolvê-los nas ações educativas e não impor um aprendizado verticalizado⁶.

Na ótica de Paulo Freire¹⁶ depreende-se que por mais importante que seja aquilo que profissional de saúde tem a dizer sobre o processo da amamentação, não deve ser dito como se fosse portador da verdade a ser transmitida para a mãe. Sem dúvida, o profissional não é o único a ter algo a dizer, os saberes, dúvidas, certezas e incertezas que permeiam o pensamento

da mãe precisam ser escutados desde o pré-natal, perpassando pelo perinatal e com continuidade no pós-natal.

Nesse contexto, o diálogo prescinde a fala materna, o respeito as suas diferenças, a autonomia e a identidade. De outra forma, predominam posturas autoritárias em que a imposição do saber como depósito de conhecimentos verticalizados e descontextualizados estão impregnados de saberes considerados importantes pelo profissional de saúde, sendo esta uma prática educativa que não vem surtindo o efeito desejado^{11,29,30}.

O diálogo como descrito por Freire¹⁶ não invalida momentos explicativos ou narrativos sobre o objeto do processo educativo, mas estimula sim, questionamentos do aprendiz e incentiva a reflexão de sua conduta frente ao processo da amamentação com vistas à sua autonomia enquanto nutriz.

A autonomia materna, na perspectiva da Teoria de Freire^{11,16} seria intermediada por uma educação problematizadora e dialógica. Esta se constituiria a partir do conhecimento e aprendizado verdadeiro do processo da amamentação que possibilita a tomada de decisão fundamentada na responsabilidade assumida, e não na memorização mecânica do que tem que fazer para amamentar seu filho.

Nesse contexto, os achados deste estudo apontam para a necessidade de o aleitamento materno ser abordado desde o pré-natal, a partir do diálogo e discussão, considerando que o período de permanência da mãe na maternidade é insuficiente para propiciar o estabelecimento do processo da amamentação que precisa ser apreendido pela nutriz.

Por outro lado, exercer uma educação problematizadora e dialógica, utilizando o modelo proposto por Freire¹⁴, que favorece a mudança por meio do alcance da autonomia do sujeito, implica necessariamente em uma mudança de visão do educador e do serviço de saúde que deve ser sensibilizado para, efetivamente, prover condições de realização de uma prática educativa coerente com os pressupostos da educação em saúde.

Além dessa mudança, é necessário dispor de condições favoráveis, higiênicas, espaciais, estéticas, para o desenvolvimento das práticas educativas sob o risco destas serem menos eficazes¹⁶. Os dados apontam para um espaço educativo inapropriado, onde o processo educativo disputa a atenção materna com os cuidados com o bebê, acompanhantes e outras puerperas.

As falas dos profissionais de saúde evidenciam a necessidade de um acompanhamento efetivo durante todo ciclo-gravídico puerperal, em que as gestantes e nutrizas possam ter acesso a grupos de apoio ao processo da amamentação. Local em que serão compartilhadas

experiências exitosas que incentivem a adesão e manutenção do aleitamento materno exclusivo.

Outro importante aspecto a ser destacado, é o preparo do profissional de saúde para o desenvolvimento das ações educativas pró-amamentação. Os achados desvelam que este preparo tem se restringido aos aspectos cognitivos e procedimentais do processo educativo, o saber e o saber fazer, enquanto os aspectos atitudinais, o saber ser, tem sido pouco valorizado, resultando em um aprendizado de conteúdos a serem transmitidos para a mãe.

O profissional de saúde não tem em sua formação o enfoque didático-pedagógico para subsidiar o desenvolvimento das ações de educação em saúde, e provavelmente, por isso, o processo educativo pró-amamentação tem sido visto como função do outro, daquele que se dispõe ou que tem mais “jeito”.

Entretanto, os dados indicam que alguns profissionais já despertam para a dissociação entre a competência profissional e a capacitação pedagógica, ou seja, educar é um aprendizado, para construção compartilhada do conhecimento. Muito embora, no desempenho de suas atribuições profissionais, o discurso tem permanecido distante da prática.

Costa³¹ investigou a formação pedagógica de professores de medicina e observou que a maioria dos pesquisados não teve capacitação em docência, embora julgassem importante a atualização em métodos pedagógicos para a ampliação da compreensão da área educativa, achado que vêm a corroborar com os dados deste estudo.

Nesse contexto, considerando a perspectiva de Freire¹⁶, urge uma reflexão crítica sobre a prática educativa pró-amamentação, para que esta não se torne apenas um ativismo, um discurso vazio que não cumpre seus objetivos e que gera no profissional de saúde uma sensação de insatisfação, de trabalho inconcluso.

Desta forma, depreende-se que o uso de metodologias de ensino-aprendizagem coerentes com a educação proposta por Freire, instrumentalização do profissional de saúde por meio de capacitações pedagógicas, integralidade das ações de atenção à mulher em todo ciclo gravídico e puerperal, interação entre as equipes interdisciplinares da ESF e maternidade, no sentido da referência e contra-referência, podem se constituir de ferramentas eficazes para promoção do aleitamento materno através das ações de educação em saúde.

Educar é difícil porque exige mudança, e mudar é difícil porque requer uma nova forma pensar e agir calcados em conhecimento construído de forma conjunta. Por esta razão, o profissional de saúde deve conceber a prática educativa como processo permanente, que torna possível a mudança, o pensar coerente, que respeita a autonomia do outro, que estimula

a superação de crenças e influências advindas do contexto socioeconômico e cultural em que o ser humano está inserido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção que o profissional de saúde tem sobre as práticas educativas pró-amamentação desenvolvidas em uma maternidade credenciada pela IHAC é que estas são pouco eficazes para o alcance da adesão ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida do bebê. Eles atribuem essa pouca eficácia às estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas, as falhas no processo educativo, inclusive as dificuldades de infraestrutura, e ao contexto socioeconômico e cultural em que a nutriz está inserida.

Eles percebem, ainda, a capacitação pedagógica, tanto dos profissionais de saúde nos seguimentos de atenção à saúde da mulher no pré e pós-natal pela equipe da ESF, quanto da equipe interdisciplinar na maternidade, como instrumento para mudança nas práticas educativas de promoção do aleitamento materno.

Em relação à percepção materna, em um primeiro momento, as práticas educativas pró-amamentação são concebidas como eficientes e esclarecedoras, mas de caráter informativo e descontextualizado, e o desejo materno de amamentar é evidente. Contudo, 30 dias após o parto, esta percepção se modifica consideravelmente ao se inserir em seu contexto socioeconômico e cultural, levando à grande parte delas abandonar o aleitamento materno exclusivo.

As práticas educativas passam então a serem percebidas como palestras em que uma grande quantidade de informação sobre o manejo da amamentação é transmitida pelo profissional de saúde em um curto período de tempo, e que as mães, muitas vezes, não conseguem compreender o que está sendo dito.

Entretanto, ao que parece, a adesão ou abandono ao aleitamento materno não é definido exclusivamente pela ineficiência das ações educativas e falha no acompanhamento ao processo da amamentação pelo profissional de saúde, pois a complexidade dos aspectos envolvidos na decisão materna em amamentar ou não, vai além de todo conhecimento e segurança em amamentar. A autonomia materna se depara com aspectos socioeconômicos,

culturais, emocionais, familiares, bem como com de sua autopercepção enquanto nutriz e mulher.

Os resultados do presente estudo permitem afirmar que o desenvolvimento de ações de educação em saúde pró-amamentação baseadas em uma educação problematizadora e dialógica para o alcance da autonomia materna frente ao processo da amamentação poderá corroborar positivamente na adesão ao aleitamento materno exclusivo e deve ser realizada em todo o ciclo gravídico-puerperal, tanto pelos profissionais que acompanham o parto, assim como o pré e pós natal.

REFERÊNCIAS

1. WHO/UNICEF. Innocenti Declaration on the protection, promotion and support of breast-feeding. Meeting “Breast-feeding in the 1990s: A global initiative”. Cosponsored by the United States Agency for International Development and the Swedish International Development Authority, held at the Spedale degli Innocenti, Florence, Italy, on 30 July - 1 August, 1990.
2. Lamounier J A. Promoção e incentivo ao aleitamento materno: Iniciativa Hospital Amigo da Criança. *Jornal de pediatria*. 1996; 72(6):363-368.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde. Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Brasília, 2011.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 3: promovendo e incentivando a amamentação em um Hospital Amigo da Criança: curso de 20 horas para equipes de maternidade/Fundo das Nações Unidas para a Infância, Organização Mundial da Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 276 p.

5. Bordenave J E D. Alguns fatores pedagógicos. In: Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos. CADRHU (J P. Santana; J L Castro, org.) Natal: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde/Editora da UFRN. 1999; 261-268.
6. Santana M C C P, Goulart B N G, Chiari B M, Melo A M, Silva E H A A. Aleitamento materno em prematuros: atuação fonoaudiológica baseada nos pressupostos da educação para promoção da saúde. *Ciências e Saúde Coletiva*. 2010; 15(2):411-417.
7. Soriano R R. Manual de Pesquisa Social. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.
8. Pope C, Mays N. Pesquisa Qualitativa na atenção à saúde. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
9. Turato E G. Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde Pública*. 2005; 39(3):507-514.
10. Minayo M C S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª Ed. Revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec, 2006.
11. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 49ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.
12. Flick U. Introdução à abordagem qualitativa. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
13. Fontanella B J B, Luchesi B M, Saidel M G B, Ricas J, Turato E R, Melo D G. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2011; 27(2):389-394.
14. Bardin L. Análise de Conteúdo. 5ª Ed. Edições 70: Lisboa/Portugal, 2010.
15. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996.
16. Freire P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

17. Silva R M ; Costa M S; Matsue R Y; Sousa G S; Catrib A M F; Vieira L J E S.
Cartografia do cuidado na saúde da gestante. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(3):635-642.
18. Besen C B; Souza Netto M; Da Ros M A; Silva F W; Silva C G; Pires M F. A estratégia saúde da família como objeto de educação em saúde. **Saúde e Sociedade**. 2007; 16(1):57-68.
19. Parada C M G L, Carvalhaes M A B L, Winckler C C, Winckler L A, Winckler V C.
Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família - PSF. *Rev Latino-am Enferm*. 2005; 13(3):407-14.
20. Machado M C H S, Oliveira J S, Parada C M G L, Venâncio S I, Tonete V L P,
Carvalhaes M A B L. Avaliação de intervenção educativa sobre aleitamento materno dirigida a agentes comunitários de saúde. *Rev Bras Saude Matern Infant*. 2010;10(4):459-68.
21. Silva A F; Peixoto M V S; Rocha M C G. Situação do aleitamento materno em uma população assistida pela Estratégia de Saúde da Família. *Rev Baiana De Saúde Pública*. 2011; 35(2):363-373.
22. Monteiro J C S, Gomes F A, Nakano A M S. Amamentação e o seio feminino: uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos. *Texto contexto - enferm*. Florianópolis, 2006; 15(1):146-150
23. Brasil. Ministério da Saúde. SGEF. Bases para a Educação em saúde nos serviços. Brasília (DF), 2008.
24. Goés F G B, Rangel R O, Borges R L L. Práticas educativas do enfermeiro junto às puérperas sobre a amamentação. *Revista Enfermagem UFPE On line*, 2009; 3(1):38-43
25. Kerkoski E, Borenstein M S, Gonçalves L O, Francioni F F. Grupo de convivência com pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica: sentimentos e expectativas. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2007; 16(2):225-32.

26. Menezes V A, Granville-Garcia A F, Silva P M, Silva R B, Falcão A L, Cavalcanti A L. Fatores associados ao desmame precoce no município de São José dos Bezerros/PE. UFES Rev Odontol 2008; 10(2):14-21
27. Parizotto J, Zorzi N T. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. O mundo da Saúde, São Paulo, 2008; 32(4):466-474.
28. Baptista G H, Andrade A H H K G, Giolo S R. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças de famílias de baixa renda da região sul da cidade de Curitiba, Paraná, Brasil. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2009; 25(3):596-604.
29. Almeida M S, Silva I A. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. Rev Esc Enferm USP, 2008; 42 (2):347-354
30. Oliveira D L L C. A enfermagem e suas apostas no autocuidado: investimentos emancipatórios ou práticas de sujeição? Rev. bras. enferm. [online]. 2011; 64(1):185-188.
31. Costa N M S C. Formação pedagógica de professores de medicina. Rev. Latino-Am. Enfermagem jan-fev 2010; 18(1):01-07.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção que o profissional de saúde tem das práticas educativas pró-amamentação desenvolvidas atualmente numa maternidade credenciada pela IHAC é que são pouco eficazes para o alcance da adesão ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida do bebê. Eles atribuem essa pouca eficácia às estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas, as falhas no processo educativo, inclusive às dificuldades de infraestrutura, e ao contexto socioeconômico e cultural em que a nutriz está inserida.

Alguns profissionais de saúde já despertam para a dissociação entre a competência profissional e a capacitação pedagógica, e acreditam que educar é um aprendizado, para construção compartilhada do conhecimento. Eles percebem, ainda, a capacitação pedagógica, tanto dos profissionais de saúde nos seguimentos de atenção à saúde da mulher no pré e pós-natal pela equipe da ESF, quanto da equipe interdisciplinar na maternidade, como instrumento para mudança nas práticas educativas de promoção do aleitamento materno.

Em relação à percepção materna, em um primeiro momento, as práticas educativas pró-amamentação são concebidas como eficientes e esclarecedoras, mas de caráter informativo e descontextualizado, e o desejo materno de amamentar é evidente. Contudo, 30 dias após o parto, esta percepção se modifica consideravelmente ao se inserir em seu contexto sociocultural, levando à grande parte delas abandonar o aleitamento materno exclusivo.

As práticas educativas passam então a serem percebidas como palestras em que uma grande quantidade de informação sobre o manejo da amamentação é transmitida pelo profissional de saúde em um curto período de tempo, e que as mães, muitas vezes, não conseguem compreender o que está sendo dito.

Entretanto, ao que parece, a adesão ou abandono ao aleitamento materno não é definido exclusivamente pela ineficiência das ações educativas e falha no acompanhamento ao processo da amamentação pelo profissional de saúde, pois a complexidade dos aspectos envolvidos na decisão materna em amamentar ou não, vai além de todo conhecimento e segurança em amamentar. A autonomia materna se depara com aspectos socioeconômicos, culturais, emocionais, familiares, bem como com de sua autopercepção enquanto nutriz e mulher.

Contudo, o desenvolvimento de ações de educação em saúde pró-amamentação baseadas em uma educação problematizadora e dialógica para o alcance da autonomia materna frente ao processo da amamentação poderá corroborar positivamente na adesão ao aleitamento materno exclusivo e deve ser realizada em todo o ciclo gravídico-puerperal, tanto pelos profissionais que acompanham o parto, assim como o pré e pós natal.

Desta forma, depreende-se que é fundamental uma reflexão crítica sobre a prática educativa pró-amamentação, para que esta não se torne apenas um ativismo, um discurso que não alcança seus objetivos. A realização de novos estudos com foco no processo educativo pró-amamentação poderá ampliar as discussões aqui suscitadas, e aprofundar o conhecimento científico sobre a temática.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. S.; SILVA, I. A. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. **Rev Esc Enferm USP**, 2008, v. 42, n. 2, p. 347-354.

ANTUNES, L.S.; ANTUNES, L. A. A.; CORVINO, M. P. F.; MAIA, L. C. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Feb. 2008.

ARAÚJO, R. M. A.; ALMEIDA, J. A. G. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. **Rev. Nutr. [online]**. 2007, v. 20, n. 4, p. 431-438.

ARAÚJO, M. F. M.; SCHMITZ, B. A. S. Doze anos de evolução da Iniciativa Hospital Amigo da Criança no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. 2007, v. 22, n. 2, p. 91- 99.

BARBOUR, R. **Grupos focais**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 5ª Ed. Edições 70: Lisboa/Portugal, 2010.

BARRETO, C. A.; SILVA, L. R.; CHRISTOFFEL, M. M. Aleitamento materno: a visão das puérperas. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. 2009, v. 11, n. 3, p. 605-611.

BAPTISTA, G. H.; ANDRADE, A. H. H. K. G.; GIOLO, S. R. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças de famílias de baixa renda da região sul da cidade de Curitiba, Paraná, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 2009, v. 25, n. 3, p. 596-604.

BESEN C B; SOUZA NETTO M; DA ROS M A; SILVA F W; SILVA C G; PIRES M F. A estratégia saúde da família como objeto de educação em saúde. **Saúde e Sociedade**. 2007, v. 16, n. 1, p. 57-68.

BORDENAVE, J. E. D. Alguns fatores pedagógicos. In: **Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos**. CADRHU (J P. Santana; J L Castro, org.) Natal: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde/Editora da UFRN. 1999; 261-268.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação para a participação em saúde**. Diretrizes gerais. Brasília (DF), 1992.

_____. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 196** de 10 de outubro de 1996.

_____. Ministério da Saúde. SGEPI. **Bases para a Educação em saúde nos serviços**. Brasília (DF), 2008

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.

_____. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 3: promovendo e incentivando a amamentação em um Hospital Amigo da Criança: curso de 20 horas para equipes de maternidade**/Fundo das Nações Unidas para a Infância, Organização Mundial da Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009c. 276 p.

_____. Ministério da Saúde. **Tabela DATASUS**. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2008/matriz.htm>, acesso em 12 de agosto de 2010a.

_____. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**, Brasília, 2010b.

_____. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**, Brasília, 2011.

BRITTON, C.; MCCORMICK, F. M.; RENFREW, M. J.; WADE, A.; KING, S.E. Apoyo para la lactancia materna (Revisión Cochrane traducida). En: **La Biblioteca Cochrane Plus**, 2008 Número 1. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. Traducida de The Cochrane Library, 2007 Issue 4. Chichester, UK: John Wiley; 2008.

CARVALHAES, M. A. B. L.; PARADA, C. M. G. L.; COSTA, M.P. Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses, em Botucatu-SP. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2007, Fev, v. 15, n. 1, p. 62-69.

CHAVES, R.G.; LAMOUNIER, J. A.; CESAR, C. C. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. **J. Pediatr. (Rio J.)** [online]. 2007, v. 83, n.3, p. 241-246.

COSTA, N. M. S. C. Formação pedagógica de professores de medicina. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** jan-fev 2010, v. 18, n. 1, p. 01-07.

FALEIROS, F. T. V; TREZZA, E. M. C; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 19, n. 5, out. 2006.

FLICK, U. **Introdução à abordagem qualitativa**. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONSECA, L. M. M.; SCOCHI, C. G. S.; ROCHA, S. M. M.; LEITE, A. M. Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 2004, v.12, n.1, p. 65-75.

FONTANELLA, B. J. B.; LUCHESI, B. M.; SAIDEL, M. G. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R.; MELO, D. G. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2011, v. 27, n. 2, p. 389-394.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan, 2008

FRANCA, G.V. A.; BRUNKEN, G. S.; SILVA, S.M.; ESCUDER, M. M.; VENANCIO, S. I. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, out. 2007 .

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

_____. **Pedagogia do Oprimido**. 49ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

GIUGLIANI, E.R.J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **J. Pediat.** Rio de Janeiro. 2004, v.80, Supl. 5, p. 147-157.

GOÉS, F.G.B.; RANGEL, R.O.; BORGES, R.L.L. Práticas educativas do enfermeiro junto às puérperas sobre a amamentação. **Revista Enfermagem UFPE On line**, 2009, v. 3, n. 1, p. 38-43.

ISSLER, H.; DOUEK, P. C.; ANDRÉ, L. M.; GOLDSTEIN, S. R.; ISSA, L. J.; FUJINAMI, P. I.; ZAIA, P. F. V.; HASHIMOTO, S. Fatores socioculturais do desmame precoce: estudo qualitativo. **Pediatria** (São Paulo) 2010, v. 32, n. 2, p. 113-120.

JONES, G.; STEKETEE, R. W.; BLACK, R. E.; BHUTTA, Z. A.; MORRIS, S. S.; BELLAGIO CHILD SURVIVAL STUDY GROUP. How many child deaths can we prevent this year? **Lancet**, v. 362, p. 65-71, 2003.

KERKOSKI, E.; BORENSTEIN, M.S.; GONÇALVES, L.O.; FRANCIONI, F.F. Grupo de convivência com pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica: sentimentos e expectativas. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2007 Abr-Jun, v. 16, n. 2, p. 225-232.

LAMOUNIER, J.A. Promoção e incentivo ao aleitamento materno: Iniciativa Hospital Amigo da Criança. **Jornal de pediatria**. v.72, n.6, p. 363-368, 1996. Disponível em <<http://www.jped.com.br//conteudo/96-72-06-363/port.asp?cod=644>>. Acesso em 10 Jul. 2009.

LOBO NETO, F.J.S; PRADO, A.A; FONTANIVE, D.A; SILVA, P.T. Educação – Brasília: Ministério da saúde; Rio de Janeiro: **Fundação Oswaldo Cruz**, Escola Nacional de Saúde Pública, 2000. 84p.:II – (Formação pedagógica em educação profissional na área de saúde: enfermagem; módulo 1).

MACHADO, M. M. T.; BOSI, M. L. M. Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da rede de serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** Recife, 2008, v. 8, n. 2, p. 187-196.

MACHADO, M. C. H. S.; OLIVEIRA, J. S.; PARADA, C. M. G. L.; VENÂNCIO, S. I.; TONETE, V. L. P.; CARVALHAES, M. A. B. L. Avaliação de intervenção educativa sobre aleitamento materno dirigida a agentes comunitários de saúde. **Rev Bras Saude Matern Infant.** 2010, v. 10, n. 4, p. 459-468.

MARTINS, P.H. **As redes sociais, o sistema da dádiva e o paradoxo sociológico**. Recife, 2008. Disponível em www.nucleocidadania.org/nucleo/2009_09_04_11_14_09_as_redes_sociais_martins1.pdf. Acesso em 13 de novembro de 2009.

MENEZES, V. A; GRANVILLE-GARCIA, A. F; SILVA, P. M; SILVA, R. B; FALCÃO, A. L; CAVALCANTI, A. L. Fatores associados ao desmame precoce no município de São José dos Bezerros/PE. **UFES Rev Odontol**. 2008, v. 10, n. 2, p.14-21.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9^a Ed. Revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec, 2006.

MONTEIRO, J. C. S; GOMES, F. A; NAKANO, A. M. S. Amamentação e o seio feminino: uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 1, mar. 2006 .

MONTEIRO, J. C. S; NAKAMO, A. M. S; GOMES, F. A. O aleitamento materno enquanto uma prática construída. Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. **Invest Educ Enferm**. 2011, v.29, n. 2.

MULLER, F. S. **Representações sociais de um grupo de nutrizes sobre o apoio no processo de amamentação**. 2008. 82f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

OLIVEIRA, D. L. L. C. A enfermagem e suas apostas no autocuidado: investimentos emancipatórios ou práticas de sujeição? **Rev. bras. enferm.** [online]. 2011, v. 64, n. 1, p. 185-188.

OLIVEIRA, M. A. A.; OSORIO, M. M. Cow's milk consumption and iron deficiency anemia in children. **J. Pediatr. (Rio J)** [online]. 2005, v. 81, n. 5, p. 361-367.

PARADA, C. M. G. L.; CARVALHAES, M. A. B. L.; WINCKLER, C. C.; WINCKLER, L. A.; WINCKLER, V. C. Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família - PSF. **Rev Latino-am Enferm**. 2005, v. 13, n. 3, p.407-414.

PARIZOTO, G. M.; PARADA, C. M. G. L.; VENÂNCIO, S. I.; CARVALHAES, M. A. B. L. Trends and patterns of exclusive breastfeeding for under-6-month-old children. **J Pediatr (Rio J)**. 2009, v. 85, n. 3, p. 201-208.

PARIZOTTO, J.; ZORZI, N.T. Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. **Mundo saúde**, São Paulo, 2008, v. 32, n. 4, p. 466-474.

POPE, C; MAYS, N. **Pesquisa Qualitativa na atenção à saúde**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

ROIG, A.O.; MARTINEZ, M.R.; GARCÍA, J. C.; HOYOS, S. P.; NAVIDAD, G.L.; ÁLVAREZ, J.C.; PUJALTE, M.D.M.C; GONZÁLEZ, R. G. L. Fatores associados ao abandono do aleitamento materno durante os primeiros seis meses de vida. **Rev. Latino-Am. de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 3, Jun, 2010 .

SANTANA, M.C.C.P.; GOULART, B.N.G.; CHIARI, B.M.; MELO, A.M.; SILVA, E.H.A.A. Aleitamento materno em prematuros: atuação fonoaudiológica baseada nos pressupostos da educação para promoção da saúde. **Ciências e Saúde Coletiva [online]**. 2010, v. 15, n. 2, p. 411-417.

SILVA, I. A. Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares. **Rev. esc. enferm. USP [online]**. 2000, v. 34, n. 4, p. 362-369.

SILVA, A. V.; OLIVEIRA, D. M.; GREI, E. V. E.; GONÇALVES, P. C.; GESTEIRA, E. C. R. Fatores de risco para o desmame precoce na perspectiva das puérperas – resultados e discussão. **Rev Inst Ciênc Saúde**. 2009, v. 27, n. 3, p. 220-225.

SILVA, A. F.; PEIXOTO, M. V. S.; ROCHA, M. C. G. Situação do aleitamento materno em uma população assistida pela Estratégia de Saúde da Família. **Rev Baiana de Saúde Pública**. 2011, v. 35, n. 2, p. 363-373.

SILVA, R. M. ; COSTA, M., S.; MATSUE, R. Y.; SOUSA, G. S.; CATRIB, A. M. F.; VIEIRA, L. J. E. S. Cartografia do cuidado na saúde da gestante. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2012, v. 17, n. 3, p. 635-642.

SORIANO, R.R. **Manual de Pesquisa Social**. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.

SPYRIDES, M. H. C.; STRUCHINER, C. J. ; BARBOSA, M. T. S.; KAC, G. Efeito da duração da amamentação predominante no crescimento infantil: um estudo prospectivo com modelos não lineares de efeitos mistos. **J. Pediatr. (Rio J.)**. Porto Alegre, v. 84, n. 3, Jun 2008.

SUSIN, L. R. O.; GIUGLIANI, E. R. J.; KUMMER, S. C. Influência das avós na prática do aleitamento Materno. **Rev Saúde Pública**. 2005, v. 39, n. 2, p. 141- 147.

TURATO, E. G. Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública** v.39, n. 3, São Paulo, 2005.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação / Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

UNICEF. **Avanços na Legislação**. Disponível em <http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9996.htm>. Acesso em 02/09/2010.

VIEIRA, G. O.; MARTINS, C. C.; VIEIRA, T. O.; OLIVEIRA, N. F.; SILVA, L. R. Factors predicting early discontinuation of exclusive breastfeeding in the first month of life. **J. Pediatr. (Rio J.)** [online] 2010, v. 86, n. 5, p. 441-444.

VOLPATO, S. L.; BRAUN, A.; PEGORIM, R. M.; FERREIRA, D. C.; BEDUSCHI, C. S.; SOUZA, K. M. Avaliação do conhecimento da mãe em relação ao aleitamento materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no Ambulatório Materno Infantil em Tubarão, (SC). **Arquivos Catarinenses de Medicina**. 2009, v. 38, n. 1, p. 49-55.

WHO/UNICEF **Innocenti Declaration on the protection, promotion and support of breast-feeding**. Meeting “Breast-feeding in the 1990s: A global initiative”. Cosponsored by the United States Agency for International Development (AID) and the Swedish International Development Authority (SIDA), held at the Spedale degli Innocenti, Florence, Italy, on 30 July - 1 August, 1990.

APÊNDICES

APENDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA:****Profissional de Saúde:**

1. Categoria Profissional: _____
2. Tempo de experiência profissional em maternidade: _____
3. Tempo de experiência profissional em educação pró-amamentação: _____
4. Cursos que participou referente a temática da amamentação: _____
5. Cursos que participou referente ao desenvolvimento didático: _____
6. Já amamentou? Sim () Não ()
7. Teve êxito na amamentação: Sim () Não ()

Mãe:

1. Idade: _____
2. Número de filhos: _____
3. Grau de instrução: _____
4. Renda familiar média: _____
5. Já amamentou? Sim () Não ()
6. Teve êxito na amamentação: Sim () Não ()

APÊNDICE B
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Título: Práticas educativas pró-amamentação em uma maternidade credenciada pela Iniciativa hospital amigo da criança.

Pesquisadora: Vânia Chagas da Costa

Orientadora: Prof^a Dr^a Bianca Arruda M. Queiroga

Co-orientadora: Prof^a Dr^a Ana Augusta Cordeiro

Você está sendo convidado a participar voluntariamente de um estudo, cujo objetivo é conhecer a percepção que o profissional de saúde e a mãe têm sobre as práticas educativas pró-amamentação desenvolvidas em uma maternidade credenciada pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança na cidade do Recife/PE. Caso concorde em participar você assinará este TCLE em duas vias, e uma delas lhe será entregue. Posteriormente você será entrevistado e suas respostas serão gravadas em Mp4.

A pesquisadora garante o sigilo e a privacidade das informações, e você tem o direito de recusar-se a participar ou retirar-se do mesmo por vontade própria sem quaisquer prejuízos, em conformidade com a Resolução 196/96 do CNS. Existe um risco mínimo de você se sentir constrangido durante a entrevista, mas após a mesma posso orientá-la e tirar suas dúvidas sobre o aleitamento materno (benefício materno) ou discutir sobre estratégias pedagógicas para a promoção do aleitamento materno (benefício para o profissional de saúde).

Os resultados deste estudo serão utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, na elaboração de dissertação de mestrado e publicação em revista científica, porém, sua identidade jamais será revelada.

Eu, _____, RG nº _____, entendi as informações contidas neste estudo e declaro livremente meu consentimento em participar do mesmo, concordando que os dados obtidos na pesquisa sejam utilizados.

Recife, ____ de _____ de 2011

Assinatura entrevistado

Assinatura pesquisador

Testemunha

Testemunha

Contato com Pesquisadora: Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Av. Prof. Moraes Rego, s/n. Prédio das Pós-Graduações do CCS – 1º andar Cidade Universitária CEP: 50.670-420 - Recife – PE Fone/Fax: (81) 2126.8514 / (81) 8892-2737.

Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Visconde de Mamanguape s/n, Encruzilhada. Recife/PE. Telefone: (81) 3182-7729

APÊNDICE C – QUADRO CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA - MÃES

VARIÁVEIS	IDADE MATERNA	Nº DE FILHOS	GRAU DE INSTRUÇÃO	TRABALHA	RENDA FAMILIAR MÉDIA	EXPERIÊNCIA PRÉVIA NA AMAMENTAÇÃO	ÊXITO NA AMAMENTAÇÃO ANTERIOR	MANTÉM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO MOMENTO 2ª ENTREVISTA	VISITA PUERPERAL DA ESF
MÃE 1	28 anos	01	Superior completo	Sim	4 sal. mínimos	Não	-	Sim	Sim
MÃE 2	25 anos	02	Ensino médio incompleto	Não	4 sal. mínimos	Sim	Sim	Não	Não
MÃE 3	31 anos	02	Ensino médio completo	Sim	3 sal. Mínimos	Sim	Sim	Não	Não
MÃE 4	32 anos	05	Ensino médio completo	Não	3 sal. Mínimos	Sim	Sim	Sim	Sim
MÃE 5	18 anos	01	Ensino médio incompleto	Sim	3 sal. Mínimos	Não	-	Não	Sim (mãe não aceitou visita)
MÃE 6	25 anos	01	Fundamental completo	Sim	1 sal. Mínimo	Não	-	Não	Sim (orientou leite artificial)
MÃE 7	20 anos	01	Ensino médio incompleto	Não	1 e ½ sal. Mínimos	Não	-	Sim	Sim
MÃE 8	16 anos	01	Ensino médio incompleto	Não	5 sal. Mínimos	Não	-	Não	Não
MÃE 9	19 anos	01	Fundamental incompleto	Não	1 sal. Mínimo	Não	-	Não	Não
MÃE 10	33 anos	01	Fundamental incompleto	Sim	1 sal. Mínimo	Não	-	Não	Não
MÃE 11	23 anos	01	Ensino médio completo	Não	3 sal. Mínimos	Não	-	Sim	Não
MÃE 12	24 anos	04	Ensino médio completo	Não	1 sal. Mínimo	Sim	Sim	Não	Não
MÃE 13	31 anos	01	Ensino médio completo	Sim	3 sal. Mínimos	Não	-	Sim	Não
MÃE 14	26 anos	01	Ensino médio completo	Não	1 sal. Mínimo	Não	-	Sim	Sim
MÃE 15	14 anos	01	Fundamental completo	Não	4 sal. Mínimos	Não	-	Não	Sim (orientou leite artificial)

APÊNDICE D – QUADRO CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA – PROFISSIONAL DE SAÚDE

VARIÁVEIS	FORMAÇÃO PROFISSIONAL	TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM MATERNIDADE	TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PRÓ-AMAMENTAÇÃO	PARTICIPAÇÃO EM CURSOS SOBRE A TEMÁTICA DA AMAMENTAÇÃO	PARTICIPAÇÃO EM CURSOS PARA DESENVOLVIMENTO DIDÁTICO	EXPERIÊNCIA PRÉVIA NA AMAMENTAÇÃO	ÊXITO NA AMAMENTAÇÃO
PROFISSIONAL 1	Téc. de Enfermagem	18 anos	3 anos	Sim	Não	Não	-
PROFISSIONAL 2	Téc. de Enfermagem	18 anos	5 anos	Sim	Não	Sim	Sim
PROFISSIONAL 3	Enfermeira	20 anos	10 anos	Sim	Sim	Não	-
PROFISSIONAL 4	Téc. de Enfermagem	9 anos	7 anos	Sim	Não	Sim	Sim
PROFISSIONAL 5	Téc. de Enfermagem	7 anos	2 anos	Sim	Não	Sim	Sim
PROFISSIONAL 6	Téc. de Enfermagem	31 anos	12 anos	Sim	Sim	Sim	Sim
PROFISSIONAL 7	Enfermeira	8 anos	8 anos	Sim	Não	Não	-
PROFISSIONAL 8	Enfermeira	11 anos	11 anos	Sim	Não	Não	-
PROFISSIONAL 9	Médica Neonatologista	33 anos	8 anos	Sim	Sim	Sim	Não
PROFISSIONAL 10	Médica Neonatologista	28 anos	10 anos	Sim	Não	Sim	Sim
PROFISSIONAL 11	Enfermeira	3 anos	2 anos	Não	Sim	Sim	Sim
PROFISSIONAL 12	Enfermeira	1 ano e 7 meses	1 ano e 7 meses	Sim	Sim	Não	-
PROFISSIONAL 13	Aux. de Enfermagem	18 anos	8 anos	Sim	Não	Sim	Sim
PROFISSIONAL 14	Assistente Social	8 anos	8 anos	Sim	Não	Sim	Sim
PROFISSIONAL 15	Médico Obstetra	35 anos	35 anos	Sim	Sim	-	-
PROFISSIONAL 16	Médica Pediatra	11 anos	7 anos	Sim	Não	Não	-
PROFISSIONAL 17	Médica Obstetra	28 anos	28 anos	Sim	Não	Sim	Sim
PROFISSIONAL 18	Médica Pediatra	13 anos	13 anos	Sim	Não	Sim	Sim
PROFISSIONAL 19	Médica Obstetra	23 anos	20 anos	Sim	Não	Sim	Não

APÊNDICE E: GRELHAS COMPLETAS 1ª E 2ª ENTREVISTAS COM AS MÃES					
Questões Norteadoras 1ª Entrevista: Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?					Mãe 1
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
Assim o primeiro dia foi horrível, ela chorava o tempo todo porque não tinha leite. A partir do segundo foi desenvolvendo e hoje eu tenho muito, ela mama muito o tempo todo. E foi mesmo muito bom! Eu tô adorando, perdi nove quilos. A barriguinha ta desinchando acho que tudo facilita né. É... a questão também do contato com ela é muito interessante, ta meio dolorido, machucado um pouquinho, mas continuo dando. Primeiro foi o pré-natal, ela sempre falava da importância do leite materno pra pro bebezinho principalmente, desenvolvimento, ai ela sai explicando como é que era, a forma, e depois foi aqui na maternidade, todos os dias a pediatra vinha e falava. Porque todo dia, todos os dias eles vão. Todos os dias a pediatra vai verificar a criança. Ela explica.	o primeiro dia foi horrível ela chorava o tempo todo porque não tinha leite. ...foi desenvolvendo e hoje eu tenho muito, ela mama muito o tempo todo.	O primeiro dia foi horrível, ela chorava o tempo todo porque <i>não tinha leite...</i> foi desenvolvendo e hoje eu tenho muito, ela mama muito o tempo todo (M1).	Crença leite pouco	Não valorização de crenças populares	Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.
	Eu tô adorando, perdi nove quilos. ...barriguinha ta desinchando... contato com ela é muito interessante...	Eu to adorando! Já perdi nove quilos... barriguinha ta desinchando... a questão do contato com ela é muito interessante... (M1)	Benefício materno Vínculo afetivo	Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional	Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.
	ta meio dolorido, machucado um pouquinho, mas continuo dando.	...tá meio dolorido, machucado, mas continuo dando (M1).	Intercorrências mamárias	Dificuldades no início do processo da amamentação	Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.
...pré-natal, ela sempre	...pré-natal ela sempre falava	Repasse de um	Repasse de um	Informações da	

<p>Adorei. Muito bom, porque eu tava fazendo errado, ai comecei a fazer correto. Porque eu percebi que era a forma como eu tava dando, ai no último dia que eu tava saindo da maternidade, na minha saída, ai foi um pediatra lá e explicou como é que era a forma correta que não machucaria. Ai isso já ta aliviando. A forma correta, barriguinha com barriguinha, ai é fantástico a amamentação.</p>	<p>falava da importância do leite materno pra pro bebezinho... ela explicando como é que era, a forma...</p> <p>...na maternidade, todos os dias a pediatra vinha e falava. Todos os dias a pediatra vai verificar a criança. Ela explica.</p> <p>...eu tava fazendo errado, ai comecei a fazer correto. ...foi um pediatra lá e explicou como é que era a forma correta que não machucaria. A forma correta, barriguinha com barriguinha...</p>	<p>da importância do leite materno pro bebezinho... ela explicando como é que era, a forma... (M1).</p> <p>Na maternidade, todos os dias a pediatra vinha e falava (M1).</p> <p>...eu tava fazendo errado, ai comecei a fazer correto... foi uma pediatra lá e explicou como é que era a forma correta... barriguinha com barriguinha... (M1).</p>	<p>conjunto de informes</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p>	<p>estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>
---	--	--	---	---	--

<i>Questões Norteadoras 2ª Entrevista:</i> Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?						Mãe 1
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas	
<p>Tá ótimo (risos) tudo novo. Só no primeiro dia, como eu te falei da amamentação, mas agora tem muito até, muito gulosa. Muito. Exagerado. Só leite materno, só o tempo todo, 24 horas, o tempo todo. Não, só peito. Tá sendo útil, eu tô aplicando. Visitou. Viu tranquilo, viu cirurgia, viu tudo. Exatamente. Já tava com essa idéia fixa até os seis meses. Definido que vou amamentar até os seis meses... ela tá saudável!!</p>	<p>Tá ótimo (risos) tudo novo. ...agora tem muito até, muito gulosa. Muito. Exagerado. Só leite materno, só o tempo todo, 24 horas, o tempo todo.</p> <p>Tá sendo útil, eu tô aplicando. Visitou. Viu tranquilo, viu cirurgia, viu tudo. Já tava com essa idéia fixa até os seis meses. ...vou amamentar até os seis meses...</p>	<p>Tá ótimo... agora tem muito até, muito gulosa. Só leite materno, só o tempo todo, 24 horas... (M1)</p> <p>Tá sendo útil, eu tô aplicando. Visitou. Viu tranquilo, viu cirurgia, viu tudo (M1)</p> <p>Já tava com essa idéia fixa até os seis meses. ...vou amamentar até os seis meses... (M1).</p>	<p>Aleitamento Materno Exclusivo</p> <p>Apoio do profissional</p> <p>Decisão materna</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo</p> <p>Apoio do profissional de saúde no processo da amamentação</p> <p>Decisão materna</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p> <p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p>	
<i>Questões Norteadoras 1ª Entrevista:</i> Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?						Mãe 2
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas	
<p>Bem foi tranquilo né, porque acho que amamentar é uma coisa maravilhosa, mas apesar do que aquela coisa que te falei, não enche não preenche, eu deixo ela mamar até ela ficar mole e soltar, ai depois ela começa a chorar de novo, eu</p>	<p>...foi tranquilo porque... amamentar é uma coisa maravilhosa, mas... não enche não preenche... deixo ela mamar até ela ficar mole e soltar, ela</p>	<p>...foi tranquilo porque... amamentar é uma coisa maravilhosa, mas... não enche não preenche... deixo ela mamar até ela ficar mole e soltar, ela começa a chorar de novo, eu boto no peito ela mama novamente mas... só</p>	<p>Crença leite fraco</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p>	<p>Não valorização de crenças populares</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame</p>	

<p>boto no peito ela mama novamente mas, começa a chorar, ela só satisfaz quando eu coloco a mamadeira. Para de chorar e dorme.</p> <p>Não. Quando a menina chegou lá em cima pra me orientar em relação a isso eu comecei a comentar com ela que o médico tinha passado na sala viu que eu não tinha leite ainda e não tinha passado nenhum complemento pra menina, pra minha menina. Daí ela foi lá olhou no papel tudinho, desceu foi ver o leite tal, mas, também não comentou mais nada, ou seja, o assunto foi cortado. Daí eu não tive nenhuma...</p> <p>Da minha primeira menina eu tive tudo isso, mas dessa segunda agora não. Nada, nada, nada.</p> <p>É eu já, já tinha a orientação da primeira já, dessa segunda não... Foi o que me ajudou exatamente, que me deixou mais tranquila, aquela coisa de dizer quanto mais mama mais leite produz, o modo como a criança deve pegar o bico, a posição que deve colocar pra amamentar, tudo isso ajudou. Tive informação do que podia</p>	<p>começa a chorar de novo, eu boto no peito ela mama novamente mas... só satisfaz quando eu coloco a mamadeira.</p> <p>...o médico tinha passado na sala viu que eu não tinha leite ainda e não tinha passado nenhum complemento pra minha menina.</p> <p>...já tinha a orientação da primeira já, dessa segunda não... Foi o que me ajudou exatamente, que me deixou mais tranquila, aquela coisa de dizer quanto mais mama mais leite produz, o modo como a criança deve pegar o bico, a</p>	<p>satisfaz quando eu coloco a mamadeira. (M2)</p> <p>...o médico tinha passado na sala viu que eu não tinha leite ainda e não tinha passado nenhum complemento pra minha menina (M2).</p> <p>...já tinha a orientação da primeira já, dessa segunda não... foi o que me ajudou exatamente, que me deixou mais tranquila... (M2).</p>	<p>Crença pouco leite</p> <p>Ações educativas deficientes</p>	<p>Não valorização de crenças populares</p> <p>Ações educativas deficientes</p>	<p>precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p>
---	---	---	---	---	---

<p>comer, o que não podia, o que dava cólica na criança, tudo, tudo, tudo eu tive. Mas dessa segunda foi muito diferente, eu não tive orientação nenhuma. Em nenhum momento. Senti falta né, porque aquela coisa da primeira você tem toda atenção e segundo você vem imaginando que vai ter toda atenção novamente e não tem. Ia dificultar e muito né, porque na primeira vez eu me desesperei porque não é todas as mães que tem leite assim que o bebê sai, né aquela coisa, então na minha primeira vez, eu não tive leite nem no primeiro dia nem no segundo, eu fiquei desesperada eu chorava minha filha chorava, eu chorava junto, até receber toda aquela orientação, toda aquela calma, ai é que o leite veio começando a sair, começando a sair.</p> <p>Dessa vez eu não tive orientação nenhuma, minha filha a mesma coisa (risos) minha filha chorava de um lado eu chorava do outro. É assim que devia ter sempre né, podia ser do primeiro, do segundo, do terceiro, quarto,</p>	<p>posição que deve colocar pra amamentar.</p> <p>...dessa segunda foi muito diferente, eu não tive orientação nenhuma. Em nenhum momento. Senti falta.</p> <p>Dessa vez eu não tive orientação nenhuma... minha filha chorava de um lado eu chorava do outro.</p> <p>...devia ter sempre podia ser do primeiro,</p>	<p>...aquela coisa de dizer quanto mais mama mais leite produz, o modo como a criança deve pegar o bico, a posição que deve colocar pra amamentar (M2).</p> <p>...dessa segunda foi muito diferente, eu não tive orientação nenhuma. Em nenhum momento. Senti falta (M2).</p> <p>Dessa vez eu não tive orientação nenhuma... minha filha chorava de um lado eu chorava do outro (M2).</p> <p>...devia ter sempre podia ser do primeiro, do segundo, do</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Ações educativas deficientes</p> <p>Ações educativas deficientes</p> <p>Ações educativas são importantes</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional.</p> <p>Ações educativas deficientes</p> <p>Ações educativas deficientes</p> <p>Ações educativas devem considerar o</p>	<p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame</p>
---	--	--	---	--	---

décimo filho , eu acho que a pessoa deveria ter sempre aquela orientação no hospital antes e depois do nascimento da criança. Porque ajuda, ajuda muito mesmo.	do segundo, do terceiro, quarto, décimo filho, ...orientação no hospital antes e depois do nascimento da criança. Porque ajuda muito mesmo.	terceiro, quarto, décimo filho... orientação no hospital antes e depois do nascimento da criança. Porque ajuda, ajuda muito mesmo (M2).		contexto materno	precoce.
Questões Norteadoras 2ª Entrevista: Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?					Mãe 2
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
Bem, foi tranquilo graças a Deus, um pouco chorona no início né, mas depois se acalmou depois que foi pegando mais peso ficou mais calmo, dormiu bem, passou a dormir bem melhor , até hoje. Bem no peito ela não tá mais , como eu te falei no início né, lembra? É na mamadeira . Já, já dei verdurinha, já dei verdurinha, já dei maisena . Não, não saciava no peito né. Eu tentei dar só, só o peito , só o peito, só peito, mas então não saciava não. Secou . Ela nem procura, não sente falta nenhuma. Eu deixava ela um tempão, eu ficava que não agüentava, espremia toda de dor de tanto que ela mamava	...um pouco chorona no início, depois se acalmou foi pegando mais peso passou a dormir bem melhor... no peito ela não tá mais... na mamadeira... já dei verdurinha, já dei maisena. Não saciava no peito... tentei dar só o peito, só o peito, só peito, mas então não saciava não. Secou.	um pouco chorona no início, depois se acalmou foi pegando mais peso passou a dormir bem melhor... no peito ela não tá mais... na mamadeira... já dei verdurinha, já dei maisena (M2). Não saciava no peito... tentei dar só o peito, só o peito, só peito, mas então não saciava não. Secou (M2).	Introdução precoce e inadequada de alimentos Crença leite fraco	Introdução precoce e inadequada de alimentos Não valorização de crenças populares	Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce. Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.

<p>mas continuava chorando, chorando, querendo mais e mais e mais e mais só saciava quando dava a mamadeira e que ela se acalmava e passava a dormir. Ela mesma que não... que não quis. Não veio. Eu fui lá já, já fui atrás e não encontro a menina, a doutora disse que só atende ela se assistente... Sim, passar aqui, mas até agora nada, já mandei vários recados nem lá na casa da minha mãe.</p>	<p>Eu deixava ela um tempão, eu ficava que não agüentava, espremia toda de dor de tanto que ela mamava mas continuava chorando, chorando, querendo mais e mais e mais e mais só saciava quando dava a mamadeira.</p> <p>Não veio... já fui atrás e não encontro a menina, a doutora só atende ela se assistente... passar aqui, mas até agora nada, já mandei vários recados...</p>	<p>Eu deixava ela um tempão, eu ficava que não agüentava, espremia toda de dor de tanto que ela mamava mas continuava chorando, chorando, querendo mais e mais e mais e mais só saciava quando dava a mamadeira (M2).</p> <p>Não veio. Eu fui lá já, já fui atrás e não encontro a menina, a doutora disse que só atende ela se assistente... passar aqui, mas até agora nada, já mandei vários recados (M2).</p>	<p>Intercorrências mamárias</p> <p>Crença leite fraco</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Dificuldades no início do processo da amamentação</p> <p>Não valorização de crenças populares</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p>	
<p>Questões Norteadoras 1ª Entrevista: Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?</p>						<p>Mãe 3</p>
<p>Transcrição das falas</p>	<p>Núcleos de sentido</p>	<p>Trecho das Entrevistas</p>	<p>Códigos</p>	<p>Subcategorias</p>	<p>Categorias Temáticas</p>	
<p>É muito importante né, é muito bom, assim traz uma sensação boa, uma emoção né, a gente se sente muito feliz em poder amamentar né. Foi tranquilo. No primeiro dia que ela não</p>	<p>É muito importante... traz uma sensação boa, uma emoção, a gente se sente muito feliz em poder amamentar. No primeiro dia que ela</p>	<p>É muito importante... traz uma sensação boa, uma emoção, a gente se sente muito feliz em poder amamentar. No primeiro dia que ela não sabia puxar...</p>	<p>Início difícil</p>	<p>Dificuldades no início do processo da amamentação</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde</p>	

<p>sabia puxar ainda nem nada. Ai deixa a gente nervosa porque a gente quer amamentar e ela chora sem conseguir pegar né, aos poucos vai aprendendo. Agora é só peito, peito, peito. Lá em cima no pós-parto. Lá na hora depois que ela nasceu aí vem a pessoa, aí ajuda, aí sim, mas no pré-natal a gente num escuta nada sobre isso. No caso assim, ela não abordou, ela chega perguntando se alguém quer ajuda né, a respeito da amamentação, de ajudar pra criança conseguir mamar tal. Não é que ela chegue falando pra todo mundo, não! Ela pergunta se a gente quer ajuda. Porque eu já, o primeiro filho eu já tinha amamentado os seis meses sem dá nada. Já tinha experiência, eu sei que o leite é muito importante pra criança né. Ajudou, ajudou porque há treze anos atrás era uma coisa né, e hoje em dia já é outra, aí foi muito diferente. Quando ela entra, a pessoa entra que vai fazer essa orientação do aleitamento materno e pergunta quem tem dúvida, nem todas as mães fala. Não é</p>	<p>não sabia puxar ainda... deixa a gente nervosa porque a gente quer amamentar e ela chora sem conseguir pegar né, aos poucos vai aprendendo. Agora é só peito, peito, peito</p> <p>...depois que ela nasceu aí vem a pessoa, aí ajuda, mas no pré-natal a gente num escuta nada sobre isso.</p> <p>...ela chega perguntando se alguém quer ajuda a respeito da amamentação, de ajudar pra criança conseguir mamar...</p> <p>Não é que ela chegue falando pra todo mundo, não! Ela pergunta se a gente quer ajuda.</p>	<p>deixa a gente nervosa porque a gente quer amamentar e ela chora sem conseguir pegar, aos poucos vai aprendendo. Agora é só peito, peito, peito! (M3)</p> <p>...depois que ela nasceu aí vem a pessoa, aí ajuda, mas no pré-natal a gente num escuta nada sobre isso (M3)</p> <p>...ela chega perguntando se alguém quer ajuda a respeito da amamentação, de ajudar pra criança conseguir mamar... (M3).</p> <p>Não é que ela chegue falando pra todo mundo, não! Ela pergunta se a gente quer ajuda (M3).</p>	<p>Ações educativas deficientes</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>Ações educativas deficientes</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional.</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso</p>	<p>pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>
---	---	--	---	--	--

<p>muito bom não porque assim, é bom chegar e conversar com cada uma né, e tentar mostrar como é, como não é. Porque a gente vê muita coisa né, tipo criança já nascendo já tendo chupetinha escondidinho pra dá, que não pode né, que muitas mães faz logo isso: menino chorou toma a chupeta, já ta errado... Aqui mesmo, lá em cima mesmo entra com a chupeta escondidinha no bolso (risos) eu vi muito na sala que eu tava, no quarto que eu tava. É mesmo as que tem dúvida num falam fica com vergonha né, Mas quando, mas se fosse de modo diferente chegasse, ajudasse mãezinha é assim tal, né, aí seria diferente muita gente amamentava mais.</p>	<p>...eu já tinha amamentado os seis meses sem dá nada. Já tinha experiência, eu sei que o leite é muito importante pra criança.</p> <p>...a pessoa que vai fazer essa orientação do aleitamento materno, pergunta quem tem dúvida, nem todas as mães fala. Não é muito bom não porque assim, é bom chegar e conversar com cada uma né, e tentar mostrar como é, como não é.</p> <p>...muitas mães faz logo isso: menino chorou toma a chupeta... mesmo as que tem dúvida num falam fica com vergonha, mas se fosse de modo diferente... seria diferente muita gente amamentava mais.</p>	<p>...eu já tinha amamentado os seis meses sem dá nada. Já tinha experiência, eu sei que o leite é muito importante pra criança (M3).</p> <p>...a pessoa que vai fazer essa orientação do aleitamento materno, pergunta quem tem dúvida, nem todas as mães fala. Não é muito bom não porque assim, é bom chegar e conversar com cada uma né, e tentar mostrar como é, como não é (M3).</p> <p>...muitas mães faz logo isso: menino chorou toma a chupeta... mesmo as que tem dúvida num falam fica com vergonha, mas se fosse de modo diferente... seria amamentava mais (M3).</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Ações educativas deficientes</p> <p>O diálogo é importante</p> <p>Cultura popular</p> <p>Ações educativas deficientes</p>	<p>do profissional</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Ações educativas deficientes</p> <p>Dialogar com a mãe é importante</p> <p>Não valorização de crenças populares</p> <p>Ações educativas deficientes</p>	<p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p>
--	---	--	--	--	--

<i>Questões Norteadoras 2ª Entrevista:</i> Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?					Mãe 3
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
Foi assim, tá sendo ótimo né, mas assim, tô tendo muito mais trabalho, porque assim tô começando tudo de novo , aí tá tudo é novidade pra mim novamente , assim e o trabalho do leite né, acaba (cortou a palavra) assim, pouco muito, pouquíssimo leite nos seios, ela chora muito, aperreia, grita, puxa o bico assim aí eu não sei o que eu faço. Tá tomando o peito, mas assim tá muito difícil de dá o peito , aí a gente começou a dar um chazinho de erva doce , tá entendendo? Ela tem muita cólica, a barriga dela fica muito durinha como se tivesse inchada aí minha mãe já que trabalha lá (na maternidade), ela disse “começa a dar um chazinho, chazinho de erva doce, pouquinho”, pra ela ir melhorando o intestino dela também , né. O leite chega mais a noite, a noite ela mama que fica satisfeita , dorme 3, 4 horas seguida, agora durante o dia	...sendo ótimo né, mas assim, tô tendo muito mais trabalho, porque assim tô começando tudo de novo... tudo é novidade pra mim novamente... ...o trabalho do leite... acaba... pouquíssimo leite nos seios, ela chora muito, aperreia, grita, puxa o bico... eu não sei o que eu faço. Tá tomando o peito, mas assim tá muito difícil de dá o peito... começou a dar um chazinho de erva doce... ela tem muita cólica, a barriga dela fica muito durinha... ...minha mãe já que trabalha lá (na maternidade), ela disse	...sendo ótimo né, mas assim, tô tendo muito mais trabalho, porque assim tô começando tudo de novo... tudo é novidade pra mim novamente... (M3) ...o trabalho do leite... acaba... pouquíssimo leite nos seios, ela chora muito, aperreia, grita, puxa o bico... eu não sei o que eu faço. (M3) Tá tomando o peito, mas assim tá muito difícil de dá o peito... começou a dar um chazinho de erva doce... ela tem muita cólica, a barriga dela fica muito durinha... (M3) ...minha mãe já que trabalha lá (na maternidade), ela disse “começa a dar um chazinho,	Início difícil Crença pouco leite Introdução precoce e inadequada de alimentos Cultura popular Introdução	Dificuldades no início do processo da amamentação Não valorização de crenças populares Introdução precoce e inadequada de alimentos Não valorização de crenças populares	Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce. Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce. Crenças maternas e a desvalorização do contexto

<p>que ela quer tá direto no peito aí não tem leite aí fica dando chazinho essas coisas, pra ajudar, porque se não ela não dorme. É sempre de manhã, sempre assim o horário da manhã que é o horário que ela mais aperreia pra dormir e é o horário que eu mais tenho coisas pra fazer né dentro de casa (sorrir), aí eu dou o chazinho mas, é bem pouquinho ela não toma muito, o que ela que é o peito. É só a quantidade pouquíssimo leite que tá chegando, há treze anos atrás o meu primeiro menino ela mamou 8 meses porque tinha bastante leite mas dessa não tem. Ajuda, ajuda porque eu sei que o leite materno é o principal né, para os primeiros meses da criança, pra ajudar assim ela não vim ter muita doença essas coisas né, aí ajuda nisso. Tem aqui perto. Não, eu tô marcada pra ir amanhã lá no posto. Vou lá na consulta.</p>	<p>“começa a dar um chazinho, chazinho de erva doce, pouquinho”, pra ela ir melhorando o intestino dela também.</p> <p>...a noite ela mama que fica satisfeita... durante o dia... quer tá direto no peito aí não tem leite... dando chazinho essas coisas, pra ajudar, porque se não ela não dorme.</p> <p>...sempre assim o horário da manhã que é o horário que ela mais aperreia pra dormir e é o horário que eu mais tenho coisas pra fazer né dentro de casa (sorrir), aí eu dou o chazinho...</p> <p>...há treze anos atrás o meu primeiro menino ela mamou 8 meses porque tinha bastante leite mas dessa não tem... eu sei que o leite</p>	<p>chazinho de erva doce, pouquinho”, pra ela ir melhorando o intestino dela também. (M3)</p> <p>...a noite ela mama que fica satisfeita... durante o dia... quer tá direto no peito aí não tem leite... dando chazinho essas coisas, pra ajudar, porque se não ela não dorme. (M3)</p> <p>...sempre assim o horário da manhã que é o horário que ela mais aperreia pra dormir e é o horário que eu mais tenho coisas pra fazer né dentro de casa (sorrir), aí eu dou o chazinho... (M3)</p> <p>...há treze anos atrás o meu primeiro menino ela mamou 8 meses porque tinha bastante leite mas dessa não tem... eu sei que o leite materno é o principal né, para os</p>	<p>precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Crença pouco leite</p> <p>Afazeres domésticos motivam desmame</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Não valorização de crenças populares</p> <p>Atribuições sociais da mulher</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso</p>	<p>socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde</p>
--	--	--	---	---	--

	materno é o principal né, para os primeiros meses da criança, pra ajudar assim ela não vim ter muita doença essas coisas...	primeiros meses da criança, pra ajudar assim ela não vim ter muita doença essas coisas... (M3)		do profissional	pró-amamentação motivam o desmame precoce.
	Não, eu tô marcada pra ir amanhã lá no posto. Vou lá na consulta.	Não, eu tô marcada pra ir amanhã lá no posto. Vou lá na consulta. (M3)	Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação	Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação	Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.

Questões Norteadoras 1ª Entrevista: Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?

Mãe 4

Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
Tranquilo! Tava acostumada já (risos) a minha menina de três anos ela parou de mamar faz pouco tempo, aí eu... normal. Só dei continuidade. No meu primeiro filho, ah! Sempre orienta na maternidade, é orientou. Elas vem na sala, é manda a gente mostrar o seio né, coloca o menino na posição correta, aperta o peito, se tiver é... se não tiver leite ela mostra como	Tranquilo! Tava acostumada a minha menina de três anos ela parou de mamar faz pouco tempo... Só dei continuidade. Sempre orienta na maternidade... elas vem na sala, é manda a gente mostrar o seio né, coloca o menino na	Tranquilo! Tava acostumada a minha menina de três anos ela parou de mamar faz pouco tempo... Só dei continuidade (M4) Sempre orienta na maternidade... elas vem na sala, é manda a gente mostrar o seio né, coloca o menino na posição correta, aperta o	Aleitamento Materno Exclusivo Repasse de um conjunto de informes	Adesão ao aleitamento materno exclusivo Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de	Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.

<p>é que faz pra sair o leite, normal. Orienta, é vai leito por leito perguntando se há algum problema, se tá amamentando, se o bebê tá sugando direitinho. Aí os que tem problema ela, ela orienta, ela mesmo pega o menino vai coloca no peito da mãe. Individualmente, ela vai em cada uma das mães, ai quem tiver com problema fala, ela... e tem também a palestra né, tem uma palestra também lá em cima orienta tudo do aleitamento materno, quem quiser participar vai. Interessante, porque tem muita gente que de primeira viagem assim aí não sabe fica perdida, minha cunhada mesmo não sabia de jeito nenhum dar de mamar o menino, sofreu. E quando elas entram já olha né, já melhora, você fica... Eu achei ótimo muito bom.</p>	<p>posição correta, aperta o peito... se não tiver leite ela mostra como é que faz pra sair o leite.</p> <p>...vai leito por leito perguntando se há algum problema, se tá amamentando, se o bebê tá sugando direitinho... pega o menino vai coloca no peito da mãe.</p> <p>...ela vai em cada uma das mães... quem tiver com problema fala... e tem também a palestra... orienta tudo do aleitamento materno, quem quiser participar va</p>	<p>peito... se não tiver leite ela mostra como é que faz pra sair o leite. (M4)</p> <p>...vai leito por leito perguntando se há algum problema, se tá amamentando, se o bebê tá sugando direitinho... pega o menino vai coloca no peito da mãe. (M4)</p> <p>...ela vai em cada uma das mães... quem tiver com problema fala... e tem também a palestra... orienta tudo do aleitamento materno, quem quiser participar vai. (M4)</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>saberes: o discurso do profissional.</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional.</p>	<p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>
--	--	---	---	---	--

<i>Questões Norteadoras 2ª Entrevista:</i> Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?					Mãe 4
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
<p>Agitado, ele é muito agitado, chora muito não sei com o que, tem cólica, ééé, passa a cólica também e ele é muito agoniado, sabe, já levei ele no médico, o médico disse que era normal as cólicas. Mas igual a esse eu nunca tive, não tive não, ele é muito agitado mesmo, tá bonzinho agora ta dormindo, mas quando ele se acorda que ta no braço direito, na rua você sai do portão ele quer, ele se cala, entrou começa a chorar, ele é diferente dos outros (refere-se aos outros filhos). Só mamando. Peito direto acordou é peito vai dormir peito, acorda pra mamar, mama pra dormir. O tempo que ele quiser. Certeza. Tem, tem vindo sempre. Já visitou, veio aaa... acho que auxiliar de enfermagem examinou ele todinho tal. Até marcaram, ficaram de marcar pra, porque lá só foi a primeira consulta né, aí pra marcar pra eu ir aí pro posto.</p>	<p>...ele é muito agitado, chora muito... tem cólica... já levei ele no médico, o médico disse que era normal as cólicas.</p> <p>...quando ele se acorda que tá no braço direito... só mamando... peito direto acordou é peito vai dormir peito, acorda pra mamar, mama pra dormir</p> <p>...tem vindo sempre. Já visitou, veio... acho que auxiliar de enfermagem examinou ele todinho... ficaram de marcar pra eu ir aí pro posto.</p>	<p>...ele é muito agitado, chora muito... tem cólica... já levei ele no médico, o médico disse que era normal as cólicas. (M4).</p> <p>...quando ele se acorda que tá no braço direito... só mamando... peito direto acordou é peito vai dormir peito, acorda pra mamar, mama pra dormir (M4).</p> <p>...tem vindo sempre. Já visitou, veio... acho que auxiliar de enfermagem examinou ele todinho... ficaram de marcar pra eu ir aí pro posto. (M4)</p>	<p>Apoio do profissional</p> <p>Aleitamento materno exclusivo</p> <p>Apoio do profissional</p>	<p>Apoio do profissional de saúde no processo da amamentação</p> <p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo</p> <p>Apoio do profissional de saúde no processo da amamentação</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p> <p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p> <p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p>

<i>Questões Norteadoras 1ª Entrevista:</i> Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?					Mãe 5
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
Até aqui foi ótimo , eu gostei muito de ficar junto de minha filha . Tá mamando sem nenhuma dificuldade . As pediatras mesmo. Logo depois que ela nasceu , eu tava na sala aí a médica foi lá falar pra gente , já tinha duas meninas que tava amamentado, se tava pegando direito, se a criança tava puxando bem , aí foi isso. Foi assim que eu sai da sala de cirurgia ela pegou logo. Elas iam na sala onde a gente estava aí perguntava como tava o bebê, se ele estava amamentando bem, quantos horas amamentava à noite, durante o dia, se ele pegava muito bem mesmo eu disse que sim. A colocar ele sempre com a barriguinha junto a minha e deixar ele pegar, abrir a boca bem e pra colocar, pegar o coisa do peito todo. Só pro bebê ficar até os seis meses. Porque o certo de amamentar é esse. É, não deixar o bebê pegar só o bico, pegar	...foi ótimo... gostei muito de ficar junto de minha filha. Tá mamando sem nenhuma dificuldade. Logo depois que ela nasceu... a médica foi lá falar pra gente... se tava pegando direito, se a criança tava puxando bem... foi isso. Elas iam na sala onde a gente estava aí perguntava como tava o bebê, se ele estava amamentando bem, quantos horas amamentava à noite, durante o dia, se ele pegava muito bem mesmo... A colocar ele sempre com a barriguinha junto a minha e deixar ele pegar, abrir a boca	...foi ótimo... gostei muito de ficar junto de minha filha. Tá mamando sem nenhuma dificuldade. (M5) Logo depois que ela nasceu... a médica foi lá falar pra gente... se tava pegando direito, se a criança tava puxando bem... foi isso. (M5) Elas iam na sala onde a gente estava aí perguntava como tava o bebê, se ele estava amamentando bem, quantos horas amamentava à noite, durante o dia, se ele pegava muito bem mesmo... (M5) A colocar ele sempre com a barriguinha junto a minha e deixar ele pegar, abrir a boca	Aleitamento Materno Exclusivo Repasse de um conjunto de informes Repasse de um conjunto de informes	Adesão ao aleitamento materno exclusivo Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e	Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães. Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e

<p>completo. E pra mãe também que voltaria o corpo de antes, não totalmente o corpo de antes, mas seria muito bem pro bebê e pra mãe também. Achei bom, muito legal. Ajudou bastante. Achei legal.</p>	<p>bem e pra colocar, pegar o coisa do peito todo. Só pro bebê ficar até os seis meses. Porque o certo de amamentar é esse. É, não deixar o bebê pegar só o bico, pegar completo.</p> <p>E pra mãe também que voltaria o corpo de antes, não totalmente o corpo de antes, mas seria muito bem pro bebê e pra mãe também.</p>	<p>coisa do peito todo. Só pro bebê ficar até os seis meses. (M5).</p> <p>Porque o certo de amamentar é esse. É, não deixar o bebê pegar só o bico, pegar completo. (M5)</p> <p>E pra mãe também que voltaria o corpo de antes, não totalmente o corpo de antes, mas seria muito bem pro bebê e pra mãe também. (M5)</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Benefício materno</p>	<p>imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p>	<p>reproduzidas pelas mães.</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>
---	--	--	--	--	--

<p>Questões Norteadoras 2ª Entrevista: Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?</p>					<p>Mãe 5</p>
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
<p>Foi bem. No começo foi difícil porque ela chorava, tinha que acordar muito de noite, agora não praticamente ela dorme a noite toda. Ela tá tomando... tá mamando, só algumas vezes que eu dou a complementação porque ela não puxa direito aí ela se arreta, puxa, puxa e não sai. Nestogeno. Um, uma hora eu dou um pouquinho de peito, aí</p>	<p>No começo foi difícil... ela chorava, tinha que acordar muito de noite, agora não praticamente ela dorme a noite toda.</p> <p>...tá mamando... algumas vezes... dou a complementação... ela não puxa direito... se arreta, puxa, puxa e</p>	<p>No começo foi difícil... ela chorava, tinha que acordar muito de noite, agora não praticamente ela dorme a noite toda. (M5)</p> <p>...tá mamando... algumas vezes... dou a complementação... ela não puxa direito... se arreta, puxa, puxa e não sai. Nestogeno.</p>	<p>Início difícil</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p>	<p>Dificuldades no início do processo da amamentação</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p>

<p>depois eu tiro ela do peito ai ela chora, aí dou a complementação, aí outra hora dou um pouquinho de peito pra ela. Foi... a médica de lá. É mas, agora que como ela tá puxando, eu tô botando mais ela no peito ela tá puxando mais tá vindo mais leite. Porque também ela mamava muito aí não tinha tempo de, não dava tempo do peito encher, ela mamava de instante, instante aí não dava tempo do peito encher. Algumas coisas. Eu não lembro muito não. Só a, a agente de saúde. Não ela foi uma vez aí ela disse que se eu quisesse continuar por ela tudo bem se não eu teria que procurar uma pediatra, porque ela não é pediatra é só chefe de enfermagem.</p>	<p>não sai. Nestogeno. Um, uma hora eu dou um pouquinho de peito, aí depois eu tiro ela do peito aí ela chora, aí dou a complementação...</p> <p>...agora que como ela tá puxando, eu tô botando mais ela no peito... mamava de instante, instante aí não dava tempo do peito encher.</p> <p>Só a agente de saúde... ela foi uma vez aí ela disse que se eu quisesse continuar por ela tudo bem se não eu teria que procurar uma pediatra, porque ela não é pediatra é só chefe de enfermagem.</p>	<p>Um, uma hora eu dou um pouquinho de peito, aí depois eu tiro ela do peito ai ela chora, aí dou a complementação... (M5)</p> <p>...agora que como ela tá puxando, eu tô botando mais ela no peito... mamava de instante, instante aí não dava tempo do peito encher. (M5)</p> <p>Só a agente de saúde... ela foi uma vez aí ela disse que se eu quisesse continuar por ela tudo bem se não eu teria que procurar uma pediatra, porque ela não é pediatra é só chefe de enfermagem. (M5)</p>	<p>Crença pouco leite</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Não valorização de crenças populares</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p>
--	--	---	---	---	---

<i>Questões Norteadoras 1ª Entrevista:</i> Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?						Mãe 6
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas	
Eu cheguei e só peito, foi normal porque aqui na maternidade teve dificuldade de pegar o peito, mas quando chegou em casa foi tudo normal. Pegou normal, porque eu só podia sair daqui se ela estivesse pegando o peito, a médica disse “olhe mãe você só vai sair daqui se ela pegar, porque ela tá tomando leite na seringa”. E quando eu sai daqui, já sai normal. Recebi de uma menina, olhava na sala ditando todas as dicas do jeito que a gente tem pra dá de mamar, toda dica, chegou lá e entrou na sala. Falou todo o processo. Elas chegam lá com a boneca, mostra a boneca pra gente onde tem que colocar a criança, por cima assim barriga com a barriga, e pra colocar pra arrotar, pra não deixar a criança também muito tempo dormindo. Se ela passar umas três horas dormindo, pegar ela sacolejar assim um pouquinho pra ela poder acordar pra poder dar de mamar a ela. E também	...teve dificuldade de pegar o peito, mas... em casa pegou normal... só podia sair daqui se ela estivesse pegando o peito... e quando eu sai daqui, já sai normal. Recebi de uma menina, olhava na sala ditando todas as dicas do jeito que a gente tem pra dá de mamar... Elas chegam lá com a boneca, mostra a boneca... onde tem que colocar a criança... barriga com a barriga... e pra colocar pra arrotar, pra não deixar a criança também muito tempo dormindo... acordar pra poder dar de mamar...	Na maternidade teve dificuldade de pegar o peito... mas quando chegou em casa foi tudo normal... porque eu só podia sair daqui se ela estivesse pegando o peito... ... E quando eu sai daqui, já sai normal. (M6) Recebi de uma menina, olhava na sala ditando todas as dicas do jeito que a gente tem pra dá de mamar... (M6) Elas chegam lá com a boneca, mostra a boneca... onde tem que colocar a criança... barriga com a barriga... e pra colocar pra arrotar, pra não deixar a criança também muito tempo dormindo... acordar pra poder dar de mamar... (M6)	Adaptação materna à amamentação Imposição de saberes Repasse de um conjunto de informes	Adaptação materna à amamentação Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional.	Crengas maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce. Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.	

<p>entregou o papel que ela disse que se tiver alguma dúvida em casa você vai no posto mais próximo da residência que eles lá te dão mais orientações. Que a amamentação é muito importante pra criança e que tem que amamentar. O leite materno é bom pra criança. Eu achei bem, porque eu mãe de primeira viagem né, aí eu achei bem. Porque assim eu já trabalhei já em muito hotel de criança, mas eu nunca tinha passado assim essa fase de amamentar a menina, achei ótimo. Achei muito bom.</p>	<p>...também entregou o papel que ela disse que se tiver alguma dúvida em casa você vai no posto mais próximo da residência que eles lá te dão mais orientações.</p> <p>Que a amamentação é muito importante pra criança e que tem que amamentar. O leite materno é bom pra criança.</p>	<p>...também entregou o papel que ela disse que se tiver alguma dúvida em casa você vai no posto mais próximo da residência que eles lá te dão mais orientações. (M6)</p> <p>Que a amamentação é muito importante pra criança e que tem que amamentar. O leite materno é bom pra criança. (M6)</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Adaptação materna à amamentação</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Adaptação materna à amamentação</p>	<p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce.</p>
---	--	--	--	---	---

<i>Questões Norteadoras 2ª Entrevista:</i> Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?						Mãe 6
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas	
Excelente. Tá, tá tudo direitinho. Eu não tô tendo nenhuma dificuldade não. Não assim ela tá tomando, tá mamando, mas ela tava chorando aí eu fui até pra médica do posto, passei pra médica que ela tava chorando demais, aí eu disse a ela que tinha dado Nan a ela, aí ela disse não tudo bem, Nan tá certo. Aí 30 ml uma conchinha só cada, 30 ml é uma conchinha, aí, mas só que é o Nan ele é muito caro entendesse? Ele é R\$ 24 reais, aí pelas condições também eu peguei passei pra Ninho, mas como eu vou pra médica agora dia 26 aí eu vou informar pra ela que eu passei ela pro Ninho, então porque eu vou voltar a trabalhar agora em janeiro entendesse? Aí ela vai ficar com a minha mãe. Aí tem que ter alguma opção pra poder deixar ela, entendesse? Não vou deixar de dar de mamar a ela não, to dando de mamar a ela, de vez em quando tiro e boto na	...tá tudo direitinho. Eu não tô tendo nenhuma dificuldade não... tá mamando, mas ela tava chorando aí eu fui até pra médica do posto, passei pra médica que ela tava chorando demais, aí eu disse a ela que tinha dado Nan... ela disse... Nan ta certo. ...mas só que é o Nan ele é muito caro... pelas condições também eu peguei passei pra Ninho, mas como eu vou pra médica... informar pra ela que eu passei ela pro Ninho... porque eu vou voltar a trabalhar... ela vai ficar com a minha mãe, tem que ter alguma opção pra poder deixar ela...	...tá tudo direitinho. Eu não tô tendo nenhuma dificuldade não... tá mamando, mas ela tava chorando aí eu fui até pra médica do posto, passei pra médica que ela tava chorando demais, aí eu disse a ela que tinha dado Nan... ela disse... Nan ta certo. (M6). ...mas só que é o Nan ele é muito caro... pelas condições também eu peguei passei pra Ninho, mas como eu vou pra médica... informar pra ela que eu passei ela pro Ninho... porque eu vou voltar a trabalhar... ela vai ficar com a minha mãe, tem que ter alguma opção pra poder deixar ela... (M6).	Crença leite fraco Aval do profissional de saúde Introdução precoce e inadequada de alimentos Retorno ao trabalho motiva desmame Contexto familiar desfavorável à amamentação	Não valorização de crenças populares Introdução precoce e inadequada de alimentos Atribuições sociais da mulher Contexto familiar desfavorável à amamentação	Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce. Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce. Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-	

<p>chuquinha ela toma. Eu dou mais a noite, entendesse? Dou mais a noite, de vez em quando assim de tarde eu dou uma, uma chuquinha, dou peito também vai revezando assim, mas num vou deixar de jeito nenhum de dar o peito a ela. Eu vou passar pra ela sobre o, porque não é o certo eu dar o Ninho né, certo é o Nan, mas porque causa das condições, porque o leite também é caro né. Orientou, disse que de jeito nenhum pra eu não deixar de dar o peito a ela, tem tá dando de mamar e se ela chorar botar ela no peito, tudinho, deixar mais, dar mais o peito do que dar o leite. Porque o peito tem todas as vitaminas. Ela disse que era pra colocar de 3 em 3 horas né, mai eu coloco antes, eu não passo de 3 em 3 horas, tem vez que ela choraminga, aí eu boto ela para, entendesse? Sim. A médica lá disse que tem manter, que por ela não pudesse nem dar o Nan a ela, era só no peito, mas é porque ela fica chorando entendesse, aí eu tenho que dar outra coisa pra ela parar, aí eu dei o Nan,</p>	<p>Não vou deixar de dar de mamar a ela não... de vez em quando tiro e boto na chuquinha ela toma. Dou mais a noite, de vez em quando assim de tarde eu dou uma, uma chuquinha, dou peito também vai revezando assim, mas num vou deixar de jeito nenhum de dar o peito a ela.</p> <p>...porque não é o certo eu dar o Ninho né, certo é o Nan, mas porque causa das condições, porque o leite também é caro...</p> <p>Orientou, disse que de jeito nenhum pra eu não deixar de dar o peito a ela... se ela chorar botar ela no peito... dar mais o peito do que dar o</p>	<p>Não vou deixar de dar de mamar a ela não... de vez em quando tiro e boto na chuquinha ela toma. Dou mais a noite, de vez em quando assim de tarde eu dou uma, uma chuquinha, dou peito também vai revezando assim, mas num vou deixar de jeito nenhum de dar o peito a ela. (M6)</p> <p>...porque não é o certo eu dar o Ninho né, certo é o Nan, mas porque causa das condições, porque o leite também é caro... (M6)</p> <p>Orientou, disse que de jeito nenhum pra eu não deixar de dar o peito a ela... se ela chorar botar ela no peito... dar mais o peito do que dar o leite. Porque o peito tem todas as vitaminas. (M6)</p>	<p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p>	<p>amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>
---	--	---	---	--	--

<p>mas eu não vou deixar de dar de mamar a ela não, to continuando dar o peito. É, e ela até disse se você for trabalhar você pega um aqueles vidros de Nescafé, esterelizar, a tampa tirar aquele papel e escaldar mesmo, deixar ferver mesmo a tampa você tira e bota na geladeira que eu disse a ela que lá no trabalho tem, geladeira podia colocar pra quando... eles só veio aqui só uma vez, mas mesmo assim eles são perto daqui de casa entendesse? Qualquer dúvida que eu tiver eles disseram pode me chamar que a gente vem aqui na sua casa.</p>	<p>leite. Porque o peito tem todas as vitaminas.</p> <p>Ela disse que era pra colocar de 3 em 3 horas né, mai eu coloco antes, eu não passo de 3 em 3 horas, tem vez que ela choraminga...</p> <p>A médica lá disse que tem manter, que por ela não pudesse nem dar o Nan... era só no peito, mas é porque ela fica chorando... tenho que dar outra coisa pra ela parar...</p> <p>...ela até disse se você for trabalhar você pega um aqueles vidros de Nescafé, esterelizar, a tampa tirar aquele papel e escaldar mesmo, deixar ferver mesmo a tampa você tira e bota na geladeira que eu disse a ela que lá no trabalho tem, geladeira...</p>	<p>Ela disse que era pra colocar de 3 em 3 horas né, mai eu coloco antes, eu não passo de 3 em 3 horas, tem vez que ela choraminga... (M6)</p> <p>A médica lá disse que tem manter, que por ela não pudesse nem dar o Nan... era só no peito, mas é porque ela fica chorando... tenho que dar outra coisa pra ela parar... (M6)</p> <p>...ela até disse se você for trabalhar você pega um aqueles vidros de Nescafé, esterelizar, a tampa tirar aquele papel e escaldar mesmo, deixar ferver mesmo a tampa você tira e bota na geladeira que eu disse a ela que lá no trabalho tem, geladeira... (M6)</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Adaptação materna à amamentação</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Adaptação materna à amamentação</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p>	<p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>
---	--	--	--	--	--

<i>Questões Norteadoras 1ª Entrevista:</i> Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?						Mãe 7
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas	
No começo foi um pouco trabalhoso porque ela não tava conseguindo mamar direito, por causa, porque o meu peito não tinha o bico , aí foi um pouco trabalhoso, mas depois que ela começou a mamar tem sido ótimo, ela tem mamado bem, tem sido ótimo dar de mamar a ela. Um dos benefícios (risos) que me deixou muito feliz foi porque meu corpo vai voltando ao normal de acordo com o que eu vou amamentando , então problema com peso isso num, num vai ter problema porque quanto mais ela amamentar mais meu corpo vai voltando ao normal. Eu tive sempre orientação desde o começo da gravidez , tanto dos médicos do pré-natal , como eu foi pra palestras e também da minha família. Apóia. É sempre apoiou. Assim sempre me ensinaram que o bebê tem que ser amamentado nos seis primeiros meses, sempre só com leite materno , que é	No começo foi um pouco trabalhoso... ela não tava conseguindo mamar... meu peito não tinha o bico... foi um pouco trabalhoso, mas depois que ela começou a mamar... tem sido ótimo dar de mamar a ela. Um dos benefícios (risos) que me deixou muito feliz foi porque meu corpo vai voltando ao normal de acordo com o que eu vou amamentando... Eu tive sempre orientação desde o começo da gravidez... minha família. Apóia.	No começo foi um pouco trabalhoso... ela não tava conseguindo mamar... meu peito não tinha o bico... foi um pouco trabalhoso, mas depois que ela começou a mamar... tem sido ótimo dar de mamar a ela. (M7) Um dos benefícios (risos) que me deixou muito feliz foi porque meu corpo vai voltando ao normal de acordo com o que eu vou amamentando... (M7) Eu tive sempre orientação desde o começo da gravidez, tanto dos médicos do pré-natal, como eu foi pra palestras e também da minha família. Apóia. (M7)	Intercorrências mamárias Benefício materno Apoio do profissional e da família Imposição de saberes	Dificuldades no início do processo da amamentação Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional Apoio do profissional de saúde no processo da amamentação Repasse de um conjunto de informes sobre a	Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce. Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães. Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação Informações da estratégia IHAC repassadas pelos	

<p>essencial dá de mamar porque isso previne doenças ajuda no crescimento da criança e sempre me ensinaram isso que tem que dar de mamar o bebê pra poder ele crescer forte. Desde o começo da gravidez eu sempre tive orientação e aqui também é a moça que ia sempre na sala falar sobre amamentação ela sempre explicava se, essas coisas a gente. Ah, são muito amigáveis elas, são muito legais, chegam... explicam de forma simples que você entende e são sempre muito atenciosas com a gente. Não, eu acho que do jeito que elas tão, indo sempre falar com as mães, isso tá sendo muito bom, e bom, né, é que seria se permanecesse, né, que não deixasse de ser feito isso porque muita gente ainda não tem consciência do quanto é importante a amamentação.</p> <p>Achei ótimas, porque muita coisa que eu aprendi, muita coisa que me disseram eu não sabia, né, e também muita coisa eu achava que era besteira, né, as pessoas diziam não, não precisa dar de mamar porque dando um mingauzinho a</p>	<p>amamentado nos seis primeiros meses, sempre só com leite materno... isso previne doenças ajuda no crescimento da criança...</p> <p>...tive orientação e aqui também... sobre amamentação ela sempre explicava... essas coisas a gente... de forma simples que você entende...</p> <p>... sempre falar com as mães... não deixasse de ser feito isso porque muita gente ainda não tem consciência do quanto é importante a amamentação.</p> <p>...muita coisa que eu aprendi, muita coisa que me disseram eu não sabia... muita coisa eu achava que era besteira... diziam não precisa dar de mamar porque dando</p>	<p>sempre só com leite materno... isso previne doenças ajuda no crescimento da criança... (M7)</p> <p>...tive orientação e aqui também... sobre amamentação ela sempre explicava... essas coisas a gente... de forma simples que você entende... (M7)</p> <p>... <i>sempre falar com as mães</i>... não deixasse de ser feito isso porque muita gente ainda não tem consciência do quanto é importante a amamentação. (M7)</p> <p>...<i>muita coisa que eu aprendi, muita coisa que me disseram eu não sabia... muita coisa eu achava que era besteira... diziam não precisa dar de mamar porque dando um mingauzinho a criança já se satisfaz</i>, mas eu aprendi que</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>O diálogo é importante</p> <p>Cultura popular</p>	<p>amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Dialogar com a mãe é importante</p> <p>Não valorização de crenças populares</p>	<p>profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p>
---	--	--	--	---	--

<p>mamando, sempre mamando e bastante. Ela antes ela mamava muito direto assim de instante em instante só que agora já tá com os intervalos da mamada já tá sendo um pouquinho mais extensa, mas ela mama bem ela. É. Mamando só. Ajudou! Ajudou muito porque às vezes como tinha muito leite aí o peito ficava doendo aí sempre tinha que desmamar tinha que tirar um pouco do excesso do leite porque doía bastante porque tava muito cheio né. As vezes o peito doia quando ela ia mamar, mas depois já voltou tudo ao normal, ela mama direitinho, o peito já tá normal, parou de doer, o peito não tá rachando mais, tudo normal. Ela já tá sendo acompanhada já. É já, é aqui sim, ela já fez a primeira consultinha já.</p>	<p>...tá mamando, sempre mamando e bastante... antes ela mamava... de instante em instante... agora já tá com os intervalos da mamada... um pouquinho mais extensa...</p> <p>...ela mama bem... mamando só... ela já tá sendo acompanhada... é aqui sim, ela já fez a primeira consultinha já.</p>	<p>...tá mamando, sempre mamando e bastante... antes ela mamava... de instante em instante... agora já tá com os intervalos da mamada... um pouquinho mais extensa...</p> <p>...ela mama bem... mamando só... ela já tá sendo acompanhada... é aqui sim, ela já fez a primeira consultinha já. (M7)</p>	<p>Aleitamento materno exclusivo</p> <p>Apoio do profissional</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo</p> <p>Apoio do profissional de saúde no processo da amamentação</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p> <p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p>
--	--	---	---	---	---

	tenho que escutar qualquer dica pra mim é ótimo... ajudou e muito, tá ajudando ainda. Só peito.	escutar qualquer dica pra mim é ótimo... ajudou e muito, tá ajudando ainda. Só peito. (M8)	amamentação		contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce
<p>Questões Norteadoras 2ª Entrevista: Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?</p>					Mãe 8
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
<p>Foiiii uma surpresa né, tudo que ela fazia era sinônimo de alegria, foi tudo normal graças a Deus. Minha mãe tava aqui comigo, todo mundo me ajudando, me dando assistência “Aline faz isso” Agora eu já peguei a prática de tudo graças a Deus e ele é tão esperto assim pra o menino de um mês que graças a Deus que tem muita saúde né, e é assim mesmo. Tá tomando, tá mamando, aí agora vai começar a tomar Nestogenio porque eu vou voltar a estudar, aí a gente já vai começar a dá Nestogenio agora que ele fez um mês, mas vai continuar no peito, só vai tomar Nestogenio na parte que eu for pra escola que é a tarde. E é isso mesmo a</p>	<p>...tudo que ela fazia era sinônimo de alegria... Minha mãe tava aqui comigo, todo mundo me ajudando, me dando assistência... “fulana faz isso”.</p> <p>...tá mamando, aí agora vai começar a tomar Nestogenio porque eu vou voltar a estudar, a gente já vai começar a dá Nestogenio agora que ele fez um mês...</p> <p>...vai continuar no</p>	<p>...tudo que ela fazia era sinônimo de alegria... Minha mãe tava aqui comigo, todo mundo me ajudando, me dando assistência... “fulana faz isso”. (M8)</p> <p>...tá mamando, agora vai começar a tomar Nestogenio porque eu vou voltar a estudar, a gente já vai começar a dá Nestogenio agora que ele fez um mês... (M8)</p> <p>...vai continuar no peito, só</p>	<p>Apoio familiar</p> <p>Atividades estudantis motiva desmame</p> <p>Introdução</p>	<p>Contexto materno de apoio familiar nos cuidados com o bebê facilita amamentação</p> <p>Atribuições sociais da mulher</p> <p>Introdução precoce</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a</p>

<p>gente comprou já um apropriado pra ele pra não dá problema disso porque ele tem prisão de ventre, coisa que eu também tenho, aí a gente já comprou o leite já apropriado pra ele que é o primeiro semestre do Nestogenio. Minha mãe, minhas tias que já tão tudo vivida né, tem um bocado de filho aí disse, ninguém quer que eu pare de estudar e nem eu quero parar de estudar né certamente, aí fez “não Aline tem um leite apropriado pra ele a gente compra e como só vai dar a tarde de manhã você dá só peito a ele, quando você chegar a noite só peito, o leite só vai ser dado só a tarde e coisa que ele dorme muito, aí mal ele vai tomar esse leite mesmo é só um reforcinho porque se não o menino dá um show. Assim, eu vou dar até quando ele aceitar, o apropriado é seis meses só o leite né, só que como eu to nessa situação tudo bem, quando ele, até quando ele querer peito eu vou dar. Mas sempre dando o que, quando ele crescer dá uma verdurinha, dá</p>	<p>peito, só vai tomar Nestogenio na parte que eu for pra escola que é a tarde. ...a gente já comprou o leite já apropriado pra ele que é o primeiro semestre do Nestogenio. Minha mãe, minhas tias que já tão tudo vivida né, tem um bocado de filho... ninguém quer que eu pare de estudar e nem eu quero parar de estudar... ...fez “não Aline tem um leite apropriado pra ele a gente compra e como só vai dar a tarde de manhã você dá só peito a ele, quando você chegar a noite só peito, o leite só vai ser dado só a tarde e coisa que ele dorme muito, aí mal ele vai tomar esse leite mesmo é só um reforcinho porque se</p>	<p>vai tomar Nestogenio na parte que eu for pra escola que é a tarde. (M8) ...a gente já comprou o leite já apropriado pra ele que é o primeiro semestre do Nestogenio. (M8) Minha mãe, minhas tias que já tão tudo vivida né, tem um bocado de filho... ninguém quer que eu pare de estudar e nem eu quero parar de estudar... (M8) ...fez “não Aline tem um leite apropriado pra ele a gente compra e como só vai dar a tarde de manhã você dá só peito a ele, quando você chegar a noite só peito, o leite só vai ser dado só a tarde e coisa que ele dorme muito, aí mal ele vai tomar esse leite mesmo é só um reforcinho porque se não o menino dá um show. (M8)</p>	<p>precoce e inadequada de alimentos Introdução precoce e inadequada de alimentos Contexto familiar desfavorável à amamentação Introdução precoce e inadequada de alimentos Contexto familiar desfavorável à amamentação</p>	<p>e inadequada de alimentos Introdução precoce e inadequada de alimentos Contexto familiar desfavorável à amamentação Introdução precoce e inadequada de alimentos Contexto familiar desfavorável à amamentação</p>	<p>desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce. Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce. Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>
---	---	---	--	--	---

<p>isso dá aquilo, mas sempre com o peito. Ainda me ajudam muito, me ajuda e muito, o negócio da massagenzinha pra fazer coco quando ele tem prisão de ventre, eu faço massagem nele. Como dar, quando tiver assim o certo é dar o peito assim, mas ele não gosta de ficar assim ele gosta de ficar assim mesmo, ainda me ajuda muito. É, eu nunca vi, não sei nem que é esse povo pra falar a verdade. Quando minha mãe precisa assim de assistência minha mãe vai lá na casa da agente de saúde pedir uma ajuda ela porque ela não vem aqui não, eu nunca vi ela aqui não.</p>	<p>não o menino dá um show.</p> <p>...vou dar até quando ele aceitar, o apropriado é seis meses só o leite, só que como eu to nessa situação...</p> <p>Como dar, quando tiver assim o certo é dar o peito assim, mas ele não gosta de ficar assim ele gosta de ficar assim mesmo...</p> <p>... eu nunca vi, não sei nem que é esse povo pra falar a verdade... minha mãe vai lá na casa da agente de saúde pedir uma ajuda porque ela não vem aqui não, eu nunca vi ela...</p>	<p>...vou dar até quando ele aceitar, o apropriado é seis meses só o leite, só que como eu to nessa situação... (M8)</p> <p>Como dar, quando tiver assim o certo é dar o peito assim, mas ele não gosta de ficar assim ele gosta de ficar assim mesmo... (M8)</p> <p>... eu nunca vi, não sei nem que é esse povo pra falar a verdade... minha mãe vai lá na casa da agente de saúde pedir uma ajuda porque ela não vem aqui não, eu nunca vi ela... (M8)</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p>
--	--	---	---	--	---

<i>Questões Norteadoras 1ª Entrevista:</i> Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?					Mãe 9
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
<p>Foi meio difícil, né, porque eu fiquei confusa pra dá de mamar e meus peitos é muito, fica com muito leite, aí toda hora todo instante tem que ficar amamentando porque fica mei duro como se fosse pedra aqui nos peitos, nas costas dos peitos. É só tô dando peito. Já, já tive orientação. Foi lá em cima mesmo na sala que eu tava.</p> <p>Falou sobre o bico do peito pra é, botar todo e (sorrir) que foi tanta coisa. Foi, foi... poxa eu me esqueci o nome! Tem na frente do do coisa, que ela deu um monte de papel orientando como é que é pá amamentar depois dos seis meses, é, como é que é pá coisar o peito, e dá comida quando tiver sede, sentindo sede dá água no copinho, comida só no na colherzinha... Foi, até pra eu comer assim, algumas coisas tem dizendo no papel, não comer fritura! Ela disse que, pra num, até de seis meses num dá, dá assim pra amamentar, depois</p>	<p>Foi meio difícil... fiquei confusa pra dá de mamar e meus peitos... fica com muito leite, toda hora todo instante tem que ficar amamentando porque fica mei duro...</p> <p>Falou sobre o bico do peito pra botar todo (sorrir) foi tanta coisa... poxa eu me esqueci... ela deu um monte de papel orientando como é que é pá amamentar...</p> <p>Ela disse que, pra num, até de seis meses num dá, dá assim pra amamentar, depois de seis meses a pessoa vai dá no é, no copinho, não dá mamadeira.</p>	<p>Foi meio difícil... fiquei confusa pra dá de mamar e meus peitos... fica com muito leite, toda hora todo instante tem que ficar amamentando porque fica mei duro... (M9)</p> <p>Falou sobre o bico do peito pra botar todo (sorrir) foi tanta coisa... poxa eu me esqueci... ela deu um monte de papel orientando como é que é pá amamentar... (M9)</p> <p>Ela disse que, pra num, até de seis meses num dá, dá assim pra amamentar, depois de seis meses a pessoa vai dá no é, no copinho, não dá mamadeira. (M9)</p>	<p>Início difícil</p> <p>Intercorrências mamárias</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>Dificuldades no início do processo da amamentação</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>

<p>de seis meses a pessoa vai dá no é, no copinho, não dá mamadeira. Foi boa, Ajudou e muito, e muito principalmente o papel que ela deu. Tá, tá ajudando e muito. Eu achei muito bom né, tirou minha, um monte de dúvidas minha e achei muito bom.</p>	<p>Ajudou e muito, e muito principalmente o papel que ela deu... tirou um monte de dúvidas...</p>	<p>Ajudou e muito, e muito <i>principalmente o papel que ela deu...</i> tirou um monte de dúvidas... (M9)</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p>	<p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>
<p>Questões Norteadoras 2ª Entrevista: Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?</p>					<p>Mãe 9</p>
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
<p>(pensativa) Foi bom, eu ficava complicado pra, fazer as coisas mai depois eu desenrolei sozinha... o cuidado dela. Tá mamando ainda. Eu botei só água e chá porque ela tava com muita cólica, aí eu dei o chá a ela. Foi meu tio. Não, todo dia eu dou peito, eu não dou nada assim não, leite na mamadeira, só dou peito. Ajuda, ajuda e muito porque eu não posso tá tomando Coca, eu não posso comer chocolate porque isso dá cólica nela e eu tirei no dia que eu tomei Coca aí ela ficou com muita cólica. Não, porque ainda tá com probreminha aí, aí não deu pra ir não. Não é porque tá com problema lá questão de...</p>	<p>...ficava complicado fazer as coisas depois eu desenrolei sozinha... o cuidado dela. Tá mamando ainda. Eu botei só água e chá porque ela tava com muita cólica... não dou nada assim não, leite na mamadeira...</p> <p>Não é porque tá com problema lá questão de... pessoas... esse posto aí não tava funcionando... sinto falta.</p>	<p>...ficava complicado fazer as coisas depois eu desenrolei sozinha... o cuidado dela. Tá mamando ainda. Eu botei só água e chá porque ela tava com muita cólica... não dou nada assim não, leite na mamadeira... (M9)</p> <p>Não é porque tá com problema lá questão de... pessoas... esse posto aí não tava funcionando... sinto falta. (M9)</p>	<p>Início difícil</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Dificuldades no início do processo da amamentação</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce.</p>

<p>de pessoas. Sinto porque, até porque, um tempo desse ela tava cansada, aí eu tive que ir lá pro Barro Lima pra levar ela porque esse posto aí não tava funcionando, aí tive que ir pra lá. Aí sinto falta.</p>					
<p>Questões Norteadoras 1ª Entrevista: Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?</p>					Mãe 10
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
<p>Eu passei bem graças à Deus! Meu filho... é... muito comilão, né (risos), aí ele puxou o peitinho, mamãe dá assim pra gente, aí minha mãe ensinou o que minha irmã falou (refere-se à conversa, que travava com outra puérpera, anterior à entrevista de fazer compressas mornas nas mamas e “pentear” o peito com pente), aí eu fiz, aí meu leite... até agora só ta amamentando. Só tá amamentando, não tive nada. Não, não. Ele tá tudo bem pensei que ia ter alguma reação, mas não teve não nenhuma reação não, até agora, ele fez onze dias hoje que ele nasceu, tá tudo bem com meu filho. Orientou aqui na maternidade Barros Lima. Lá em cima, só não sei dizer o nome como é mas, foi</p>	<p>...meu filho... é... muito comilão... ele puxou o peitinho... aí minha mãe ensinou aí eu fiz... só ta amamentando.</p> <p>Orientou aqui na maternidade... orientou como dá o leite...</p>	<p>Meu filho é muito comilão, né (risos), aí ele puxou o peitinho... minha mãe ensinou “pentear” o peito... aí eu fiz... até agora só tá amamentando. (M10)</p> <p>Orientou aqui na maternidade... orientou como dá o leite... como dá de</p>	<p>Aleitamento materno exclusivo</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos</p>

<p>uma senhora, orientou a gente como dá o leite. Como dá de amamentar e se a gente tivesse uma oferta maior é, dar o leite pra, pra, pra esse, maternidade uma oferta muito maior pra outros hospitais, ele deu o telefone pra gente ligar. Ela tirava o peito, quer dizer, tirou o peito, que ela tinha um peito, aí explicava como dar de mamar porque a criança não pode pegar no bico do peito, tem que pegar entre o bico e a parte preta, parte do peito. Aí quando a criança puxar e ficar puxando... e o nariz tem que ficar num, na roda do peito, ela disse que não sufocava não, né, quem é mãe tem medo, né. Aí meu filho eu não deixo fico com medo (risos). Era tanto... eu boto assim... (em mostra como apóia a mama para o bebê mamar), mas ele pega direitinho, eu fico pelo menos... Acho é... só isso mesmo... ela orientou muitas coisas, orientou assim... orientou tanta coisa que eu não escutei direito as coisas que ela falou, sei que ela falou muita coisa importante, né, muita coisa importante ela falou, serviu</p>	<p>como dá de amamentar e se a gente tivesse uma oferta maior é, dar o leite pra... maternidade... ...ela tinha um peito... explicava como dar de mamar porque a criança não pode pegar no bico do peito, tem que pegar entre o bico e a parte preta, parte do peito. Aí quando a criança puxar e ficar puxando... e o nariz tem que ficar num, na roda do peito, ela disse que não sufocava não... ...ela orientou muitas coisas, orientou tanta coisa que eu não escutei direito as coisas que ela falou, sei que ela falou muita coisa importante...</p>	<p>amamentar e se a gente tivesse uma oferta maior é, dar o leite pra... maternidade... (M10) ...ela tinha um peito... explicava como dar de mamar porque a criança não pode pegar no bico do peito, tem que pegar entre o bico e a parte preta, parte do peito. Aí quando a criança puxar e ficar puxando... e o nariz tem que ficar num, na roda do peito, ela disse que não sufocava não... (M10) ...ela orientou muitas coisas, orientou tanta coisa que eu não escutei direito as coisas que ela falou, sei que ela falou muita coisa importante... (M10)</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p>	<p>profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães. Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães. Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>
---	---	--	---	---	--

de exemplo pra gente que é mãe. Me ajudou e muito, eu mãe de primeira cria né, que eu não tinha nada, só tenho um. Eu achei nota 10 , né, achei ótima. Se cada hospital tivesse isso , uma mãe ensinasse , né... que é assim quem é mãe de terceiro, quarto filho , a depois as que ela deu orientação e as que não deu.	...ajudou e muito, eu mãe de primeira cria... Eu achei nota 10. ...cada hospital tivesse isso, ensinasse quem é mãe de terceiro, quarto filho...	...ajudou e muito, eu mãe de primeira cria... Eu achei nota 10. ...cada hospital tivesse isso, ensinasse quem é mãe de terceiro, quarto filho... (M10)	Ações educativas são importantes	Ações educativas devem considerar o contexto materno	Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce.
<i>Questões Norteadoras 2ª Entrevista:</i> Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?					Mãe 10
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
Foi pra mim maravilhoso né, fora essas dificuldades que ele tá , é pra mim tá sendo uma experiência ótima , eu tô gostando é um ótimo filho, mamãe ama demais! A dificuldade é só assim como é eu expliquei, ele tá sem defecar porque eu dei o leite Nan aí ele não tá, não sei se foi o leite que ofendeu a ele , se, ou se foi um chocolate que eu comi, um bolo de ameixa. Amamentação é o seguinte , tá dando leite durante o dia quando, chega assim umas onze horas o leite parece que assim empanca , num, num tem leite , eu acho que ele mamou o dia todinho e meia	...pra mim maravilhoso... fora essas dificuldades que ele tá... experiência ótima... é um ótimo filho, mamãe ama demais! ...tá sem defecar porque eu dei o leite Nan... não sei se foi o leite que ofendeu a ele... ou se foi um chocolate que eu comi, um bolo de ameixa. Amamentação é o	...pra mim maravilhoso... fora essas dificuldades que ele tá... experiência ótima... é um ótimo filho, mamãe ama demais! (M10) ...tá sem defecar porque eu dei o leite Nan... não sei se foi o leite que ofendeu a ele... ou se foi um chocolate que eu comi, um bolo de ameixa. (M10) Amamentação é o seguinte, tá	Intercorrências com bebê Introdução precoce e inadequada de alimentos Crença leite	Dificuldades no início do processo da amamentação Introdução precoce e inadequada de alimentos Não valorização de	Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce. Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce. Crenças maternas e a

<p>em meia hora e de uma hora, duas horas só assim ta descontrolado. ...tenho dificuldade de dar leite agora eu to bebendo bastante água, suco. Da quantidade de leite amamenta, é durante a madrugada mesmo que eu dou o leite, o outro leite porque não tem o leite. Não tenho leite, aí eu vou faço a mamadeira de Nan. O peito é, aí só que o peito demora vim o leite né, ele fica puxando irritado, eu fico, chorando porque ele quer naquela hora que o leite saia, saia logo aí eu fico tomando, tomando água, tomando água pra vê se o leite vem. Aí ele vai assim puxando aí ele, eu sinto as vezes eu sinto que ele não mamou mas tanto que ele ta no peito, aí ele dorme né, aí eu vou e boto ele pra dormir aí é tempo que o leite vem, aí o leite chega aí dou de mamar a ele. Entendeu, aí eu comprei o Ninho, aí não dei ainda, o Ninho não dei ainda não, porque o seguinte, ele ainda ta com esse problema, eu vou deixar ele, levar ver se resolvo esse negócio do problema dele né, o intestino dele ficar ótimo,</p>	<p>seguinte, tá dando leite durante o dia quando, chega assim umas onze horas o leite parece que empanca, num tem leite, eu acho que ele mamou o dia todinho e meia em meia hora e de uma hora, duas horas só assim ta descontrolado...</p> <p>...durante a madrugada mesmo que eu dou o outro leite porque... não tenho leite... faço a mamadeira de Nan.</p> <p>...ele fica puxando irritado, eu fico, chorando porque ele quer naquela hora que o leite saia, saia logo aí eu fico tomando, tomando água, tomando água pra vê se o leite vem.</p>	<p>dando leite durante o dia quando, chega assim umas onze horas o leite parece que empanca, num tem leite, eu acho que ele mamou o dia todinho e meia em meia hora e de uma hora, duas horas só assim ta descontrolado... (M10)</p> <p>...durante a madrugada mesmo que eu dou o outro leite porque... não tenho leite... faço a mamadeira de Nan. (M10)</p> <p>...ele fica puxando irritado, eu fico, chorando porque ele quer naquela hora que o leite saia, saia logo aí eu fico tomando, tomando água, tomando água pra vê se o leite vem. (M10)</p>	<p>pouco</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Crença pouco leite</p> <p>Crença pouco leite</p>	<p>crenças populares</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Não valorização de crenças populares</p> <p>Não valorização de crenças populares</p>	<p>desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p>
---	--	---	--	--	---

<p>acho que ta meio coisado e.. pra poder dar o outro leite, porque realmente meu peito. Ajuda. Não, só foi naquele dia lá mesmo. Não, não.</p>	<p>...comprei o Ninho... não dei ainda... vou deixar... o intestino dele ficar ótimo... pra poder dar... porque realmente meu peito.</p> <p>Não, só foi naquele dia lá mesmo.</p>	<p>...comprei o Ninho... não dei ainda... vou deixar... o intestino dele ficar ótimo... pra poder dar... porque realmente meu peito. (M10)</p> <p>Não, só foi naquele dia lá mesmo. (M10)</p>	<p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce.</p>	
<p>Questões Norteadoras 1ª Entrevista: Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?</p>						<p>Mãe 11</p>
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas	
<p>Pra mim foi tranquilo. Foi tranquilo, bastante tranquilo, porque eu já tomei conta assim de várias crianças e foi fácil pra mim. Porque eu tive várias palestras, porque eu tava sendo acompanhada lá no Agamenon, aí eu fui pra muitas palestras lá. Sobre o aleitamento e sobre o parto também. No pré-natal todinho eu fiz palestras lá, eu fui acompanhada lá. Antes de ter o bebê e aqui também quando eu tive ela. Daqui foi a mesma coisa do Agamenon, ensinou como dá de mamar... foi legal. Como botar no peito, é botar pra arrotar, deixar</p>	<p>...eu tive várias palestras... tava sendo acompanhada... fui pra muitas palestras sobre o aleitamento e sobre o parto também. No pré-natal todinho eu fiz palestras... fui acompanhada lá... e aqui também quando eu tive ela.</p> <p>Daqui foi a mesma</p>	<p>...eu tive várias palestras... tava sendo acompanhada... fui pra muitas palestras sobre o aleitamento e sobre o parto também. No pré-natal todinho eu fiz palestras... fui acompanhada lá... e aqui também quando eu tive ela. (M11).</p> <p>Daqui foi a mesma coisa...</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Repasse de um</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Repasse de um</p>	<p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Informações da</p>	

<p>pegar a aréola toda, essas coisas. Falou que era bom pra ela, né (mostra o bebê) quanto mais mamar. Aqui, na sala mesmo. A médica chegou e, e, foi uma médica, aí ela, ela conversou comigo. Já foi orientando. Porque quando ela chegou ela tava mamando. Aí ele fez pra duas meninas que tavam... acadêmica né, aí me orientou como dá de mamar. Gostei. Assim o que ela falou eu já sabia, né, mas reforçou né. Muito, muito. Me ajudou muito com ela. Ciente do que tava pra acontecer né.</p>	<p>coisa... ensinou como dá de mamar... como botar no peito, é botar pra arrotar, deixar pegar a aréola toda, essas coisas. Falou que era bom pra ela... o que ela falou eu já sabia, mas reforçou...</p>	<p>ensinou como dá de mamar... como botar no peito, é botar pra arrotar, deixar pegar a aréola toda, essas coisas. Falou que era bom pra ela... o que ela falou eu já sabia, mas reforçou... (M11)</p>	<p>conjunto de informes</p>	<p>conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p>	<p>estratégia repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães. IHAC</p>	
<p>Questões Norteadoras 2ª Entrevista: Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?</p>						<p>Mãe 11</p>
<p>Transcrição das falas</p>	<p>Núcleos de sentido</p>	<p>Trecho das Entrevistas</p>	<p>Códigos</p>	<p>Subcategorias</p>	<p>Categorias Temáticas</p>	
<p>Foi uma benção, tem sido muito maravilhoso. É um trabalho, mas quando ela sorri recompensa, (risos) não é? Mas que é trabalhoso é, cansativo demais, aí meu Deus num sei como é que o povo tem um atrás do outro. É, muda tudo horário de dormir, horário de comer, eu não tenho tempo nem de tomar banho a minha sorte é mainha que pega ela, mas né, muito</p>	<p>É um trabalho, mas quando ela sorri recompensa... é trabalhoso é, cansativo demais... muda tudo horário de dormir, horário de comer, eu não tenho tempo nem de tomar banho a minha sorte é mainha que pega ela...</p>	<p>É um trabalho, mas quando ela sorri recompensa... é trabalhoso é, cansativo demais... muda tudo horário de dormir, horário de comer, eu não tenho tempo nem de tomar banho a minha sorte é mainha que pega ela... (M11).</p>	<p>Início difícil</p>	<p>Dificuldades no início do processo da amamentação</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce.</p>	

<p>prazeroso também é muito prazeroso e também ela foi muito desejada, desejei muito, planejei até o nascer dela. Só peito, ela só mama. Mama o tempo todo e não passa nem de 1 hora de uma mamada pra outra, no máximo que ela passa é 40 minutos, mama muito, muito bem ela mama. Não, não, tentei dá água, mas ela não aceita, porque eu acho muito quente só pra dar o peito, mas ela não aceita aí eu também não insisti. Aí ela não quer de jeito nenhum. Só o peito, é! Muito, muito as vezes eu fico lembrando assim o que eu aprendi aí vou botando na prática porque você vai botando aos pouquinhos né, porque é muita informação pra você fazer tudo de uma vez aí ao passar do tempo assim você vai né! É, é justamente, é..lembro, justamente, eu lembro. Principalmente quando eu to assim sozinha com ela aí vem uma coisa na mente, várias coisas né que as palestras que eu tive lá no Agamenon me ajudou muito, muito mesmo. Não teve não, teve não, não. Porque eu fiquei, levei ela pra tomar vacina com um mês</p>	<p>...é muito prazeroso e também ela foi muito desejada, desejei muito, planejei até o nascer dela.</p> <p>Só peito, ela só mama... o tempo todo... não passa nem uma hora de uma mamada pra outra... tentei dá água, mas ela não aceita... também não insisti.</p> <p>...fico lembrando... o que eu aprendi aí vou botando na prática porque você vai botando aos pouquinhos porque é muita informação pra você fazer tudo de uma vez...</p> <p>Não teve não, teve não... eles não</p>	<p>...é muito prazeroso e também ela foi muito desejada, desejei muito, planejei até o nascer dela. (M11)</p> <p>Só peito, ela só mama... o tempo todo... não passa nem uma hora de uma mamada pra outra... tentei dá água, mas ela não aceita... também não insisti. (M11).</p> <p>...fico lembrando... o que eu aprendi aí vou botando na prática porque você vai botando aos pouquinhos porque é muita informação pra você fazer tudo de uma vez... (M11).</p> <p>Não teve não, teve não... eles não querem me aceitar porque</p>	<p>Decisão materna</p> <p>Aleitamento materno exclusivo</p> <p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento</p>	<p>Decisão materna</p> <p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do</p>
---	---	--	--	---	---

ai to esperando o cartão do plano dela chegar porque pra poder levar ela mas ainda pensei e... levar ela pra lá pro Barro Lima mas é todo um processo pra ter pediatra ali né. É aqui no largo da Bomba só que assim, eles não querem me aceitar porque eu tava morando em Paulista aí vim pra cá com 7 meses por causa dela aí tive ela e to morando aqui com a minha mãe eles não quer me aceitar aí por isso que eu fiz o plano de saúde dela . Aí tô esperando o cartão chegar pra poder a pediatra acompanhar ela direitinho.	querem me aceitar porque eu tava morando em Paulista vim pra cá com 7 meses... e to morando aqui com a minha mãe eles não quer me aceitar...	eu tava morando em Paulista vim pra cá com 7 meses... e to morando aqui com a minha mãe eles não quer me aceitar... (M11).	ao processo da amamentação	ao processo da amamentação	contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.
---	--	--	----------------------------	----------------------------	--

Questões Norteadoras 1ª Entrevista: Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?

Mãe 12

Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
Ótima. Foi boa. E esse aí já não é o meu primeiro filho , já tenho três filhas já e pra mim fica mais fácil. É, o que já tinha o que eu já sabia . Recebi. No pré-natal. Assistia às palestras. Orientou aqui. Elas orientavam assim, né, que a gente tinha que botar a criança assim é, a boca da criança ficar no peito da gente assim ao redor pra ele poder estimular mais, pra ele	...Foi boa... esse aí já não é o meu primeiro filho... e pra mim fica mais fácil. É, o que já tinha o que eu já sabia. No pré-natal, assistia às palestras, orientou aqui... orientavam...	...Foi boa... esse aí já não é o meu primeiro filho... e pra mim fica mais fácil. É, o que já tinha o que eu já sabia. (M12) No pré-natal, assistia às palestras, orientou aqui... orientavam... que a gente	Aleitamento Materno Exclusivo Repasse de um conjunto de informes	Adesão ao aleitamento materno exclusivo Repasse de um conjunto de informes sobre a	Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação Informações da estratégia IHAC repassadas pelos

<p>mamar mais, e outras coisas. Quando ela chegava ela mandava todo mundo ficar calado um pouquinho e falava com todo mundo. Boa né. Ajudou. Foi bom, é com certeza.</p>	<p>que a gente tinha que botar a criança assim a boca da criança ficar no peito da gente assim ao redor pra ele poder estimular mais pra ele mamar... e outras coisas.</p> <p>Quando ela chegava ela mandava todo mundo ficar calado um pouquinho e falava com todo mundo.</p>	<p>tinha que botar a criança assim a boca da criança ficar no peito da gente assim ao redor pra ele poder estimular mais pra ele mamar... e outras coisas. (M12)</p> <p>Quando ela chegava ela mandava todo mundo ficar calado um pouquinho e falava com todo mundo. (M12)</p>		<p>amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Imposição de saberes</p> <p>Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p>	<p>profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p> <p>Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>
---	--	--	--	--	---

Questões Norteadoras 2ª Entrevista: Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?

Mãe 12

Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
<p>Bem, ele não teve nada, não teve reação nenhuma nem da vacina, não teve reação de nada Só mamando. Água foi, água e chá. Por causa da barriga dele, pra limpar o intestino dele. Todo dia eu dou água. Todo o dia eu dou chá também, todo dia. E uma hora dá água, e outra hora do chá. Ajuda. Não só de uma coisa porque sobre o</p>	<p>Só mamando. Água foi, água e chá. Por causa da barriga dele, pra limpar o intestino dele. Todo dia eu dou água. Todo o dia eu dou chá também... e uma hora dá água, e outra hora do chá.</p> <p>Não só de uma coisa</p>	<p>Só mamando. Água foi, água e chá. Por causa da barriga dele, pra limpar o intestino dele. Todo dia eu dou água. Todo o dia eu dou chá também... e uma hora dá água, e outra hora do chá. (M12)</p> <p>Não só de uma coisa porque</p>	<p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Falta de apoio e</p>	<p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Falta de apoio e</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a</p>

remédio de evitar que... eu fui na farmácia e ele disse que eu não podia que eu tenho que ter passado pelo médico.	porque sobre o remédio de evitar que... eu fui na farmácia e ele disse que eu não podia que eu tenho que ter passado pelo médico.	sobre o remédio de evitar que... eu fui na farmácia e ele disse que eu não podia que eu tenho que ter passado pelo médico. (M12)	acompanhamento ao processo da amamentação	acompanhamento ao processo da amamentação	desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.
Questões Norteadoras 1ª Entrevista: Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?					Mãe 13
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
É... foi bem, porque eu tive dificuldade nos dois primeiros dias pra pegar, mas depois que ele pegou foi tranquilo. Só amamentando. Foi tranquilo porque a minha mãe me ajudou muito, ela ficou comigo. É sempre que ele acordava, não precisaria levantar fiquei na cama, aí ela sempre trazia ele pra mim, limpava. Recebi, inclusive eu fiz, assisti à palestra no Agamenon. Teve no quarto na... É as enfermeiras. Elas orientaram porque algumas estavam com dificuldade de, da pegada aí ele tava só mamando e pedindo o extra, né, o leitinho (risos) complementar. É que tem que estimular, que não pode ir de	...foi bem, porque eu tive dificuldade nos dois primeiros dias pra pegar, mas depois que ele pegou foi tranquilo. Só amamentando. Foi tranquilo porque a minha mãe me ajudou muito... É sempre que ele acordava, não precisaria levantar fiquei na cama, aí ela sempre trazia ele pra mim, limpava. ...assisti à palestra... teve no quarto na... orientaram... algumas	Foi bem, porque eu tive dificuldade nos dois primeiros dias pra pegar, mas depois que ele pegou foi tranquilo. Só amamentando. (M13) Foi tranquilo porque a minha mãe me ajudou muito... É sempre que ele acordava, não precisaria levantar fiquei na cama, aí ela sempre trazia ele pra mim, limpava. (M13) Recebi, inclusive eu... assisti à palestra no Agamenon... e no quarto... orientaram porque	Início difícil Apoio familiar Repasse de um conjunto de informes	Dificuldades no início do processo da amamentação Contexto materno de apoio familiar nos cuidados com o bebê facilita amamentação Repasse de um conjunto de informes sobre a	Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce. Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação Informações da estratégia IHAC repassadas pelos

<p>uma mãe pra outra pra não passar doença. Importante. Tudo que é informação é importante. Foram bem expressivas, bem...</p>	<p>estavam com dificuldade da pegada... pedindo leiteinho complementar... tem que estimular que não pode ir de uma mãe pra outra pra não passar doença. Tudo que é informação é importante.</p>	<p>algumas estavam com dificuldade da pegada... e pedindo o extra, né, o leiteinho... (risos) complementar, é que tem que estimular que não pode ir de uma mãe pra outra pra não passar doença. Tudo que é informação é importante. (M13)</p>		<p>amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p>	<p>profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>
<p>Questões Norteadoras 2ª Entrevista: Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?</p>					
Mãe 13					
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
<p>É... tá bem... e aí, é assim um pouco cansativo porque como ele só mama e eu dependo da minha mãe né pra fazer as outras coisas. É pra fazer o serviço de casa, porque ele é totalmente dependente né, de uma em uma hora já quer peito. Eu já mamei ele o dia todinho hoje, aí eu deito ele ali que ele cochila daqui a pouco ele quer mamar de novo aí tenho que ficar aqui (risos). Ele tá só mamando ainda. No caso... eu acho que até fevereiro porque eu vou ter que voltar a trabalhar aí vou ter que usar o complementar. Não, eu não sei</p>	<p>...é assim um pouco cansativo porque como ele só mama e eu dependo da minha mãe né pra fazer as outras coisas... o serviço de casa... de uma em uma hora já quer peito. Eu já mamei ele o dia todinho hoje... daqui a pouco ele quer mamar de novo aí tenho que ficar aqui.</p> <p>...tá só mamando ainda... eu acho que até fevereiro porque eu vou ter que voltar a</p>	<p>...é assim um pouco cansativo porque como ele só mama e eu dependo da minha mãe né pra fazer as outras coisas... o serviço de casa... de uma em uma hora já quer peito. Eu já mamei ele o dia todinho hoje... daqui a pouco ele quer mamar de novo aí tenho que ficar aqui. (M13)</p> <p>...tá só mamando ainda... eu acho que até fevereiro porque eu vou ter que voltar a trabalhar... vou ter que usar o</p>	<p>Aleitamento materno exclusivo</p> <p>Apoio familiar</p> <p>Retorno ao trabalho motiva desmame</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo</p> <p>Contexto materno de apoio familiar nos cuidados com o bebê facilita amamentação</p> <p>Atribuições sociais da mulher</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e</p>

<p>se até o sexto mês, mas eu vou tirar também pra ir deixar congelado. Ajuda. Não, eu ainda não fui porque fui me informar ai tá sem pediatra lá, aí eu vou essa semana eu vou numa clínica paga pra poder ter a consulta né. Não, estou morando há pouco tempo aqui, ai meu endereço anterior era da minha sogra aí tem que ter endereço tudo né.</p>	<p>trabalhar... vou ter que usar o complementar. Não, eu não sei se até o sexto mês, mas eu vou tirar também pra ir deixar congelado. ...eu ainda não fui porque fui me informar ai tá sem pediatra lá.... estou morando há pouco tempo aqui... tem que ter endereço tudo...</p>	<p>complementar. (M13). Não, eu não sei se até o sexto mês, mas eu vou tirar também pra ir deixar congelado. (M13) ...eu ainda não fui porque fui me informar ai tá sem pediatra lá.... estou morando há pouco tempo aqui... tem que ter endereço tudo... (M13).</p>	<p>Retorno ao trabalho motiva desmame Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Atribuições sociais da mulher Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce. Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce.</p>
---	--	--	---	--	--

Questões Norteadoras 1ª Entrevista: Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?

Mãe 14

Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
<p>Pra mim foi muito difícil assim, porque eu nunca tinha amamentado né e eu não tinha leite e ele, tanto de ele sugar feriu meus seios aí foi muito difícil, mas agora ainda machuca um pouquinho, mas tá, melhorou muito. Recebi, como amamentar, a posição do neném, é assim o jeito de pegar no seio que eles são muito pesados, de segurar, isso tudo</p>	<p>...foi muito difícil... eu não tinha leite... sugar feriu meus seios... ainda machuca... mas, melhorou muito. Recebi... como amamentar, a posição do neném... o jeito de</p>	<p>Pra mim foi muito difícil assim, porque eu nunca tinha amamentado... eu não tinha leite e... tanto de ele sugar feriu meus seios... foi muito difícil, mas agora ainda machuca um pouquinho, mas tá, melhorou muito. (M14) Recebi como amamentar, a posição do neném é assim o jeito de pegar no seio... de</p>	<p>Crença leite pouco Intercorrências mamárias Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>Não valorização de crenças populares Dificuldades no início do processo da amamentação Repasse de um conjunto de informes sobre a</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pré-amamentação motivam o desmame precoce. Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e</p>

<p>me explicaram né, porque eu não sabia de nada. Ela tinha uns seios lá de pano alguma coisa assim aí ela foi me explicando como pegar e o neném né, ela botou o neném em cima assim de mim e me explicou. Eu achei muito bom assim pra quem não tem experiência né, mãe de primeira viagem, aí eu achei muito bom. Muito, muito mesmo porque eu tava com muitas dúvidas assim e tinha medo também de amamentar porque a gente escuta muita coisa né, muitas estórias aí eu tinha muito medo aí depois dessa orientação me ajudou muito. Só ta mamando. Eu acredito que foram suficientes que agora tá mais fácil de amamentar.</p>	<p>pegar no seio... isso tudo me explicaram... eu não sabia de nada.</p> <p>Ela tinha uns seios lá de pano... foi me explicando como pegar e o neném... ..ela botou o neném em cima de mim e explicou.</p> <p>...muito bom não tinha experiência... tava com muitas dúvidas e tinha medo de amamentar ...a gente escuta muita estórias... a orientação me ajudou muito... agora tá mais fácil de amamentar.</p>	<p>segurar, isso tudo me explicaram né, porque eu não sabia de nada. (M14)</p> <p>Ela tinha uns seios lá de pano... foi me explicando como pegar e o neném... ..ela botou o neném em cima de mim e explicou. (M14)</p> <p>...achei muito bom pra quem não tem experiência... tava com muitas dúvidas e tinha medo de amamentar porque a gente escuta muita coisa né, muitas estórias... depois dessa orientação me ajudou muito... agora tá mais fácil de amamentar. (M14)</p>	<p>Repasse de um conjunto de informes</p> <p>Apoio do profissional</p>	<p>amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p> <p>Apoio do profissional de saúde no processo da amamentação</p>	<p>reproduzidas pelas mães.</p> <p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p>	
<p>Questões Norteadoras 2ª Entrevista: Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?</p>						<p>Mãe 14</p>
<p>Transcrição das falas</p>	<p>Núcleos de sentido</p>	<p>Trecho das Entrevistas</p>	<p>Códigos</p>	<p>Subcategorias</p>	<p>Categorias Temáticas</p>	
<p>Ah, meu Deus, tá horrível não, tá ruim! Mas assim pelas madrugadas e os seios também foi muito difícil assim pra dar de mamar depois que feriu muito, mas agora tá tranqüilo, menos as madrugadas (risos).</p>	<p>...tá horrível não, tá ruim! ...pelas madrugadas e os seios também foi muito difícil... dar de mamar ...feriu muito, mas agora tá tranqüilo...</p>	<p>...tá horrível não, tá ruim! ...pelas madrugadas e os seios também foi muito difícil... dar de mamar ...feriu muito, mas agora tá tranqüilo... menos as madrugadas (risos). (M14)</p>	<p>Intercorrências mamárias</p>	<p>Dificuldades no início do processo da amamentação</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p>	

<p>Tá só no peito. Mama muito, muito é o tempo todinho acordando, acordando e mamando, acordando não dorme não e as vezes acorda e fica acordado. É ajudou, ajudou. Veio, visitou, ele já teve a primeira consulta dele no posto com, com a enfermeira. Viu, ela com, com, ele com 10 dias de nascido ela teve aqui na minha casa, aí examinou ele, me examinou. Inclusive foi até ontem a consulta dele.</p>	<p>menos as madrugada. Tá só no peito. Mama muito é o tempo todinho... é ajudou... visitou... com 10 dias de nascido ela teve aqui na minha casa...</p>	<p>Tá só no peito. Mama muito é o tempo todinho... é ajudou... visitou... com 10 dias de nascido ela teve aqui na minha casa... (M14).</p>	<p>Aleitamento materno exclusivo Apoio do profissional</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo Apoio do profissional de saúde no processo da amamentação</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação</p>
<p>-Questões Norteadoras 1ª Entrevista: Como foi para você essa primeira semana do processo da amamentação? Você recebeu alguma orientação sobre o aleitamento materno?</p>					<p>Mãe 15</p>
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
<p>Foi normal, tudo normal ela não aperreia em nada, foi normal. Aqui na maternidade. Ensinava como é que dava de mamar que eu tava sem o bico do peito aí ensinou a menina a pegar e pegou. Botavam a menina no peito. Gostei mesmo. Ajuda.</p>	<p>Foi normal... ela não aperreia em nada. ...na maternidade Ensinava como é que dava de mamar... tava sem o bico do peito.. Botavam a menina no peito. Gostei, Ajuda.</p>	<p>Foi normal, tudo normal ela não aperreia em nada, foi normal (M15). ...na maternidade... ensinava como é que dava de mamar... eu tava sem o bico do peito aí ensinou a menina a pegar e pegou... botavam a menina no peito. Gostei mesmo. Ajuda (M15).</p>	<p>Aleitamento Materno Exclusivo Repasse de um conjunto de informes</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo Repasse de um conjunto de informes sobre a amamentação e imposição de saberes: o discurso do profissional</p>	<p>Adesão ao aleitamento materno exclusivo: decisão materna e apoio ao processo da amamentação Informações da estratégia IHAC repassadas pelos profissionais de saúde e reproduzidas pelas mães.</p>

Questões Norteadoras 2ª Entrevista: Como foi para você esse primeiro mês do processo da amamentação? Como tem sido a alimentação do seu bebê? As orientações que você recebeu ajudam no processo da amamentação?					Mãe 15
Transcrição das falas	Núcleos de sentido	Trecho das Entrevistas	Códigos	Subcategorias	Categorias Temáticas
<p>Foi bom viu só que ela não quis pegar no peito aí secou. Não tenho. Normal, ela não aperreia não. Tô dando Nan. O muito que ela mamou foi quinze dia. Eu, eu dava do jeito que ela me disse, mas mesmo assim ela não pegava. Foi meu peito já tava sem bico. Veio, já tive consulta dela já. Ela disse que eu po., que podia continuar dar o Nan e bastante, dê bastante água a ela, foi tudo que ela disse.</p>	<p>...ela não quis pegar no peito aí secou... tô dando Nan. O muito que ela mamou foi quinze dia.</p> <p>...eu dava do jeito que ela me disse... ela não pegava... meu peito já tava sem bico.</p> <p>...já tive consulta dela... disse que podia continuar dar o Nan e bastante água, foi tudo que ela disse.</p>	<p>...ela <i>não quis pegar</i> no peito aí <i>secou</i>. ... tô dando Nan. O muito que ela mamou foi quinze dia. (M15)</p> <p>...eu dava do jeito que ela me disse... <i>ela não pegava</i>... meu peito já tava sem bico (M15).</p> <p>...já tive consulta dela... disse que podia continuar dar o Nan e bastante água, foi tudo que ela disse (M15).</p>	<p>Cultura popular</p> <p>Crença leite pouco</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Intercorrências mamárias</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Não valorização de crenças populares</p> <p>Introdução precoce e inadequada de alimentos</p> <p>Dificuldades no início do processo da amamentação</p> <p>Falta de apoio e acompanhamento ao processo da amamentação</p>	<p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p> <p>Crenças maternas e a desvalorização do contexto socioeconômico e cultural nas ações de educação em saúde pró-amamentação motivam o desmame precoce.</p>

APÊNDICE F: GRELHAS COMPLETAS ENTREVISTAS COM PROFISSIONAL DE SAÚDE

<i>Questão Norteadora 1: O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?</i>					E1
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Que é uma.. é um modo da gente passar pras mães né a, o, a, como amamentar né e também assim, porque elas, que tem muitas mães que ficam com dúvidas, elas tem medo as vezes de botar o bebê no peito, pensa que vai causar, que vai doer, que vai que a mama vai ficar flácida, que ela não vai conseguir, né, aí então a, o, a a amamentação em geral é pra isso, a gente já é que fica é é já é treinada justamente pra isso pra orientar as mães a tirar essa essa coisa que elas tem na mente de de de ter medo de amamentar porque a mama fica dura né, e elas fica também, fica assim, já devido o trauma do parto também, elas ficam muito sensíveis também né, aí então essa a prática, da gente ensinar é isso, o objetivo é esse pra a mãe ficar cada vez mais orientadas e não ter medo nem alguma assim dificuldade pra amamentar o filho, né, porque o aleitamento materno é previne</p>	<p>... é um modo da gente passar pras mães... como amamentar...</p> <p>...ficam com dúvidas... medo... botar o bebê no peito.. doer... a mama vai ficar flácida... não vai conseguir...</p> <p>...a gente é treinada... pra... tirar essa essa coisa que elas tem na mente...</p>	<p>... modo da gente passar pras mães... como amamentar (E1).</p> <p>... mães que ficam com dúvidas... tem medo de botar o bebê no peito, pensa que vai doer, que a mama vai ficar flácida, que ela não vai conseguir... (E1)</p> <p>...a gente é treinada... pra... tirar essa coisa que elas tem na mente de ter medo de amamentar... (E1).</p>	<p>Depósito de conteúdos</p> <p>Crenças maternas</p> <p>Treinar para transmitir</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Conhecimento do senso comum</p> <p>Educação bancária</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>

<p>infecções e alergias né, e a gente também tirar, é assim, as mães, porque ficam pensando né, se alguma mãe dá, leite de outra mãe que acha que só o leite dela é fraco, e não é a gente explica, diz que não é, que toda mãe tem leite, né, que o organismo produz, cada hora que o bebê tem de nascido, né, essas coisas. É importante sim, porque como eu já disse, tem muitas mães que não sabem né, elas não sabem até o modo de colocar o bebê no peito, tem mães que não sabem. Por isso que tem fissuras, né as mães ficam ingurgitadas, e elas não porque eu tinha leite, agora não tenho, quando chega de tarde já tá cheia de leite, o leite já tá muito, não porque eu não tenho e agora já tá assim, é porque, como a gente explica quanto mais o bebê suga mais leite produz. É importante por isso, pra explicar, orientar, a mãe, pra que ela não fique pensando que o bebê dela vai ficar com fome, porque o leite não é suficiente pro bebê, o bebê quando nasce ele fica assim querendo muito muito leite, mas a gente assim explica que tem que o bebê sugar, né, porque o bebê não tá</p>	<p>...acha que só o leite dela é fraco... a gente... diz que não é...</p> <p>...muitas mães... não sabem... o modo de colocar o bebê no peito... Por isso... tem fissuras... ficam ingurgitadas...</p> <p>...orientar, a mãe, ...não fique pensando que o bebê... vai ficar com fome...</p> <p>...primeiro... pego o bebê e explico... ensino</p>	<p>...acha que só o leite dela é fraco... a gente explica, diz que não é, que toda mãe tem leite, né, que o organismo produz... (E1).</p> <p>...muitas mães... não sabem... elas não sabem até o modo de colocar o bebê no peito... Por isso que tem fissuras... ficam ingurgitadas... (E1).</p> <p>...orientar, a mãe, pra que ela não fique pensando que o bebê dela vai ficar com fome, porque o leite não é suficiente pro bebê... (E1).</p> <p>... primeiro pego o bebê e explico... ensino como é</p>	<p>Crenças maternas</p> <p>Negação dos saberes maternos</p> <p>Crenças maternas</p> <p>Negação dos saberes</p>	<p>Conhecimento do senso comum</p> <p>Educação bancária</p> <p>Conhecimento do senso comum</p> <p>Educação bancária</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas</p>
---	---	---	--	---	--

<p>acostumado, tem que ensinar, a ele, ele se adaptar, a esse novo modo de se alimentar. A gente, primeiro eu, é... pego o bebê e explico a ela e ensino como é que se coloca o bebê na posição certa, né, ai vou começar a explicar se tiver com as mamas muito cheia eu digo oi, eu explico o porque, que fica cheia, porque está daquele jeito, né, e assim se tiver ferida eu vou explicar, o que foi que aconteceu que ficou ferido, porque que o bebê feriu o peito, ai eu vou dizer a ela né que foi uma pega errada, que o bebê pegou de mau, assim pegou no mamilo, e o mamilo não tem leite, ai né nesse nesse nesse jeito que eu vou explicando pra entender como é o processo da amamentação, primeiro eu vou explicar como se amamenta, como se deve dar de mamar ao bebê sem causar dores, desconforto, a posição dela também né, uma posição confortável, pra que ela não fique desconfortável e também ficar é assim muito nervosa, aperreada e passar esse estresse pro bebê. Explicar né, o processo da amamentação...</p>	<p>como é que se coloca o bebê na posição certa...</p> <p>...começar explicar se tiver com as mamas muito cheia... eu explico o porque... se tiver ferida eu vou explicar, o que foi que aconteceu... eu vou explicando...</p> <p>...primeiro... vou explicar como se amamenta... sem causar dores... posição dela... pra... não... ficar... nervosa... e passar... estresse pro bebê...</p>	<p>que se coloca o bebê na posição certa... (E1).</p> <p>...vou começar a explicar se tiver com as mamas muito cheia eu digo... eu explico o porque... se tiver ferida eu vou explicar, o que foi que aconteceu... vou dizer... foi uma pega errada... vou explicando... (E1).</p> <p>...primeiro vou explicar como se amamenta, como se deve dar de mamar ao bebê sem causar dores... posição dela... pra... não... ficar... nervosa, aperreada e passar esse estresse pro bebê (E1).</p>	<p>maternos</p> <p>Contexto materno é importante</p> <p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Educação problematizadora</p> <p>Educação bancária</p>	<p>em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes.</p>
--	--	--	---	---	--

<i>Questão Norteadora 2:</i> Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?					E1
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Tem mães que sim, né, tem mães que elas aprendem assim mais rápido, elas fazem. E tem mães que não querem, não querem não acham que (sorrindo) não precisa... às vezes ela ficam tão irritadas com a gente mesmo, que não quer fazer, tem mães que não querem, não vou dizer que são todas que querem, mas tem umas que não querem. É assim, é algumas delas que não querem. Aí a gente vai tentar convencer ela né que a amamentação, ela é essencial pro bebê, que aquele leite que tá ali no peito é o essencial pro bebê, que o organismo do bebê está preparado pra receber aquele leite, não outro alimento a não ser aquele leite, que se ao contrário, outro leite vai ofender o bebê naquelas horas de nascido, aí a gente vai por aí, eu vou por aí explicando a ela o motivo de se não amamentar o que é que fica como é que fica essa mama, o que acontece nessa mama, aí vai ingurgitar ela vai ter febre, dor de cabeça, né, aí vem o</p>	<p>Tem mães que sim... E tem mães que não querem... às vezes ela ficam tão irritadas com a gente mesmo, que não quer fazer...</p> <p>...tentar convencer... amamentação... é essencial pro bebê... não outro alimento... outro leite vai ofender o bebê...</p>	<p>Tem mães que sim... elas fazem. E tem mães que não querem... ficam... irritadas... não quer fazer... (E1).</p> <p>...tentar convencer... que a amamentação... é essencial pro bebê... não outro alimento... outro leite vai ofender o bebê... (E1).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Mãe deve se ajustar</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Educação bancária</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>

calafrio, ai eu vou explicando o passo a passo como é que acontece a coisa.					
Questão Norteadora 1: O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E2
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
O que eu acho é bem interessante ajudar as mães, né que as mães , muitas vezes vem aperreada, sem saber o que fazer, muitas vezes dois, três filhos , ai a gente dá aquela orientação ai ela sai satisfeita , principalmente quando consegue obter o sucesso né, a criança pegar o peito as vezes não tem leite, ela aperta e não consegue tirar o leite, quando chega aqui a gente aperta ai sai o leite, tá vendo elas tem o jeito, elas tem o jeito de fazer, com elas sai, com a gente não sai, ai é bem interessante e a gente tem até alegria quando elas saem daqui né. Gosto, eu gosto, assim é um pouco cansativo por causa da coluna né, mas a gente fica um tempão, agora mesmo eu tava fazendo uma translactação lá no berçário 2, eu fiz primeiro em (fala o nome da paciente) que é um que teve crise convulsiva, mas pega incorreto, ai a médica não	...as mães... sem saber o que fazer, muitas vezes dois, três filhos... a gente dá aquela orientação ...ela sai satisfeita...	... as mães, muitas vezes vem aperreada, sem saber o que fazer, muitas vezes dois, três filhos, ai a gente dá aquela orientação ai ela sai satisfeita... (E2)	Negação dos saberes maternos Doação do “saber”	Educação bancária	Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes

<p>passou, ai como ela tava lá ai eu fiz o dela ai eu fui tentar fazer no de (fala o nome da paciente) que não consegui estão muito sonolento, ai isso vai melhorando né, mas é eu gosto de fazer. Tem que ficar mesmo inclinado. Não, eu oriento assim de acordo com o caso né, tem mãe que o problema é só amamentar ai eu oriento, explico o porque, como deve colocar, e aquela aguinha, que ela diz: aquela aguinha, o que é aquela aguinha? Uma aguinha, ai ela diz logo que é uma vitamina, ai eu explico o que é aquela aguinha pra ela, ai ela ah!!!!, ai eu explico também que tem que dá aquela aguinha o que vem depois, ai eu gosto de explicar, agora individual, eu não gosto de falar em palestra não, só individual, pego cada mãezinha, explico qual o seu caso? O que é que você tem? Qual a sua dificuldade? Ai ela diz não, minha dificuldade é essa, enfermeira. Ai eu explico, mas assim como minha colega (fala o nome da colega) ela gosta, eu não gosto não, eu gosto de falar um por um.</p> <p>Cada um tem uma dificuldade específica né, uns pega bem, mas não tem o colostro, outro não pega</p>	<p>...oriento... de acordo com o caso... explico como deve colocar...</p> <p>... não gosto de falar em palestra... só individual... explico qual o seu caso? O que é que você tem? Qual a sua dificuldade?</p> <p>Cada um tem uma dificuldade específica... vou explicando a cada</p>	<p>...eu oriento... de acordo com o caso... explico o porque como deve colocar, e aquela aguinha... (E2).</p> <p>...não gosto de falar em palestra... so individual... explico qual o seu caso? O que é que você tem? Qual a sua dificuldade? Ai ela diz não, minha dificuldade é essa... (E2).</p> <p>Cada um tem uma dificuldade específica... uns pega bem, mas não tem o colostro, outro não</p>	<p>Contexto materno é importante</p> <p>Contexto materno é importante</p> <p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação problematizadora</p> <p>Educação problematizadora</p> <p>Educação problematizadora</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção</p>
--	---	--	--	--	---

ai tem colostro, ai eu vou explicando a cada um , ai eu prefiro assim.	um...	pega ai tem colostro... vou explicando a cada um... (E2).			do aleitamento materno.
Questão Norteadora 2: Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?					E2
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Porque é assim, pelo o que eu vejo assim, quando umas mães sai mesmo, assim elas vem agradecer, até no outro plantão mesmo agradeceu a mim e a (fala o nome da colega) não enfermeira não to, me deu um beijo, eu tinha problema, agora não tenho mais, o menino tá pegando bem, sai bem satisfeita é, a gente vê que elas entendem né, tem umas que entendem muito bem, outras ficam meio assim, mas no dia a dia a gente vai explicando vai melhorando, como teve um RN agora voltando, ela saiu um quilo oitocentos e pouco ele tinha nascido, mas foi um trabalho, a gente fez a translactação, o menino saiu pegando o peito e a mãe com bastante colostro, que também não tinha colostro mas saiu bem.</p> <p>Tem. Que a maioria que a gente explica individual, ela não volta</p>	<p>...tem umas que entendem muito bem, outras ficam meio assim...</p> <p>...a maioria que a gente explica individual, ela</p>	<p>...tem umas que entendem muito bem, outras ficam meio assim, mas no dia a dia a gente vai explicando vai melhorando... (E2).</p> <p>...a maioria que a gente explica individual, ela não volta... com a mesma</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Contexto materno é</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Educação problematizadora</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Educação problematizadora e</p>

<p>mais pra, assim com a mesma coisa, quando eu venho no outro dia, que quase sempre eu tô aqui né, quando não tô num setor, tô no outro, ai me procura pensando que eu to no mesmo setor, e ai como é, e ai eu vejo já, eu vejo num dia, eu vou no outro dia, mesmo que eu não esteja nesse setor, mãe como é, está melhorou? Melhorou enfermeira, ai se tiver ainda como o mesmo problema, ou com alguma dificuldade, ai eu vejo, entendeu, mas a maioria melhora. Se você for por um por um. Individual. Mesmo sem condições é importante a gente orientar as mães, ensinar o correto, pronto mesmo que ela não faça, se ela faz ou não quando sai daqui eu não sei, eu sei que orientar, quando a gente tá aqui a gente orienta. Tem umas que dificulta não é a mãe, é as, como é o nome, e as acompanhantes, avó, “no outro tu nunca amamentou, e sempre, e tá ai gordo, saudável, quando chegar em casa vou dar o mingau da terra”, eu digo é, mas aqui vamos amamentar, em casa você pode fazer, num vai me levar, mas aqui vamo tentar amamentar, vamo botar no peito, não sei o que, ai ela</p>	<p>não volta... com a mesma coisa...</p> <p>...ensinar o correto... mesmo que ela não faça...</p> <p>...umas que dificulta... as acompanhantes, avó...</p>	<p>coisa... (E2).</p> <p>...ensinar o correto... mesmo que ela não faça, se ela faz ou não quando sai daqui eu não sei... aqui a gente orienta (E2).</p> <p>Tem umas que dificulta... é as acompanhantes, avó, “no outro tu nunca amamentou... tá ai gordo, saudável, quando chegar em casa vou dar o mingau da terra”... (E2).</p>	<p>importante</p> <p>Depósito de conteúdos</p> <p>Influência familiar</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Influencia familiar</p>	<p>dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
---	--	---	---	---	--

<p>fica com a cara feia, mas bota, é como fosse: se não botar não vai ter alta, e realmente a médica não dá alta. É mas a gente tamos fazendo nossa obrigação, a gente tem que ensinar e como tem prescrição, agente tem que tentar botar no peito. Se a gente tivesse assim mais, mais acesso as mães, naquele horário mais cedo, que a gente já passa numa rapidez, que tudo é por último, o aleitamento tem que ser por último, não tem realmente não tem aquele valorizado é a muita coisa, se o menino mama de jeito nenhum o aleitamento é reconhecido, ai realmente deveria, ter orientação não é só pra gente, pras meninas que estão em contato as pediatras.</p> <p>E o principal, se tiver ou não condições, se fala orienta as mães, pronto, o principal é esse, eu não esquento mais com birô, com o que tá faltando, muitas vezes eu já ordenhei mãe em cima do batente ali, a mãe chegou de fora, não tinha uma cadeira não ia botar a mãe pra casa, eu disse o mãe, bota a máscara e tu não consegue subir ai? Senta aqui, ai ela foi puf, pulou subiu, bem magrinha ai tirou o leite.</p>	<p>...fazendo nossa obrigação... tem que ensinar... tem que tentar botar no peito.</p> <p>...o aleitamento tem que ser por último... não... valorizado...</p> <p>...eu não esquento mais com birô, com o que tá faltando...</p>	<p>...fazendo nossa obrigação, a gente tem que ensinar e como tem prescrição, a gente tem que tentar botar no peito (E2).</p> <p>...o aleitamento tem que ser por último, não tem realmente... valorizado... se o menino mama de jeito nenhum o aleitamento é reconhecido... (E2).</p> <p>...eu não esquento mais com birô, com o que tá faltando... (E2).</p>	<p>Mãe deve se ajustar</p> <p>Processo educativo não valorizado</p> <p>Dificuldade infraestrutura</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Processo educativo pró-amamentação não valorizado</p> <p>Dificuldade na infraestrutura</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
--	---	--	---	--	---

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E3
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Acho ótimo, é muito bom, né. É repassar as informações e as mães captarem né, a mensagem né, a amamentação. É, eu acho assim que a gente deve continuar mantendo as práticas educativas, informando, tirando as dúvidas , que a instituição tem esse dever de repassar as informações às mães.	...repassar as informações e as mães captarem... ...informando, tirando as dúvidas... repassar as informações às mães.	É repassar as informações e as mães captarem... a mensagem... a amamentação. (E3) ...práticas educativas, informando, tirando... dúvidas... repassar as informações às mães (E3).	Depósito de conteúdos Depósito de conteúdos	Educação bancária Educação bancária	Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes
<i>Questão Norteadora 2:</i> Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?					E3
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Olhe, eu acho, porque eu já fiz de várias maneiras fazendo em sala, não indo, as pacientes não iriam, e eu estou fazendo em cada sala e eu estou achando mais proveitoso. Eu reunia, ia uma ou duas mães , e não, eu acho que não tinha aproveitamento , e da maneira como estou fazendo, estou trabalhando mais, mas eu acho que está sendo mais proveitoso, porque eu vou em cada sala, dou a palestra, pergunto as dúvidas, olhos as mães, a pega, a posição , tiro todas as dúvidas em	...fiz de várias maneiras... reunia, ia a uma ou duas mães... não tinha aproveitamento... ...em cada sala, dou a palestra, pergunto as dúvidas, olhos as mães, a pega, a posição... tem mais	...já fiz de várias maneiras... reunia, ia uma ou duas mães... não tinha aproveitamento... (E3). ...em cada sala, dou a palestra, pergunto as dúvidas, olhos as mães, a pega, a posição, tiro todas as dúvidas... tem mais	Prática educativa não é eficaz Depósito de conteúdos	Prática educativa não é eficaz Educação bancária	Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são

<p>cada sala, então eu acho, tô achando que tem mais retorno.</p> <p>Em relação a isso e depois ainda passo ainda no final pra revisar se elas captaram a mensagem né. Não, no início eu fazia assim um roteiro. Mas agora eu já estou vendo as maiores dificuldades da mãe, tipo pega, a posição, ai depois dou uma explanação total, as vantagens do aleitamento materno, é impor, o que não deve ser usado, como chupeta, bico de mamadeira senão vai atrapalhar o aleitamento materno, ai dá a explanação total né, ai depois na alta, procurar o grupo de apoio, posto, PSF (Programa de Saúde da Família), qualquer maternidade, pronto eu passo nas salas assim, fazendo cada palestra e identificando os problemas de cada mãe. É ajuda, porque a gente tá sempre, ninguém está pronto né, sempre a gente se reciclando, se atualizando, a gente tá sempre aprendendo algo, né, algo novo porque sempre é, a, é na ciência sempre tem evolução, não é como na matemática que 2 e 2 são 4, né, então esses cursos de reciclagem educativa é muito bom porque a gente tá se atualizando. Não, realmente a parte didática não, eu tenho licenciatura em enfermagem,</p>	<p>retorno.</p> <p>...fazia um roteiro... agora... dou... explanação total, as vantagens do aleitamento materno... o que não deve ser usado...</p>	<p>retorno (E3).</p> <p>...fazia um roteiro... agora dou uma explanação total, as vantagens do aleitamento materno... o que não deve ser usado... (E3).</p>	<p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Educação bancária</p>	<p>eficazes</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
---	--	---	------------------------------	--------------------------	---

<p>que eu fiz na federal e já me deu um suporte melhor pra gente dá uma aula, né, mas assim um curso direcionado a amamentação didático a gente não tem. Não fazem, não fazem, e quando a gente diz, olhe mãe se você continuar desse jeito, o bebê não vai captar o alimento, pela força da gravidade que ele fica de lado, ele vai pro bico ele tá, ele tá sugando, ele tá fazendo do bico uma chupeta, mas daqui a pouco tem as consequências da mama endurecida, bico ferido e bebê chorando com fome porque não está captando o alimento, pela posição. Assim, ficam um pouco né, depois tem umas que se conscientizam e ajeita né, mas tem umas que... Não tem, não tem nenhuma sala Já que não tem para a enfermaria que eu acho que o retorno é melhor, pra elas, pro aprendizado delas. É escutam, tem algumas né, que sempre tá com conversas né paralelas né. Ai eu peço silêncio, eu digo olhe é rapidinho essa informação aí eles se calam (risos). Não colaboram totalmente não, sempre tem uma conversinha paralela (risos) dificultando realmente a informação, muitas vezes acontece isso. Eu acho, tem um diferencial, a informação. Porque</p>	<p>...não fazem... a gente diz... o bebê não vai captar o alimento... umas se conscientizam... mas tem umas que... sempre tá com conversas paralelas...</p>	<p>Não fazem... a gente diz mãe... o bebê não vai captar o alimento... umas se conscientizam... mas tem umas que... sempre tá com conversas paralelas... (E3).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
	<p>...o ideal seria essa</p>	<p>...o ideal seria essa</p>	<p>Ações</p>	<p>Ações educativas de</p>	<p>Contexto</p>

<p>o ideal seria essa informação desde o pré-natal, uma informação maior. Então se viesse esse reforço maior desde o pré-natal, era muito importante porque elas chegariam aqui só iam revisar no puerpério o que eu repassasse, ia confirmar só.</p> <p>A respeito da equipe do posto de coleta de leite, eu gostaria de acrescentar da seguinte forma. Como são poucas pessoas, a equipe especializada muitas vezes falta pessoal pelo déficit de pessoal, falta técnicos de enfermagem em outros setores, então é necessário muitas vezes transferir uma, uma, funcionária do posto de coleta de leite pra outro setor.</p> <p>Isso prejudica, realmente no andamento das informações da assistência de enfermagem às mães na amamentação do ponto de vista da amamentação.</p>	<p>informação desde o pré-natal...</p> <p>...revisar no puerpério o que eu repassasse...</p> <p>...poucas pessoas especializadas... déficit de pessoal... é necessário transferir... do posto de coleta de leite pra outro setor.</p> <p>...prejudica realmente no andamento das informações da... amamentação...</p>	<p>informação desde o pré-natal... era muito importante... (E3).</p> <p>...aqui só iam revisar no puerpério o que eu repassasse, ia confirmar só (E3).</p> <p>...poucas pessoas... especializadas... pelo déficit de pessoal... é necessário transferir... do posto de coleta de leite pra outro setor. Isso prejudica, realmente no andamento das informações da amamentação... (E3).</p>	<p>educativas de início tardio</p> <p>Depósito de conteúdos</p> <p>Processo educativo não valorizado</p>	<p>início tardio</p> <p>Educação bancária</p> <p>Processo educativo pró-amamentação não valorizado</p>	<p>socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
--	---	--	--	--	--

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E4
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Eu penso que são válidas , que são realmente, assim que ajuda muito as mães e realmente	...são válidas... ajuda as mães... que não sabem amamentar.	...são válidas... ajuda muito as mães... beneficia muitas mães que não...	Negação dos saberes maternos	Educação bancária	Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de

<p>beneficia muitas mães que não, que não, sabem amamentar. Eu acho que são muito válidas. Importante, muito importante. Porque assim, elas aprendem realmente, o que elas não sabem. Eu vejo o sofrimento delas, vejo o aperreio delas com a amamentação e as mães de primeira viagem né, que nunca são mães. E aí quando a gente ensina, quando a gente vai lá, ensina bem direitinho elas a, a, acham ótimo porque ficam incentivadas a querer realmente amamentar, por isso que eu acho importante, porque elas assim, tipo assim eu tenho uma pessoa que me ajudou, então é bom amamentar, quero amamentar eu vou amamentar. Eu acho importante.</p> <p>Acho. Acho que sem o apoio, eu acho que muitas desistiriam. Porque, assim, elas acham, é sofrido às vezes, né, elas ficam inseguras, é assim, quando a gente vai ensinar, elas assim elas recebem tão bem aquela, aquela, como se a gente realmente fosse o saber, entendeu? E passasse isso pra elas. Então elas aprendem e</p>	<p>...quando a gente... ensina bem direitinho elas... ficam incentivadas a... amamentar...</p> <p>...sem o apoio... muitas desistiriam. ...elas acham... sofrido... ficam inseguras...</p> <p>...a gente vai ensinar, elas... recebem... como se a gente realmente</p>	<p>sabem amamentar... (E4).</p> <p>...quando a gente... ensina bem direitinho elas... ficam incentivadas a querer realmente amamentar... (E4).</p> <p>...sem o apoio... muitas desistiriam. ...elas acham... sofrido... ficam inseguras... (E4)</p> <p>...quando a gente vai ensinar, elas... recebem tão bem... como se a</p>	<p>Doação do “saber”</p> <p>Falta de envolvimento</p> <p>Doação do “saber”</p>	<p>do</p> <p>Educação bancária</p> <p>Falta de envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>do</p> <p>Educação bancária</p>	<p>transmissão não são eficazes</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de</p>
--	--	--	--	---	---

<p>dizem: ai como é bom!. Ai gostei tanto! Agora sim, agora eu to sabendo. Agora eu vou amamentar. Por isso eu acho importante. Olhe, é....., quando encontro uma mãe que tá tendo problema de amamentar, que não consegue, quando eu chego perto dela e vejo que ela tá assim aperreada, sem, sem saber botar o menino no peito, sem saber se tem o leite suficiente ou não no peito, aí eu vejo ela bem aperreada, bem nervosa, estressada, eu chego pra ela, mãe olhe, venha cá, é assim que você pega seu bebêzinho, posiciono o bebê, bem certinho, ensino pra ela tudo bem direitinho, posiciono ela pegar na mão, mostro pra ela que ela tem o colostro, aperto um pouquinho a mama dela tem o colostro, mostro pra ela que ela tem e o menino chorando e ela dizendo que não tem, eu disse: não, tem, vamos ver, quando eu boto, ensino bem certinho como deve ser, ela aprende quando ela quer, isso é importante salientar quando a mãe quer visse Vânia, quando ela não quer, ela não quer nem saber, ela diz que não, não tem e</p>	<p>fosse o saber...</p> <p>...mãe... é assim que você pega seu bebêzinho, posiciono o bebê, bem certinho, ensino... tudo bem direitinho... mostro pra ela que ela tem o colostro...</p> <p>...quando ela não quer, ela não quer nem saber... quando ela</p>	<p>gente realmente fosse o saber... E passasse isso pra elas... (E4).</p> <p>...mãe... é assim que você pega seu bebêzinho, posiciono o bebê, bem certinho, ensino... tudo bem direitinho... mostro pra ela que ela tem o colostro... (E4).</p> <p>...quando ela não quer, ela não quer nem saber... diz que não... quando ela</p>	<p>Negação dos saberes maternos</p> <p>Depósito de conteúdos</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>transmissão não são eficazes</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de</p>
---	---	--	--	--	--

<p>acabou-se. Mas quando ela quer, ela escuta bem direitinho, aprende, quando eu boto que o bebêzinho suga mesmo, que dá aquela sugada, que ela sente que dá aquela dorzinha que ela faz aí, deu uma dorzinha, agora ele tá sugando, agora está, tá vendo? Às vezes ela passou a noite inteira sem o bebêzinho sugar aí ela percebe realmente que o bebêzinho não estava mamando, por isso que o bebêzinho chora e ela fica estressada porque o bebêzinho ia pro peito e não mamava. Ele só chupava e sem sair nada, quer dizer uma pega mal feita né. Aí quando ela vê que o bebêzinho suga, então assim, ela fica super feliz.</p> <p>Vou de enfermaria em enfermaria, uma por uma, chego em cada leito pergunto como é que tá o bebêzinho, se está mamando bem, se tá pegando bem, olho a mama dela, se tá como mama cheia, se tem colostro, tudo isso eu olho na mama.</p> <p>Individualizado, eu faço assim. O principal objetivo é o bebêzinho pegar bem o peito e sugar bem o peito, mamar.</p>	<p>quer, ela escuta bem direitinho, aprende...</p> <p>...uma por uma... pergunto como... tá o bebezinho... está mamando bem... pegando bem, olho a mama dela...</p>	<p>quer, ela escuta bem direitinho, aprende... (E4).</p> <p>...uma por uma... pergunto como... tá o bebezinho... está mamando bem... pegando bem, olho a mama dela... (E4).</p>	<p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação problematizadora</p>	<p>transmissão não são eficazes</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
---	---	---	--------------------------------------	----------------------------------	---

<i>Questão Norteadora 2:</i> Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?					E4
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Alcança, a minoria, a minoria, tipo assim não se interessa de escutar nem o que eu to falando, tipo eu to falando ela já já, já corta, “ah! Eu não tive leite no primeiro não, esse aqui também não vou ter não”, ai eu já aperto o peito, já mostro assim, entendeu, tipo assim, ai, ai, o que é que eu falo? Não mãe porque o primeiro, não tem nada haver com o segundo nesse você pode ter, você pode amamentar. “É mais tem leite, depois eu dou o peito”. Mas bote agora pra gente ver se ele tá pegando direitinho, olhe tá chorando, tá com fome, ai às vezes o acompanhante tá com o bebêzinho daquela que não quer amamentar, pega o bebêzinho chorando e começa, sai da enfermaria ou então fica na enfermaria com ele no braço, balançando e andando com ele pelos corredores e o bebêzinho chorando, eu sei que aquele bebêzinho tá com fome, não tá amamentado, ai quando chego pra mãe né, ai eu pergunto</p>	<p>Alcança, a minoria... não se interessa de escutar... já corta...</p> <p>...o acompanhante tá com o bebezinho daquela que não quer amamentar... sai da enfermaria ou então fica... com ele no braço...</p>	<p>Alcança, a minoria... não se interessa de escutar... já corta... (E4).</p> <p>...o acompanhante tá com o bebêzinho daquela que não quer amamentar... chorando... sai da enfermaria... fica... com ele no braço... (E4).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Influência familiar</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Influência familiar</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>

<p>porque mãe, olhe tá chorando, bote no peito ele tá com fome, mas mamou agora, ai eu disse não mulher ele mamou mas não encheu a barriguinha, bote ele pra mamar. Ai quer dizer é uma minoria que, ai muitas vezes eu até convenço viu, até quando eu vou assim, oh vamo ver, com jeitinho, vamos ver se tem leite, vamos ver se ele pega direitinho, deixa eu dá uma olhadinha se ele tá pegando bem, talvez ele não teja, ai ela, tipo assim, ela é....., eu chego pra deixar ela calma, eu, eu, eu sempre faço isso porque eu sei que ela tá ali naquele ambiente, tá um pouco estressada entendeu Vânia, tem outros problemas em casa, mil coisas que ela, querendo não estar na maternidade, querendo tá em casa, mas ai quando eu chego, chego bem tranquila que é pra passar isso pra ela, entendeu?</p> <p>Pergunto, pergunto sim, sempre pergunto, sempre quando chego pra cada uma pergunto: É o primeiro? É a primeira pergunta que eu faço! É o primeiro mãe? É o primeiro filho? Quando ela diz é. Ai eu já vou ensinar bem</p>	<p>...eu chego pra deixar ela calma... sei que ela ta... um pouco estressada... tem outros problemas em casa... querendo não estar na maternidade...</p>	<p>...eu chego pra deixar ela calma... sei que ela tá ...um pouco estressada... tem outros problemas em casa... querendo não estar na maternidade... (E4).</p>	<p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação problematizadora</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
--	--	--	--------------------------------------	----------------------------------	---

<p>direitinho, quando ela diz: Não! Esse aqui já é o terceiro, já é o quarto ai eu digo: ah! Que bom mãe, então você já sabe amamentar né, já sabe que o leite, quando aí quando ela diz: “Nada, não é o primeiro, mas eu nunca tive não, tá seco o meu peito!” Ai o que é que eu digo assim, não mãe, mas ai, né, não quer dizer que você não vai ter agora, mas você sabe, como mãe você sabe que às vezes o leite não chega no primeiro dia, chega no terceiro, no quarto, no quinto, mas vai chegar, é só botar o bebêzinho pra mamar que chega, né, ai, ai, ela até que aceita, mas a minoria, fica assim sem muito interesse.</p> <p>Isso eu explico pra ela, mãe olhe o bebêzinho, ele se você, e é tanto assim, e tem mais quando eu faço isso, eu digo assim: mãe olhe bote o bebêzinho pra mamar, porque assim você só vai ter sua alta se o bebêzinho tiver sugando bem. Às vezes ela fica querendo complemento né, complemento. “Ah, não tem não, tá pouco, ele chora”, não sei o que... olhe mãe, se o bebêzinho ficar tomando leite ou de copinho, ou de</p>	<p>...ela diz: “...não é o primeiro, mas eu nunca tive... tá seco o meu peito!” ...eu digo... às vezes o leite não chega no primeiro dia... ela até que aceita...</p> <p>...ela fica querendo complemento... “Me dá uma seringuinha de leite porque tá pouco leite” ...não precisa que você tem...</p>	<p>...ela diz: “...não é o primeiro, mas eu nunca tive... tá seco o meu peito!” ...eu digo... às vezes o leite não chega no primeiro dia... ela até que aceita... (E4).</p> <p>...ela fica querendo complemento... “Me dá uma seringuinha de leite porque tá pouco leite” ...não precisa que você tem... (E4).</p>	<p>Crenças maternas</p> <p>Crenças maternas</p>	<p>Conhecimento do senso comum</p> <p>Conhecimento do senso comum</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento</p>
--	--	--	---	---	---

<p>seringa, seja do que for, ai ela diz logo: “Me dá uma seringinha de leite porque tá pouco leite”. Eu digo olhe se você quiser uma seringinha de leite ou um copinho de leite que não precisa que você tem, o que vai acontecer, a pediatra não vai dar alta nem tão cedo a seu bebêzinho, só vai dar alta a você se você botar seu bebêzinho pra mamar no peito porque aqui só tem alta se o bebêzinho mamar, ai ela já escuta aquilo e já diz: Ôxente? É verdade, você não, ai eu pego digo assim: você não sabia não que aqui tem o amigo da criança?</p> <p>(risos) é tão engraçado, amigo da criança? O bebêzinho aqui tem que ir pro peito, pra você poder ir pra casa mulher, mamar, ai ela faz: e é? Eu digo é.....</p> <p>Não, eu acho que eles colaboram, é tanto que quando tem aquelas mães que tem mais, por exemplo, uma mama, é um mamilo plano, um mamilo invertido que dá muito trabalho, né, que a gente trabalhar esse mamilo, ai o que é que acontece eu ensino a mãe, eu pego, venha cá acompanhante, olhe, venha</p>	<p>...só vai dar alta a você se você botar seu bebêzinho pra mamar no peito porque aqui só tem alta se o bebêzinho mamar... você não sabia não que aqui tem o amigo da criança?</p> <p>...mães que tem...mamilo plano, um mamilo invertido... ensino a mãe... venha cá acompanhante... você pode ajudar...</p>	<p>...só vai dar alta a você se você botar seu bebêzinho pra mamar no peito porque aqui só tem alta se o bebêzinho mamar... você não sabia não que aqui tem o amigo da criança? (E4)</p> <p>...mães que tem... um mamilo plano, um mamilo invertido... ensino a mãe... venha cá acompanhante... você pode ajudar... segurando assim a mama pra que o bebê mame melhor...</p>	<p>Mãe deve se ajustar</p> <p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Educação problematizadora</p>	<p>materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
---	--	--	---	---	--

<p>aqui olhe, você vai fazer assim você vai fazer assim na cabecinha do bebê, você pode ajudar aqui a mãe segurando assim a mama pra que o bebê mame melhor, eu faço, ai o bebêzinho suga, começa a sugar ai eu digo: tá vendo é assim que ele suga, não tem, ai ela faz assim: ah, mas não tenho bico não, ele não vai pegar não! Pega mãe, deixa eu dá uma olhadinha, quando eu ensino a ela que o bebêzinho suga mesmo de verdade, ai ela faz: Ôxente, é mesmo pegou. Então, mas é que você sozinha não vai conseguir, realmente fica complicado pra você, mas você não tá com acompanhante, venha cá acompanhante, ensino, muitas, são muitas ativas, com certeza, elas fazem, ajudam, ajudam mesmo.</p> <p>Olhe, sim, quer dizer, eu não preciso de muito, é assim, eu tô sempre participando dos simpósios, converso com um, converso com outro, converso com as doutoras, quando alguma dúvida que eu tenho, de alguma coisa, quando eu tenho alguma dúvida eu vou sempre pra doutora Dalva, gosto muito de</p>	<p>...ela faz assim: ah, mas não tenho bico não, ele não vai pegar não! Pega mãe, deixa eu dá uma olhadinha, quando eu ensino a ela que o bebêzinho suga mesmo de verdade...</p>	<p>(E4). ...ela faz assim: ah, mas não tenho bico não, ele não vai pegar não! Pega mãe, deixa eu dá uma olhadinha, quando eu ensino a ela que o bebêzinho suga mesmo de verdade... (E4)</p>	<p>Crenças maternas</p>	<p>Conhecimento do senso comum</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
--	--	--	-------------------------	------------------------------------	--

<p>Dra Dalva, então assim ela me responde muito bem ao que eu quero e quando eu to com dúvida de alguma coisa eu vou pra ela, ela vem, não Eridam assim, tal, então assim, éééé, de material do banco de leite tá fraquinho, realmente tá, agora assim, pra o meu trabalho o que eu faço, de convencer a mãe, de ensinar, eu gosto, é uma coisa eu gosto, gosto muito do meu trabalho, de fazer isso, não, falta nada não, tem nada não, assim, tá ótimo.</p> <p>Não, só isso mesmo, assim bom, (risos) é..., não, assim eu quero que todas as mães realmente amamente. É... é bom é interessante. Eu vejo como elas ficam felizes quando elas conseguem entendeu? Assim, queria, quero que todo mundo que realmente que seja do banco de leite e que ensine com boa vontade, que tenha paciência, porque realmente, às vezes é estressante, cansa mas, a gente né, sempre consegue assim quando faz com boa vontade, elas sentem isso, elas sentem que a gente compreendeu que ela tava precisando de um apoio, quando a gente chega elas ficam bem</p>	<p>...de material do banco de leite tá fraquinho...</p>	<p>...de material do banco de leite tá fraquinho... (E4).</p>	<p>Dificuldade infraestrutura</p>	<p>Dificuldades infraestrutura</p>	<p>na Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
---	---	---	-----------------------------------	------------------------------------	---

tranquilas.					
-------------	--	--	--	--	--

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E5
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Penso que é muito importante, né. Assim, trazer essa consciência né, às mães, a informação sobre a importância né da amamentação os benefícios , né, pra ela e pro bebê, que toda essa educação vai, vai influenciar em todo o período dela né, no, no, no pós-parto, no período em que ela vai tá com o bebê dando assistência, vai, vai mudar né, tanto a mãe como pro, pra mãe e pro bebê também né.	...trazer essa consciência às mães, a informação... a importância da amamentação os benefícios...	...trazer essa consciência, às mães, a informação sobre a importância da amamentação os benefícios, pra ela e pro bebê... (E5).	Negação dos saberes maternos Depósito de conteúdos	Educação bancária	Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes
É através de, tem existem as palestras né, muitas, antes mesmo de serem informadas, procuram o profissional que trabalha com né, no banco de leite, e a gente informa todo o processo né, de, de, da importância da chegada do leite , é..... O primeiro leite, que muitas vezes muitas ficam desesperadas achando que não vai chegar leite a gente fala sobre o colostro, a importância da, da, do contato, não só do que vai trazer de benefício né, de dos minerais tudo, mas o vínculo	...existem as palestras... a gente informa todo o processo... da chegada do leite...	...existem as palestras... a gente informa todo o processo... da importância da chegada do leite... (E5).	Depósito de conteúdos	Educação bancária	Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes
	...muitas ficam desesperadas achando que não vai chegar leite...	...muitas ficam desesperadas achando que não vai chegar leite... (E5).	Crenças maternas	Conhecimento do senso comum	Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento

<p>né, afetivo também, pra ela, sobre as dificuldades da, quais as possíveis dificuldades que ela vai enfrentar se o mamilo né, vai ferir, vai ter as fissuras, como ela se conduzir diante disso, como o bebê ter uma boa pega, né. No, ao seio, é isso, mas no geral é sobre isso, as dificuldades, a importância...</p> <p>Atualmente é de enfermaria em enfermaria, ou se for no berçário, as mães que chegam também o profissional que tiver nesse, nessa unidade neonatal também dá a informação boca a boca mesmo assim, Individualmente. Cada um que chega a gente orienta, a ordenha, né, como fazer a ordenha.</p>	<p>a gente fala... o vínculo afetivo... possíveis dificuldades... como se conduzir diante disso...</p>	<p>... a gente fala sobre o colostro... a importância do vínculo afetivo... possíveis dificuldades... como se conduzir diante disso... (E5).</p>	<p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Educação bancária</p>	<p>materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
<p>Questão Norteadora 2: Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?</p>					<p>E5</p>
<p>TRANSCRIÇÃO DAS FALAS</p>	<p>NÚCLEOS DE SENTIDO</p>	<p>TRECHO DAS ENTREVISTAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>	<p>SUBCATEGORIAS</p>	<p>CATEGORIAS TEMÁTICAS</p>
<p>Mais ou menos. (risos). Não chega, assim o ideal era que você tivesse já um, um, um pré né, não só na maternidade, mas assim que fosse já antes, não sei se já no pré-natal, é feito isso ou? É. O ideal é que antes, talvez em algum lugar eles sejam feitas mas, o ideal é que antes mesmo de quando</p>	<p>Mais ou menos.</p> <p>...ideal era que... tivesse... não só na</p>	<p>Mais ou menos (E5).</p> <p>...ideal era que... tivesse... não só na</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Ações educativas de</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Ações educativas de início tardio.</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e</p>

<p>ela tivesse o bebê ela já viesse já com a, já com essa educação né, da, do que é amamentação. Já ia facilitar bastante. Que muitas chegam assim sem saber nada, né. Vão, ai, tem as primeiras informações quando tem o bebê. Ai, às vezes as dificuldades já estão ali, instaladas, aí fica mais difícil de você alcançar, porque elas já tão ali, já, muitas já vem com influência de familiares, né, de não amamentar, de que não vai conseguir, e começa uma série de dificuldades. Ajuda bastante, é muito importante, mas o ideal é que seria que fosse mais precoce, assim, a, a informação, né, a educação. Podia ser no pré-natal assim, fazer grupos, como em alguns lugares deve ter grupo de gestantes, né. Mas o ideal é que fosse mais, feito de forma mais.</p> <p>É. Informar, no pré-natal a médica informaria, não só a médica, mas ela encaminharia essa gestante a esses grupos né, pra, não só sobre a amamentação como outros temas, né que, que iriam ajudar ela também. É, também. Também. Até porque muitas das dificuldades começam já antes, né. Às vezes já surge já, tem mães que já</p>	<p>maternidade... antes... no pré-natal... essa educação... do que é amamentação.</p> <p>...muitas chegam assim sem saber nada...</p> <p>...muitas já vem com influência de familiares... de não amamentar...</p>	<p>maternidade, mas que fosse antes... já no pré-natal... essa educação... do que é amamentação (E5).</p> <p>...muitas chegam assim sem saber nada... tem as primeiras informações quando tem o bebê (E5).</p> <p>...muitas já vem com influência de familiares de não amamentar, de que não vai conseguir... (E5).</p>	<p>início tardio</p> <p>Negação dos saberes maternos</p> <p>Influência familiar</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Influência familiar</p>	<p>cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
--	---	---	---	---	---

<p>apresentam né, o colostro mesmo antes do bebê. Ai é importante ela já saber o que é aquilo? Por que aquilo? Né, qual é? O que esse leite tem? Né. (pausa), as dificuldades que ela vai poder enfrentar porque ela já vai ter mais estrutura né, pra quando tiver o bebê, ter mais uma mente já preparada pra isso. (pausa) acho que não, nunca. Porque aí teria que ter mais profissionais, né disponíveis pra, horários específicos mais profissionais, e acho que a demanda também não iria ser compatível com a quantidade de profissionais, né, pra. Não só o quantitativo como a vontade também né, das pessoas de fazer. Os gestores também. Também tem que trabalhar eles, a consciência deles pra organizar, né, grupos e fazer de forma mais efetiva isso, né, ficar só no papel, né, nas ideias, mas. As informações sim são suficientes, eu acho assim porque também não tem tanto, né não tem mistério nas informações, são coisas que a gente já sabe que são realmente verdadeiras, que, mas assim em relação a como lidar, aí assim precisaria, porque você vai encontrar diversas situações, ai talvez esse apoio de, de,</p>	<p>Não só o quantitativo como a vontade... das pessoas de fazer.</p> <p>...em relação a como lidar... você vai encontrar diversas</p>	<p>Não só o quantitativo como a vontade também... das pessoas de fazer (E5).</p> <p>...em relação a como lidar... você vai encontrar diversas situações...</p>	<p>Falta envolvimento</p> <p>Capacitação pedagógica</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Capacitação pedagógica</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia</p>
--	---	--	---	--	---

pedagógico de como você ter é, o contato com elas, ai acho que precisaria ter mais um preparo pra lidar com elas, com as mães.	situações... apoio pedagógico de como você ter... contato... precisaria ter mais um preparo pra lidar... com as mães.	apoio pedagógico de como você ter... contato... precisaria ter mais um preparo pra lidar... com as mães. (E5)			eficaz para promoção do aleitamento materno.
--	---	---	--	--	--

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E6
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Eu acho uma forma muito educativa, né. Porque tem mães até que são cabeças dura, tudinho, mas depois elas vêm que a gente está dando, assim que no caso eu nem tanto, mas as meninas que participam do banco de leite, que orienta tudinho, depois elas faz assim: “poxa eu pensei que era uma coisa e derrepente foi outra” e se apegam até mais aos bebês.</p> <p>Cria um vínculo maior com o bebê, né, começa a frequentar mais o berçário, né, a gente até sente que ela começa mais até a transmitir mais amor pra o bebê delas.</p> <p>As mães vem pouco, aí depois da palestra, que ainda tem as palestras com as meninas que são do banco de leite, ai depois que dá as palestras elas começa a frequentar</p>	<p>...tem mães até que são cabeças dura... mas depois... que... orienta... se apegam até mais aos bebês...</p> <p>...bebê tiver se</p>	<p>...tem mães até que são cabeças dura... mas depois... que orienta... se apegam até mais aos bebês (E6).</p> <p>... se o bebê tiver se</p>	<p>Mãe deve se ajustar</p> <p>Contexto materno</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Educação</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Educação</p>

mais. A gente orienta e se o bebê tiver se alimentando por sondinha a gente pede pra que ela bote o bebê no braço e encoste ele no peito pelo menos pra ele sentir o cheirinho do leite .	alimentando por sondinha... encoste ele no peito... pra sentir o cheirinho do leite	alimentando por sondinha a gente pede pra que... encoste ele no peito... pra ele sentir o cheirinho do leite (E6).	é importante	problematizadora	problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.
<i>Questão Norteadora 2:</i> Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?					E6
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Alcança, agora eu acho que deveria melhorar mais assim a questão do banco de leite. Assim, as meninas falar mais aberto pra que as pacientes entendessem melhor! O relacionamento entre funcionários e pacientes . É assim, elas fazem da forma , eu acho, eu acho (gaguejando) assim que são as palavras repetitivas , né, que devia elas, hoje uma pessoa fala de uma forma, amanhã falasse de outra , mas que chegasse aquele, que fosse só aquele denominador comum, fosse sempre a mesma coisa, mas não com as mesmas palavras porque elas falam: “Ah! Já tô cheia de escutar isso aqui todos os dias!” . As mesmas palavras, as mães	...falar mais aberto... as pacientes entendessem melhor... relacionamento entre funcionários e pacientes. ...fazem da forma... que são as palavras repetitivas... devia... hoje uma pessoa fala de uma forma, amanhã falasse de outra...	...falar mais aberto pra que as pacientes entendessem melhor! O relacionamento entre funcionários e pacientes (E6). ...fazem da forma... que são as palavras repetitivas... devia... hoje uma pessoa fala de uma forma, amanhã falasse de outra... (E6).	O diálogo é necessário Depósito de conteúdos	Educação problematizadora Educação bancária	Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno. Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes

<p>falam isso! “Ah, já vem essa mulher do peito de novo!” Quer dizer que se fosse palavras diferentes e dizendo as mesmas coisas, né, até ficaria assim até mais, se tivesse um painel, alguma coisa apresentando, um DVD, né, um filminho de aleitamento materno, seria mais, assim incentivaria mais elas até assistir à reuniãozinha. São, tem a enfermeira que é do banco de leite, tem as duas, tem um, cada plantão durante o dia tem uma funcionária e a noite também aqui deveria ser aberto aquele banco de leite, não sei o porquê que não é aberto. Palestras assim apresentando um filme, né, um DVD, uma coisa, um livrinho, assim que ela procurasse um catálogo, né. Dá, dá, dá porque aí tem cursos, né, tem cursos fora, tem... o que tivesse fora deveria trazer pra aqui pra o, né. De manhã mesmo ir assim em cada sala, pra não ficar tão cansativo, em cada sala ia fazia um tipo de pesquisa, quem tá com dificuldade, que não tá, anotava o nome da mãe tudo direitinho e chamava aquelas que tivesse dificuldade numa sala só e tirava aquelas dúvidas. Que de noite também tem paciente que vão</p>	<p>“Ah! Já tô cheia de escutar isso aqui todos os dias!” ...as mães falam isso...</p> <p>...a noite... deveria ser aberto... banco de leite, não sei o porquê que não é aberto.</p> <p>...fazia um tipo de pesquisa... chamava aquelas que tivesse dificuldade numa sala só e tirava aquelas dúvidas...</p>	<p>“Ah! Já tô cheia de escutar isso aqui todos os dias!” ...as mães falam isso... (E6).</p> <p>...a noite... deveria ser aberto... banco de leite, não sei o porquê que não é aberto (E6).</p> <p>...fazia um tipo de pesquisa... chamava aquelas que tivesse dificuldade numa sala só e tirava aquelas dúvidas... (E6)</p>	<p>Depósito de conteúdos</p> <p>Déficit de pessoal</p> <p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Déficit de pessoal</p> <p>Educação problematizadora</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
--	---	---	---	---	--

<p>parir, então na hora que sai da sala de parto ter a pessoa do banco, dizer não, a paciente pariu em tal, em tal, em tal enfermaria e então a funcionária deveria ir conversar com aquela mãe e incentivar aleitamento materno. Acho que é função de todos funcionários e não só de banco de leite. Porque se todos se conscientizasse, né, o serviço anda melhor! E não fazer bola de neve, né, não porque o compromisso não é meu, sobrecarregar só o banco, sobrecarregar só o berçário, eu acho que isso não existe. E quando tiver curso é, é, devia x funcionários tá sempre aperfeiçoando no curso do aleitamento e não virar só rotina. (longa pausa, pensando no que falar) É assim, tem que, e porque não botar mais funcionários, né, botar mais, mais, mais funcionários, assim pra atualizar o aleitamento materno? Porque eu vejo as vezes até um furo, né, um furo assim no incentivo, então eu acho que se pegar funcionários e botar pra fora com incentivos, vai melhorar mais ainda o aleitamento aqui. São centralizados para certas pessoas. Mais funcionários pra poder fazer a parte educativa, porque</p>	<p>...conversar com aquela mãe e incentivar aleitamento materno.</p> <p>...função de todos... não só de banco de leite... sobrecarregar só o banco... o berçário...</p> <p>...porque não botar mais funcionários... pra atualizar o aleitamento materno? ... Mais funcionários pra poder fazer a parte educativa...</p>	<p>...conversar com aquela mãe e incentivar aleitamento materno (E6).</p> <p>...função de todos funcionários e não só de banco de leite. ...porque o compromisso não é meu, sobrecarregar só o banco... só o berçário... (E6).</p> <p>...porque não botar mais funcionários... pra atualizar o aleitamento materno? ... Mais funcionários pra poder fazer a parte educativa... (E6).</p>	<p>O diálogo é necessário</p> <p>Falta envolvimento</p> <p>Instrumentalizar melhor o profissional de saúde</p>	<p>Educação problematizadora</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Instrumentalizar melhor o profissional de saúde</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
---	---	--	--	--	--

quando a pergunta viesse do paciente, não ficar aquilo assim a responsabilidade só do banco de leite, a responsabilidade só para o povo do berçário. Porque berçário, banco de leite, alojamento conjunto, todos os funcionários, né, tem que tá consci, sempre se conscientizando que a atribuição não é de um só.					
---	--	--	--	--	--

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E7
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Eu tento na maioria das vezes orientar, então quando eu passo é, já que eu trabalho no alojamento conjunto, quando eu passo eu sempre pergunto se, como é que a criança tá? Se tá amamentando? Então quando a pessoa me relata que tem alguma dificuldade aí eu tento é detectar que problema é esse, se é o bebê que não tem uma boa sucção, se é derrepente a pega que tá incorreta, então eu procuro já nessa visita detectar que tipo de problema tem pra poder orientar e	...sempre pergunto... tá amamentando? ...quando a pessoa me relata que tem alguma dificuldade... eu procuro... detectar... que problema tem pra... orientar... amamentação.	...sempre pergunto... tá amamentando? ...quando a pessoa me relata que tem alguma dificuldade... eu procuro... detectar... que problema tem pra... orientar... amamentação (E7).	Contexto materno importante	Educação é problematizadora	Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.

<p>procuro assim sempre na medida do possível orientar quanto essa questão da amamentação. Então sempre que eu passo na enfermaria eu vou perguntar “o bebê tá mamando?”, então se ele diz, se a mãe diz “ela não tá mamando”, eu digo “me mostre como é que é?”. Se ela me diz relata que não tem leite, então eu vou verificar se realmente não tem, verificar se o problema é na questão assim da mãe que tá com dificuldade ou se o bebê que tem dificuldade pra, pra amamentar e já vou dando as orientações nesse tempo e dou orientação também de maneira geral na enfermaria.</p> <p>Com certeza, com certeza tem muitas vezes assim que a gente passa e alguma mãe já diz “não, não tô conseguindo” e quando a gente só apóia e explica então tem muitas que derrepente não tava pegando e assim, elas ficam assim, bem assim com sentimento de gratidão quando diz “há, se você não passasse e dissesse isso e ajudasse agora, até</p>	<p>...a mãe diz “ela não tá mamando”, eu digo “me mostre como é que é?”. Se... relata que não tem leite... vou verificar se... não tem... mãe que tá com dificuldade ou se o bebê...</p> <p>...mãe diz “não, não tô conseguindo”... a gente só apóia e explica... elas ficam... com sentimento de gratidão... diz “há, se você não passasse e dissesse isso e ajudasse agora, até agora eu não ia tá conseguindo amamentar”...</p>	<p>...a mãe diz “ela não tá mamando”, eu digo “me mostre como é que é?”. Se... relata que não tem leite, então eu vou verificar se... não tem, verificar se... mãe que tá com dificuldade ou se o bebê... (E7).</p> <p>...mãe diz “não, não tô conseguindo”... a gente só apóia e explica... elas ficam... com sentimento de gratidão... diz “há, se você não passasse e dissesse isso e ajudasse agora, até agora eu não ia tá conseguindo amamentar”... (E7).</p>	<p>Contexto materno importante</p> <p>Contexto materno importante</p>	<p>é</p> <p>Educação problematizadora</p> <p>é</p> <p>Educação problematizadora</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
--	--	---	---	---	---

<p>agora eu não ia tá conseguindo amamentar” Então a gente vê muitas vezes esse relato.</p>					
<p><i>Questão Norteadora 2:</i> Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?</p>					<p>E7</p>
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>O problema é que assim, eu noto que nem todos os profissionais tem essa dedicação de repente de passar, de perguntar e de olhar. A grande dificuldade a gente que tem, é porque é assim, repente eu noto assim, que quando eu to passando na enfermaria é muitas vezes eu fico até sobre... (corta a palavra) quando existe muitos problemas de amamentação eu começo a ficar sobrecarregada, porque quando você repente apóia mais então você já fica sendo procurada várias vezes pra apoiar novamente a amamentação. E tem pessoas que tem uma certa dificuldade, que também assim quando você apóia uma vez ela quer assim que em todos os horários e você tem que orientar porque essa</p>	<p>...nem todos os profissionais tem essa dedicação... de perguntar e de olhar</p> <p>...quando existe muitos problemas de amamentação eu começo a ficar sobrecarregada... quando você... apóia mais... já fica sendo procurada... pra apoiar novamente a amamentação.</p>	<p>...nem todos os profissionais tem essa dedicação... de passar, de perguntar e de olhar (E7).</p> <p>...quando existe muitos problemas de amamentação eu começo a ficar sobrecarregada... quando você... apóia mais... já fica sendo procurada várias vezes pra apoiar novamente a amamentação (E7).</p>	<p>Falta envolvimento</p> <p>Falta envolvimento</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>

<p> pessoa vai pra casa também. Não, não é que seja assim, às vezes assim, que tem a equipe de enfermeiro, de técnico aí às vezes, muitas vezes tem técnico que não tá com muita paciência as vezes até pela sobrecarga que a maternidade é cheia tudo, aí isso às vezes gera um certa questão, talvez não seja nem por má vontade mas seja porque a maternidade fica muito cheia aí começa muitas atribuições e fica com essa dificuldade. Eu sinto mais esse problema a noite que a gente não tem uma pessoa, é no aleitamento materno a noite. Durante o dia como a gente tem o banco de leite funcionando então a gente tem uma pessoa pra ajudar também, então esse problema eu identifico mais a noite quando não se tem essa pessoa. É existe um, existe uma enfermeira da amamentação e um técnico de enfermagem também apoiando a amamentação, sendo que isso acontece durante o dia então quando vem à noite muitas vezes surgem alguns problemas </p>	<p> ...equipe... muitas vezes... não tá com muita paciência... pela sobrecarga... porque a maternidade fica muito cheia... muitas atribuições... </p> <p> ...a noite...e não tem uma pessoa no aleitamento materno... </p> <p> ...existe uma enfermeira da amamentação e um técnico de enfermagem também apoiando a amamentação... eles </p>	<p> ...equipe... muitas vezes... não tá com muita paciência... pela sobrecarga porque a maternidade fica muito cheia... (E7). </p> <p> ...a noite... não tem uma pessoa no aleitamento materno... (E7). </p> <p> ...existe uma enfermeira da amamentação e um técnico de enfermagem também apoiando a amamentação... eles fazem </p>	<p>Falta envolvimento</p> <p>Falta envolvimento</p> <p>Falta envolvimento</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p>	<p> Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno </p> <p> Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno </p> <p> Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo </p>
---	--	--	---	--	--

<p>aí que a gente não consegue e assim eles, eles fazem esse trabalho, mas é pra gente também dá continuidade né, que seja assim a gente fique só vinculados a eles, não, ta tendo proble (corta a palavra) realmente às vezes quando está muito sobrecarregado, quando é uma demanda muito grande e como estamos poucos profissionais às vezes eu até digo é “vou pedir ajuda também ao pessoal da amamentação pra dar uma olhada” mas assim eu sempre ajudo e coloco um pouquinho, só assim de repente tiver muito sobrecarregado pra eu não fazer isso, agora a noite isso fica assim mais freqüente porque aí a gente não tem o apoio dessa pessoa, então eu noto assim que se tivesse uma pessoa da amamentação a noite pelo menos o técnico de enfermagem ajudaria bastante e quando também se desloca esse funcionário pra outros de repente falta uma pessoa no berçário e a gente tira, aí agente já fica com esse déficit também. É não fica feita adequadamente,</p>	<p>fazem esse trabalho, mas é pra gente também dá continuidade...</p> <p>... se tivesse uma pessoa da amamentação a noite pelo menos o técnico de enfermagem ajudaria bastante e quando também se desloca esse funcionário... já fica com esse déficit também...</p>	<p>esse trabalho, mas é pra gente também dá continuidade... (E7)</p> <p>... se tivesse uma pessoa da amamentação a noite pelo menos o técnico de enfermagem ajudaria bastante e quando também se desloca esse funcionário... já fica com esse déficit também... (E7)</p>	<p>Falta envolvimento</p> <p>Déficit de pessoal</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Déficit de pessoal</p>	<p>influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
--	--	--	---	--	---

<p> aí já surge mais problemas porque aí isso também vai se refletir a noite porque como de repente não foi feito durante o dia aí a noite vão ter mais problemas. Porque aí a gente relata assim, “não passou alguém pra, não, não passou!” então a gente já nota isso. </p> <p> E existe às vezes também a questão de que muitas vezes o profissional tá passando, tá dando as orientações e a pessoa também não tá prestando atenção então quando sente a dificuldade é que vai procurar, não é também só a questão do profissional não, às vezes as pessoas também não prestam tanta atenção só quando tá na dificuldade é que ele presta mais atenção. </p> <p> É justamente, a gente nota isso com frequência, a gente nota até isso assim porque às vezes você passa você pergunta se tem algum problema na amamentação a pessoa diz que não depois você sai pra outra enfermaria e outra pessoa vem dizer às vezes assim “o bebê não mamou o dia todo!” aí você </p>	<p>...o profissional... tá dando as orientações e a pessoa também não tá prestando atenção...</p>	<p>...o profissional... tá dando as orientações e a pessoa também não tá prestando atenção... (E7).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p> Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes </p>
--	---	---	---------------------------------------	---------------------------------------	---

<p>pergunta “mas eu num passei na enfermaria e perguntei se todo mundo tava mamando? se tinha algum problema?” Então a gente já nota que às vezes a pessoa você tá falando e a pessoa não está prestando atenção.</p> <p>Eu acho que é quando há falta de interesse por parte da mãe, porque assim eu vejo as pessoas sendo muito dedicada a quando há isso, não é uma coisa nem que se reúna um grupo pra ficar assim numa roda não, vai a cada enfermaria mesmo, então assim mais cômodo impossível. É vai individualmente, não reúne todo mundo num aulão, não, ela tá na enfermaria falando isso, então é quando as pessoas às vezes não querem mesmo.</p> <p>Eu fiz o curso eu acho que em 2004 o Curso do Manejo do Aleitamento Materno, mas eu acho que a gente tem que tá tendo reciclagem. Eu, eu mesmo queria fazer novamente outros cursos porque tem coisa que de repente muda porque a gente sabe né, que a questão educativa sempre tá mudando</p>	<p>...há falta de interesse por parte da mãe... vejo as pessoas sendo muito dedicada... vai individualmente... as pessoas... não querem mesmo.</p> <p>...queria fazer... outros cursos... a questão educativa sempre tá mudando...</p>	<p>...há falta de interesse por parte da mãe... vejo as pessoas sendo muito dedicada... vai individualmente... as pessoas... não querem mesmo (E7).</p> <p>...queria fazer... outros cursos... a questão educativa sempre tá mudando... (E7).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Instrumentalizar melhor o profissional de saúde</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Instrumentalizar melhor o profissional de saúde</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento</p>
---	--	---	--	--	--

aí as vezes de repente tem uma novidade que a gente não tá sabendo e a gente pode de repente passar uma informação incorreta porque faz tempo que a gente viu. Então eu acho que assim que a gente tem se reciclar de 5 em 5 anos alguma coisa assim pra se fazer porque sempre surge algo novo.					materno..
--	--	--	--	--	-----------

<i>Questão Norteadora 1: O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?</i>					E8
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Eu penso que é ineficaz ainda (risos) porque a gente também tem uma grande barreira, que nem sempre os obstetras e os pediatras que estão em sala de parto estão no processo , né? Às vezes até tiveram também orientações sobre o aleitamento materno, sobre o manejo, mas nem sempre, por exemplo, quando o bebê nasce faz aquele estímulo, né? assim que nasce botar no peito, deixar juntinho da mãe, não cortar o cordão umbilical logo assim que nasce, então assim, às vezes a gente tem algumas barreiras	...penso que é ineficaz ainda... ...nem sempre os obstetras e os pediatras... estão no processo...	...penso que é ineficaz ainda... (E8). ...nem sempre os obstetras e os pediatras... estão no processo... (E8).	Prática educativa não é eficaz Falta envolvimento	Prática educativa não é eficaz Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo	Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno

<p>nesse processo inicial, né? Na sala de parto em si, porque alguns pediatras acham positivo outros acham negativo e outros nem querem colocar, os que a gente vê que tem uma acessibilidade aí a gente já diz: “olhe, o exame deu negativo vamo colocar no peito!!”. Aí a gente vê que eles consegue a gente coloca, mas nem todos são acessíveis e às vezes existe uma certa barreira em relação a isso. Aí o que é que eu, às vezes, o que é que eu faço, depois que ele sai da sala porque ele geralmente sai e deixa o bebê, aí eu pergunto a mãe se ela quer ficar um pouquinho com o bebê, se ela disser que quer aí eu coloco, geralmente a gente já viu antes que tem exame negativo de HIV pra colocar, fazer esse processo, aí a gente já deixa juntinho, aí a gente vai dizendo, olhe ele tá aqui vamo ver se ele consegue pegar no peito? Ah, mas eu não tenho leite! É a primeira coisa que elas dizem, né? Mas a gente diz, não, mas vamo aqui dá uma espremidinha, aí quando</p>	<p>...vamo colocar no peito!!” ...nem todos são acessíveis... existe uma certa barreira em relação a isso.</p> <p>...vamo ver se ele consegue pegar no peito? “Ah, mas eu não tenho leite!”...mas vamo aqui dá uma espremidinha... é o colostro então a gente já pode botar ele agora no peitinho...</p>	<p>“...vamo colocar no peito!!” ...nem todos são acessíveis... existe uma certa barreira em relação a isso (E8).</p> <p>...vamo ver se ele consegue pegar no peito? “Ah, mas eu não tenho leite!”...mas vamo aqui dá uma espremidinha... é o colostro então a gente já pode botar ele agora no peitinho...</p>	<p>Falta envolvimento</p> <p>Mãe deve se ajustar</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Educação bancária</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
--	--	--	--	---	--

<p>a gente mostra que tem o colostro, “olha isso aqui é o colostro então a gente já pode botar ele agora no peitinho, mesmo que ele não sugue é importante esse primeiro contato do bebê com esse peito, pra ele já ir entendendo que tem que trabalhar, pra ele conhecer você, conhecer o cheiro do leite, nam nam nam. E ai assim algumas mulheres também não são acessíveis, algumas mães também, “ah, eu to sentindo dor, a doutora está dando ponto e eu não queria agora, eu fico com medo que ele vá cair do meu braço”, então assim a gente também tem que vê o momento da mulher, que nem sempre é, aquele momento ta tão propício pra ela. E tem a parte que a gente faz na hora que ela ta saindo do alojamento por exemplo quando a gente vai colocar o bebê na perninha dela né? pra ela ir pra lá, a primeira coisa que digo é: Esse bebê tem que ser amamentado pelo menos seis meses, esse é o melhor alimento pra ele, mas a gente sabe que infelizmente,</p>	<p>...algumas mulheres também não são acessíveis... “ah, eu tô sentindo dor... está dando ponto e eu não queria agora, eu fico com medo que ele vá cair do meu braço”...</p>	<p>(E8). ...algumas mulheres também não são acessíveis... “ah, eu tô sentindo dor... está dando ponto e eu não queria agora, eu fico com medo que ele vá cair do meu braço”... (E8).</p>	<p>Mãe deve se ajustar</p>	<p>Educação bancária</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
--	--	---	----------------------------	--------------------------	---

<p>assim eu acho que cada um tem que fazer a sua parte né? Eu tenho certeza que to tentando fazer a minha com todas dificuldades do processo, infelizmente, mas eu queria fazer muito mais, mas acho que ainda é ineficaz, é ineficiente, ainda é pouco tempo pra gente fazer esse processo e infelizmente a equipe não está sensibilizada para o processo. Pronto aí às vezes fora os médicos tem os auxiliares de enfermagem que infelizmente também não contribuem para o processo né? Eles querem resolver logo, assim “vamos tirar a mulher, não sei o que”, aquele volume, que a gente sabe que o volume de atendimento é grande, que a quantidade de partos é grande aqui na Barros Lima aí com isso eles ficam naquela, no automático né? “Vamo tirar a mulher, botar pra maca, nam, nam, nam, porque já vem outra pra parir” e aí às vezes você não tem tempo pra dar aquela assistência do jeito que você queria dar. Bem eu acho que o</p>	<p>...é ineficaz, é ineficiente, ainda é pouco tempo pra gente fazer esse processo...</p> <p>...e infelizmente a equipe não está sensibilizada para o processo...</p> <p>...volume de atendimento é grande... eles ficam... no automático... “Vamo tirar a mulher, botar pra maca, porque já vem outra pra parir”...</p>	<p>...é ineficaz, é ineficiente, ainda é pouco tempo pra gente fazer esse processo... (E8)</p> <p>...e infelizmente a equipe não está sensibilizada para o processo (E8).</p> <p>...volume de atendimento é grande... eles ficam... no automático... “Vamo tirar a mulher, botar pra maca... porque já vem outra pra parir”... (E8).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Falta envolvimento</p> <p>Falta envolvimento</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
--	--	--	---	---	---

<p>aleitamento ele tem que ser trabalhado desde o pré-natal né, o pré-natal com qualidade, com atendimento individualizado pra mulher e também com os grupos de apoio à amamentação mesmo no pré-natal. Se ela tem essa base no pré-natal as coisas transcorrem um pouco melhor. Eu acho que infelizmente, eu acho que vinte e quatro horas e quarenta e quatro horas é um tempo muito curto, é claro que esse é o momento talvez crucial porque é o momento que ela vai precisar desse apoio. Porque ela pode ter toda teoria do pré-natal né, principalmente pras mulheres que vão parir pela primeira vez, mas assim agora é a hora que ela vai ter que dá de mamar. Então ela pode ter visto toda teoria, mas agora ela vai ter que dar de mamar, e aí esse momento mesmo sendo curto, eu acho que ele é imprescindível pra pelo menos a tirada de dúvidas, não é? Porque sempre aparecem muitas dúvidas na mulher: “e essa posição da</p>	<p>...o aleitamento... tem que ser trabalhado desde o pré-natal... com qualidade, com atendimento individualizado... com os grupos de apoio à amamentação...</p> <p>...base no pré-natal as coisas transcorrem um pouco melhor.</p> <p>...vinte e quatro horas e quarenta e quatro horas é um tempo muito curto é claro que esse é o momento talvez crucial... agora é a hora que ela vai ter que dá de mamar.</p>	<p>...o aleitamento... tem que ser trabalhado desde o pré-natal... com qualidade, com atendimento individualizado... com os grupos de apoio à amamentação... (E8).</p> <p>...base no pré-natal as coisas transcorrem um pouco melhor (E8).</p> <p>...vinte e quatro horas e quarenta e quatro horas é um tempo muito curto é claro que esse é o momento talvez crucial... agora é a hora que ela vai ter que dá de mamar. (E8)</p>	<p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Mãe deve se ajustar</p>	<p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Educação bancária</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
--	--	--	--	--	--

<p>certa? E esse mamilo?” Às vezes elas dizem “mas meu mamilo invertido!”. Porque elas já escutaram lá no pré-natal que existe uma dificuldade de amamentar quando o mamilo é invertido. A gente disse: olhe realmente há uma dificuldade mas não, não exclui a necessidade de dá de mamar é, é ele não impossibilita você amamentar por que o seu mamilo é invertido, ou porque empurra e ele sai, dificulta mas não impossibilita. E ai assim eu acho que esse é o momento de tirar as dúvidas mais cruciais né, que é o da pega correta, do posicionamento correto, é de tirar alguns tabus de que o leite é fraco, que é pouco, que o menino chora o tempo todo porque não tem leite, e ai assim, eu acho que esse é o momento de mostrar a elas que agora é a hora que a amamentação vai ter que se instalar né, com todas as dificuldades, com todas as dúvidas e todos os problemas, ela vai ter que ser instalada. Eu acho pouco tempo! Acho!</p>	<p>...elas dizem “mas meu mamilo invertido!”. Porque elas já escutaram lá no pré-natal que existe uma dificuldade de amamentar quando o mamilo é invertido...</p> <p>...tirar as dúvidas... da pega correta, do posicionamento...</p> <p>...alguns tabus de que o leite é fraco, que é pouco, que o menino chora o tempo todo porque não tem leite...</p>	<p>...elas dizem “mas meu mamilo invertido!”. Porque elas já escutaram lá no pré-natal que existe uma dificuldade de amamentar quando o mamilo é invertido...</p> <p>...tirar as dúvidas... da pega correta, do posicionamento... (E8).</p> <p>...alguns tabus de que o leite é fraco, que é pouco, que o menino chora o tempo todo porque não tem leite... (E8).</p>	<p>Crenças maternas</p> <p>Depósito de conteúdos</p> <p>Crenças maternas</p>	<p>Conhecimento do senso comum</p> <p>Educação bancária</p> <p>Conhecimento do senso comum</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
---	---	---	--	--	---

<p>Porque se ela tem uma base pelo menos teórica de pré-natal, ela agora vai utilizar essa teoria né, e até questionar porque que assim não pode? Por que assim pode? Se ela tem a teoria. Se ela não tem a teoria vai ser muito mais difícil né, e aí esse aqui, eu digo que esse é o momento estanque, o parto é o momento estanque, ela agora vai ter que aprender a dar de mamar a qualquer custo né, porque o menino nasceu e vai precisar do peito. Só que aí tem uma coisa que é pós. Então ela saiu da maternidade, a gente tem essa primeira semana que eu acho que é o maior risco dessa mulher parar de amamentar, que aí infelizmente foge o âmbito da maternidade né, do hospital, às vezes elas vem para esse retorno puerperal né, com sete dias, oito dias, dez dias dependendo da marcação do atendimento, e aí às vezes já está instalado um processo que às vezes a gente não tem como voltar atrás mais. Às vezes ela já entrou com aleitamento artificial, o mamilo tá</p>	<p>...amamentação vai ter que se instalar... vai ter que aprender a dar de mamar a qualquer custo... o menino nasceu e vai precisar do peito.</p> <p>...primeira semana... maior risco... mulher parar de amamentar... foge o âmbito da maternidade...</p>	<p>...amamentação vai ter que se instalar... vai ter que aprender a dar de mamar a qualquer custo... o menino nasceu e vai precisar do peito (E8).</p> <p>...primeira semana... maior risco... mulher parar de amamentar... foge o âmbito da maternidade... (E8).</p>	<p>Mãe deve se ajustar</p> <p>Ações educativas de início tardio</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Ações educativas de início tardio</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
---	--	---	---	---	--

<p>fissurado, ela já fez uma mastite já fez todo um processo que a gente perdeu essa mulher, infelizmente. Que ai eu acho que é a intervenção do PSF né, ele tem que ta lá na hora que essa mulher chegar em casa né, então assim, passou vinte e quatro horas aqui e quando chegou em casa com quarenta e oito horas ela tem que ser visitada e ai eu acho que ai é o momento que da gente tentar quebrar essa entrada do leite artificial, de outra coisa né, porque ai não entra só o leite artificial, como o mingau até, tem bebê que já entra com mingau, não entra nem com leite, um leitinho artificial, uma aguinha, um chazinho, uma chupeta, eu acho que esse é o momento da gente intervir nesse processo, mas ai vai ser lá no PSF né. Mas assim, eu acho que aqui é o momento estanque a gente tem que pelo menos sanar as dúvidas principais, que às vezes infelizmente também tem muitas falhas né, que a gente sabe e que assim, aquela coisa que o povo acha que sempre é</p>	<p>...é a intervenção do PSF... tem que ta lá na hora que essa mulher chegar em casa... ela tem que ser visitada... tentar quebrar essa entrada do leite artificial... uma aguinha, um chazinho, uma chupeta...</p> <p>...o povo acha que sempre</p>	<p>...é a intervenção do PSF né, ele tem que ta lá na hora que essa mulher chegar em casa... ela tem que ser visitada... tentar quebrar essa entrada do leite artificial... mingau... uma aguinha, um chazinho, uma chupeta... (E8).</p> <p>...o povo acha que sempre é</p>	<p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Falta</p>	<p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Falta envolvimento do</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Contexto</p>
---	--	---	---	---	---

<p>função do outro de fazer esse processo né. Não, é o enfermeiro chefe que tem que fazer isso! É o doutor! Não! Toda a equipe tem que ta, toda a equipe não foi treinada para isso, então toda a equipe tem que ta envolvida nesse processo, que não é fácil porque infelizmente assim, a gente sempre tem as barreiras né, as barreiras já do tabu que a mulher já vem com aquilo: ah, eu não vou dar de mamar porque fulana não deu e os meninos tão tudo vivo, né, tem o tabu, tem a, e ai você além de tudo não facilita o processo ainda complica, né. Por que você podendo dar o apoio e não dá esse apoio ai é complicado. Porque a gente tem, a gente sabe da dificuldade que é amamentar, eu nunca dei de mamar, mas eu sei o quanto é difícil. Porque como a gente trabalha muito com educação e saúde, com essas mulheres que vem pra gente às vezes com uma fissura horrorosa, e ai você diz: Meu Deus do céu realmente dá de mamar com essa fissura deve</p>	<p>é função do outro de fazer esse processo... toda a equipe tem que ta envolvida nesse processo...</p>	<p>função do outro de fazer esse processo... toda a equipe tem que ta envolvida nesse processo... (E8).</p>	<p>envolvimento</p>	<p>profissional de saúde no processo educativo</p>	<p>socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
--	---	---	---------------------	--	---

<p>ser triste, né. Mas a gente tem que tá ai pra dar o apoio, dizer olhe eu to aqui na necessidade venha me procure, a gente tem que deixar essa porta aberta, que eu acho que isso ela consegue no PSF, deveria conseguir, não sei se consegue. Deveria ter essa porta de acesso na hora que chegar da maternidade ter essa visita, e depois dessa visita ter esse acolhimento assim se eu precisar eu vim aqui e se eu ver que aqui não resolve vamos lá na maternidade de volta, né. Mas às vezes nem sempre é esse fluxo é tão direitinho como a gente pelo menos imagina que deveria ser.</p>	<p>...no PSF, deveria conseguir... deveria ter acesso na hora que chegar da maternidade ter essa visita, e depois... aqui não resolve vamos lá na maternidade de volta... nem sempre é esse fluxo é tão direitinho como a gente pelo menos imagina que deveria ser.</p>	<p>...no PSF, deveria conseguir... deveria ter acesso na hora que chegar da maternidade ter essa visita, e depois... aqui não resolve vamos lá na maternidade de volta... nem sempre é esse fluxo é tão direitinho como a gente pelo menos imagina que deveria ser. (E8)</p>	<p>Falta envolvimento</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
<p>Questão Norteadora 2: Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?</p>					<p>E8</p>
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Infelizmente não. Eu acho primeiro é que a gente tem que a forma de abordagem eu acho que tem que ser mudado. É, a gente já viu que palestra não dá certo. Que</p>	<p>Infelizmente não ...a forma de abordagem... tem que ser mudado... palestra não dá certo...</p>	<p>Infelizmente não. ...forma de abordagem... tem que ser mudado... palestra não dá certo (E8).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>

<p> você só ta reproduzindo o que você já escutou nam, nam, nam, nam, nam, nam. Eu acho que teria que ter grupos de apoio mesmo, grupo de mães de mulheres que já amamentaram com mulheres que nunca amamentaram. Porque eu acho que uma, é a sua experiência pra outra, a outra faz é fulana fez assim deu certo vamos ver se a gente, né, é até ter como eu tinha lá no PSF um painel de bebês que mamaram exclusivamente seis meses e ai depois mostrava eles, o crescimento e desenvolvimento deles, né. A gente tirava as fotos com seis meses, com um ano e com dois anos. E assim ai as mães que vinham fazer o pré-natal, faziam: esse bebê mamou esse tempo todinho? Né, então assim ai elas viam, poxa era uma bebê gordinha, com saúde, nam, nam, nam, né. E assim, a gente sempre chamava a mãe, mesmo quando o bebê já estava grande pra ela dá o depoimento dela de como foi a amamentação pra ela, né, das dificuldades que não é fácil, se </p>	<p> ...ter grupos de apoio... de mães... que já amamentaram com mulheres que nunca amamentaram... experiência pra outra... </p>	<p> ...ter grupos de apoio... de mães... que já amamentaram com mulheres que nunca amamentaram... sua experiência pra outra... (E8). </p>	<p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação problematizadora</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
---	---	---	--------------------------------------	----------------------------------	---

<p>a gente disser que amamentar é fácil a gente ta mentindo. Qual foi a dificuldade, mas qual foi o apoio que ela teve? Qual foi o apoio da família? Qual foi o apoio do profissional de saúde? O agente de saúde nesse processo, né. Então assim, quem tava envolvido realmente se envolveu, né, de verdade? Mas eu acho assim, que a palestra não tem, não surti o efeito necessário, ideal. Eu acho que deve existir esse tipo de apoio lá na ponta, né. Que ai pra gente hoje é a Estratégia de Saúde da Família e esse grupo de apoio tem que trazer, fazer esse link com a maternidade, né, e a gente aqui tem que ser o apoio do momento assim, nasceu vai precisar desse apoio imediato, mas assim é, eu sei que é falho ainda, infelizmente ainda não tem, porque assim, parece que a equipe não se entrosa na educação e saúde, é assim a educação e saúde é função de fulano então eu não preciso fazer, eu não faço, eu não gosto, tem uma história de eu não gosto de falar, ficar</p>	<p>Qual foi a dificuldade, mas qual foi o apoio que ela teve? Qual foi o apoio da família? Qual foi o apoio do profissional de saúde? O agente de saúde nesse processo... apoio lá na ponta... a Estratégia de Saúde da Família... fazer esse link com a maternidade...</p> <p>...a palestra não tem, não surti o efeito necessário, ideal...</p> <p>...equipe não se entrosa na educação e saúde... é função de fulano então eu não preciso fazer... eu não gosto...</p>	<p>Qual foi a dificuldade, mas qual foi o apoio que ela teve? Qual foi o apoio da família? Qual foi o apoio do profissional de saúde? O agente de saúde nesse processo... apoio lá na ponta... a Estratégia de Saúde da Família... fazer esse link com a maternidade... (E8).</p> <p>...a palestra não tem, não surti o efeito necessário, ideal... (E8)</p> <p>...a equipe não se entrosa na educação e saúde... é função de fulano então eu não preciso fazer, eu não faço, eu não gosto... (E8).</p>	<p>Falta envolvimento</p> <p>Depósito de conteúdos</p> <p>Falta envolvimento</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Educação bancária</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao</p>
--	---	---	--	--	---

<p>falando dando palestra não sei o que. Sim mas, a gente é educador nato, todo profissional de saúde é um educador nato, mas infelizmente nem todo mundo quer se envolver com o processo porque é difícil, até porque educação é difícil, você mudar hábitos, né, você vai ter uma mudança, por exemplo se a mãe dela não deu de mamar a ela, então pra que ela dê de mamar vai ser uma mudança de hábito porque na família todo mundo deu mingau, então ela vai querer amamentar, ai também tem a coisa da disponibilidade dessa mulher querer amamentar. E a gente vê mulheres já no pré-natal preocupadas com a amamentação e já vê outras que diz é se não dê pra dá, né, doutora a gente compra um leitinho. Então assim, a gente já vê até uma certa resistência já no pré-natal. Então assim, essa vai ter que ser mais trabalhada do que as outras, então a gente tem que ter educação direcionada, eu acho que não dá pra fazer</p>	<p>...nem todo mundo quer se envolver com o processo porque é difícil... educação é difícil... mudar hábitos... na família todo mundo deu mingau, então ela vai querer amamentar...</p> <p>...mulheres no pré-natal preocupadas com a amamentação... outras diz “se não dê pra dá... compra um leitinho... vai ter que ser mais trabalhada do que as outras...</p> <p>...educação direcionada... não dá pra fazer... igual pra</p>	<p>...nem todo mundo quer se envolver com o processo porque é difícil... educação é difícil... mudar hábitos... na família todo mundo deu mingau, então ela vai querer amamentar... (E8).</p> <p>...mulheres no pré-natal preocupadas com a amamentação... outras diz “se não dê pra dá... compra um leitinho”... vai ter que ser mais trabalhada do que as outras... (E8).</p> <p>...educação direcionada... não dá pra fazer... igual pra</p>	<p>Falta envolvimento</p> <p>Contexto materno é importante</p> <p>Contexto materno é</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Educação problematizadora</p> <p>Educação problematizadora</p>	<p>aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Educação problematizadora</p>
---	--	---	--	--	--

<p>aquela coisa geral pra todo mundo, igual pra todo mundo, então primíparas tem uma certa dificuldade as múltiparas vai ter outras, né. E, é, e secundípara vai ter outra porque ela pode ter tido uma experiência péssima na primeira gestação e agora ela via ter uma experiência maravilhosa, e ela pode ter tido uma experiência maravilhosa e nessa segunda não ter uma experiência tão boa na amamentação. Então assim, a gente tem que saber trabalhar as diferenças, as diferenças até sociais mesmo do processo, né. Eu tenho uma mãe que eu sei que ela tem uma condição financeira de comprar um leite artificial diferenciado, modificado, eu sei que tem outra que não vai ter, quer dizer se o menino sair do peito ele vai pra um leite que a gente sabe que não é adequado pra aquele bebê. Já sabe que tem outras não que mesmo com toda dificuldade nam, nam, se o bebê não conseguir realmente uma amamentação que a gente sabe</p>	<p>todo mundo... primíparas... múltiparas... experiência péssima... e agora uma experiência maravilhosa...</p> <p>...tem que saber trabalhar as diferenças... até sociais mesmo do processo...</p>	<p>todo mundo... primíparas... múltiparas... experiência péssima... e agora uma experiência maravilhosa... (E8).</p> <p>...tem que saber trabalhar as diferenças... até sociais mesmo do processo... (E8).</p>	<p>importante</p> <p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação problematizadora</p>	<p>pró-amamentação: desfaz crenças e modifica hábitos no contexto materno</p> <p>Educação problematizadora pró-amamentação: desfaz crenças e modifica hábitos no contexto materno</p>
---	--	--	--	----------------------------------	---

<p>que são raros os casos, mas se realmente chegar a essa situação ela vai ter uma condição de comprar o leite artificial modificado, mas tem outras que a gente tem certeza absoluta que não vai ter nem higiene, que dirá o leite, né. Então assim, até isso a gente tem que saber lidar nesse processo educativo, que assim, eu acho que infelizmente as práticas ainda são muito de, de, é, eu sei mais do que você e ai eu tô passando terere, terere, terere.... e você tem que absorver tudo o que puder, a gente sabe que as pessoas não absorvem, né. Que essa coisa da troca é muito importante é por isso que eu acho a importância de ter grupos de apoio, né. Não é grupo de pré-natal não! É grupo de apoio mesmo, na hora que eu precisar do apoio eu ter alguém a quem eu recorrer, e esse alguém não deve ser só o profissional de saúde, o profissional de saúde com certeza ele tem que ta nesse processo, agora ela tem que ter um apoio numa vizinha que já</p>	<p>...as práticas ainda são muito de... sei mais do que você... tô passando... e você tem que absorver tudo o que puder...</p> <p>...troca é muito importante... precisar do apoio... ter alguém a quem... recorrer...</p>	<p>...as práticas ainda são muito... eu sei mais do que você... tô passando... e você tem que absorver tudo o que puder... (E8).</p> <p>...troca é muito importante... precisar do apoio... ter alguém a quem... recorrer... (E8).</p>	<p>Doação do “saber”.</p> <p>Depósito de conteúdos</p> <p>O diálogo é necessário</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Educação problematizadora</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
--	--	--	--	---	---

<p>deu de mamar, numa colega, numa amiga de faculdade, numa prima e a família tem que tá nesse processo, pai e mãe, que a mãe dela que são os avós do bebê tem que tá nesse processo que a gente sabe que eles influenciam muito, muito, e a gente sabe que quando todos estão juntos nesse processo com essa mesma vontade as coisas fluem melhor.</p> <p>Não, assim eu acho que é tudo o que eu queria falar mesmo não tem mais do que isso não, assim, eu queria mais é que realmente todo mundo se envolvesse no processo, que realmente não fosse função de uma pessoa, que fosse atribuição de todos os profissionais que ta envolvido e que a comunidade também se envolvesse com essa participação, que não ficasse só também nas mãos dos profissionais de saúde, né, que a comunidade também participasse.</p>	<p>...a família tem que tá nesse processo... avós do bebê tem que tá nesse processo... eles influenciam muito...</p>	<p>...a família tem que tá nesse processo... avós do bebê tem que tá nesse processo... eles influenciam muito... (E8).</p>	<p>Influência familiar</p>	<p>Influência familiar</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
---	--	--	----------------------------	----------------------------	--

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E9
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Eu acho que são boas as, eu acho que atende às necessidades, eu acho que atende.</p> <p>A importância do aleitamento, dos benefícios pra mãe, pra criança, as dificuldades que pode aparecer, como superar essas dificuldades. Porque hoje em dia já tem dificuldades com as palestras, imagine sem as palestras, sem a informação, né. Seria assim, o aleitamento materno seria um fracasso, fadado ao fracasso. Então cada um que chegue mande dá leite, mande dá num sei o quê, faça assim, faça assado, tem mil e uma peessoa a opinar e as mães ficam meio perdidas e terminam não amamentando.</p>	<p>...atende às necessidades... do aleitamento... benefícios pra mãe, pra criança... como superar... dificuldades...</p>	<p>...atende às necessidades... do aleitamento benefícios pra mãe, pra criança, as dificuldades que pode aparecer, como superar essas dificuldades... (E9)</p>	Depósito de conteúdos	Educação bancária	Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes
	<p>...já tem dificuldades com as palestras... sem a informação... o aleitamento materno seria um fracasso...</p>	<p>...já tem dificuldades com as palestras... sem a informação... o aleitamento materno seria um fracasso... (E9).</p>	Depósito de conteúdos	Educação bancária	Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes
	<p>...cada um que chegue mande dá leite... faça assim, faça assado... peessoa a opinar... mães ficam... perdidas e terminam não amamentando.</p>	<p>...cada um que chegue mande dá leite... faça assim, faça assado... peessoa a opinar... mães ficam... perdidas e terminam não amamentando (E9).</p>	Influência familiar	Influência familiar	Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno
<i>Questão Norteadora 2:</i> Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?					E9
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Alcança! Tem sim, geralmente elas	Alcança! ...a mãe com	Alcança! ...a mãe com	Contexto	Educação	Educação

<p>tem dúvidas, principalmente mãe do primeiro filho, né. Tem as palestras, né, tem assim quando a mãe tá com alguma dificuldade o profissional vai lá e assim, individualmente vê o que ela tá sentindo, como é que ela tá se sentindo, qual a dificuldade dela, né. Fora as palestras em gerais, que é feita em cada enfermaria. Eu acho que as palestras no grande grupo é muito importante! As individuais também, agora não sei se teria condição de uma por uma, né! O volume é tão grande, né, então a gente aqui só faz quando ela realmente tá precisando, né, quando surge a dificuldade, então você vai e faz uma orientação, mas no geral o que se faz aqui mesmo é a palestra, né, não vai de uma por uma, né, seria o ideal também. Seria o ideal! Eu acho assim, que se pudesse ser individualmente seria muito bom, se tivesse pessoal suficiente para chegar a cada mãe e dar aquela orientação, fora a palestra também, que eu acho que a palestra funciona como uma maneira de unir, né, as forças, unir... é bom para elas, que seja em grupo, funciona também psicologicamente, mas se pudesse ser também individualmente era bom!</p>	<p>dificuldade o profissional... individualmente vê o que ela tá sentindo...</p> <p>...as palestras no grande grupo é muito importante! ... individuais também... só faz quando... surge a dificuldade... mas no geral o que se faz aqui mesmo é a palestra...</p>	<p>dificuldade o profissional... individualmente vê o que ela tá sentindo... qual a dificuldade dela... (E9).</p> <p>...as palestras no grande grupo é muito importante! ... individuais também... só faz quando... surge a dificuldade... mas no geral o que se faz aqui mesmo é a palestra... (E9).</p>	<p>materno é importante</p> <p>Depósito de conteúdos</p>	<p>problematizadora</p> <p>Educação bancária</p>	<p>problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
--	--	---	--	--	--

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E10
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Acho que é importante, porque assim as mães são muito imaturas do ponto de vista de amamentação, não é? E quando a gente começa a trabalhar com elas, a gente percebe uma melhora muito grande e uma receptividade da parte delas em trabalhar com o bebê na amamentação. Junto à mãe! Pode ser com palestras, não é, ou rapé, né, o diálogo direto com a mãe, na hora do exame a gente pergunta como é que ela está se sentindo diante da amamentação e às vezes coloca o bebê para mamar para ver como ela tá fazendo a pega, como é que está o fluxo de leite como é que o bebê está reagindo diante da mãe, os dois, né, o binômio mãe-filho, como é que fica, como está havendo o comportamento entre os dois, se tá havendo entrosamento, se tá havendo muito estresse, né. É com o momento que ela vai,</p>	<p>...as mães são muito imaturas do ponto de vista de amamentação...</p> <p>...o diálogo direto com a mãe... pergunta como é que ela está se sentindo diante da amamentação... ela vai... apresentando as dificuldades, a gente vai conversando...</p>	<p>...as mães são muito imaturas do ponto de vista de amamentação... (E10).</p> <p>...o diálogo direto com a mãe... pergunta como é que ela está se sentindo diante da amamentação... ela vai... apresentando as dificuldades, a gente vai conversando... orientando... (E10).</p>	<p>Negação dos saberes maternos</p> <p>O diálogo é necessário</p> <p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Educação problematizadora</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>

<p>é apresentando as dificuldades, a gente vai conversando, e vai orientando também no pós-alta, né, como ela vai se comportar, deve se comportar diante do bebê no pós-alta, né, em relação a amamentação. É pra casa os cuidados que ela deve manter na amamentação e a ordenha, tirar o excesso de leite quando for necessário, procurar ajuda quando preciso e tentar não introduzir outros nutrientes, pra poder ficar só em aleitamento exclusivo e o certo também seria a gente ter acesso a toda família que vai dar o apoio em casa, né, às vezes a família faz a pressão ao contrário de não estimular o aleitamento.</p>	<p>..pra casa os cuidados que ela deve manter na amamentação e a ordenha, tirar o excesso de leite quando for necessário, procurar ajuda quando preciso e tentar não introduzir outros nutrientes, pra poder ficar só em aleitamento exclusivo...</p> <p>.... às vezes a família faz a pressão ao contrário...</p>	<p>...pra casa os cuidados que ela deve manter na amamentação e a ordenha, tirar o excesso de leite quando for necessário, procurar ajuda quando preciso e tentar não introduzir outros nutrientes, pra poder ficar só em aleitamento exclusivo... (E10)</p> <p>... às vezes a família faz a pressão ao contrário de não estimular o aleitamento. (E10)</p>	<p>Depósito de conteúdos</p> <p>Influência familiar</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Influência familiar</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
<p>Questão Norteadora 2: Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?</p>					<p>E10</p>
<p>TRANSCRIÇÃO DAS FALAS</p>	<p>NÚCLEOS DE SENTIDO</p>	<p>TRECHO DAS ENTREVISTAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>	<p>SUBCATEGORIAS</p>	<p>CATEGORIAS TEMÁTICAS</p>
<p>Em parte sim, em parte não,</p>	<p>Em parte sim, em parte</p>	<p>Em parte sim, em parte</p>	<p>Prática</p>	<p>Prática educativa não</p>	<p>Ações educativas</p>

<p>porque é o momento em que a mãe no pós-parto ela tá muito sensível, às vezes com muitas dores e a gente conversa, explica e assim a capacidade as vezes de absorção das informações ainda ficam a desejar. Então, eu acho que seria importante no pós-natal haver continuidade de ajuda dessas mães para firmar todo o trabalho que é feito no pré-natal e no neonatal.</p> <p>Uma continuidade, um ambulatório de apoio em amamentação e os PSF tivessem assim bem entrosamento, que pudessem ficar bem ligados com a recepção desse bebê e ao mesmo tempo quando tiver necessidade, é, buscar ajuda, né em bancos de leite ou de posto de coleta.</p> <p>Eu acho que a gente ainda fica um pouco aquém do objetivo, mas que a gente se esforce, eu acho que ainda deveria ter mais empenho de toda equipe multidisciplinar, desde auxiliares, das técnicas, das enfermeiras, dos médicos principalmente também.</p>	<p>não...</p> <p>...conversa, explica... a capacidade... de absorção das informações ainda ficam a desejar...</p> <p>...seria importante no pós-natal haver continuidade de ajuda dessas mães para firmar todo o trabalho que é feito no pré-natal e no neonatal.</p> <p>...ambulatório de apoio em amamentação e os PSF... ficar bem ligados com a recepção desse bebê...</p> <p>...ainda fica um pouco aquém do objetivo, mas que a gente se esforce...</p>	<p>não... (E10).</p> <p>...conversa, explica e assim a capacidade... de absorção das informações ainda ficam a desejar. (E10)</p> <p>...seria importante no pós-natal haver continuidade de ajuda dessas mães para firmar todo o trabalho que é feito no pré-natal e no neonatal. (E10).</p> <p>...ambulatório de apoio em amamentação e os PSF... ficar bem ligados com a recepção desse bebê... (E10).</p> <p>...ainda fica um pouco aquém do objetivo, mas que a gente se esforce... (E10).</p>	<p>educativa não é eficaz</p> <p>Depósito de conteúdos</p> <p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>é eficaz</p> <p>Educação bancária</p> <p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de</p>
--	---	--	--	--	--

Mais ou menos (risos), eu acho que falta um pouco de apoio, estímulo financeiro também, não é? É poderia ter um local é.	...mais empenho de toda equipe multidisciplinar...	...ter mais empenho de toda equipe multidisciplinar... (E10).	Falta envolvimento	Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo	transmissão não são eficazes Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno
--	--	---	--------------------	---	---

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E11
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Confesso assim que na sala de parto a gente não desenvolve muito essa parte de amamentação não, essa parte é mais desenvolvida no alojamento conjunto, né, no pré-parto acho que devido a demanda que é muito grande , a gente tá sempre tendo que examinar as mulheres e quando a gente tem o contato com ela assim, com o bebê que nasceu, eu vejo que alguns pediatras não colocam ainda o bebê no peito, as vezes acontece do bebê nascer e o exame de sangue ainda não ter chegado para que a gente possa colocar é,	...na sala de parto a gente não desenvolve muito essa parte de amamentação... a demanda é muito grande...	...na sala de parto a gente não desenvolve muito essa parte de amamentação... a demanda é muito grande... (E11).	Falta envolvimento	Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo	Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno

<p>ele no seio da mãe. Mas assim, tenho ciência de que a gente realmente deveria tá incentivando isso dès da hora do nascimento, mas que isso não é a realidade que acontece, apesar do hospital ser amigo da criança, né, mas não acontece esse, esse vínculo da mãe com o bebê dentro da sala de parto, de ele sempre ir ao seio da mãe quando nasce isso acontece de forma esporádica, alguns pediatras têm essa, essa prática, mas são pouquíssimos, pouquíssimos mesmo a maioria não tem.</p> <p>Um dos fatores é a questão do tempo mesmo né, assim porque pelo menos em relação a enfermagem é uma enfermeira só pra o centro obstétrico todo e as vezes a gente fica muito preocupado com a parte assistencial também mas mais da mulher em si do trabalho de parto e com as partes burocráticas que são diversas e não tem assim uma pessoa específica também para que esteja orientando. Quando o plantão está tranqüilo a gente até fala que realmente tem que</p>	<p>...deveria tá incentivando isso dès da hora do nascimento... não é a realidade... apesar do hospital ser amigo da criança... isso acontece de forma esporádica...</p> <p>...a gente fica muito preocupado com a parte assistencial... burocráticas... não tem... uma pessoa específica... que esteja orientando.</p> <p>...plantão está tranqüilo a gente até fala... tem que amamentar... não é tão cobrado da gente que</p>	<p>...deveria tá incentivando isso dès da hora do nascimento... não é a realidade... apesar do hospital ser amigo da criança... isso acontece de forma esporádica... (E11)</p> <p>...a gente fica muito preocupado com a parte assistencial... burocráticas... não tem... uma pessoa específica... esteja orientando (E11).</p> <p>...plantão está tranqüilo a gente até fala... tem que amamentar... não é tão cobrado da gente que</p>	<p>Falta envolvimento</p> <p>Falta envolvimento</p> <p>Falta envolvimento</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
--	--	--	---	--	---

<p>amamentar, da importância mais assim, no dia-a-dia como isso não é tão cobrado da gente que acaba passando despercebido.</p> <p>Sei, tem uma enfermeira né, especializada nessa área, que ela é exclusiva pra dar palestras e orientar as mães que estão com dificuldades na amamentação, ensinar a pega correta, dizer da importância do aleitamento. As próprias técnicas de enfermagem e as enfermeiras do plantão também auxiliam nessa prática, e assim dos plantões também que eu já dei no alojamento já coloquei vários bebês nos seio da mãe pra que estimulassem as mães que não tavam conseguindo uma pega correta, mas de fato assim principalmente no plantão noturno a gente tem uma dificuldade que não tem banco de leite no plantão noturno, é algumas pessoas são bem comprometidas com a questão da amamentação mas, outras não são, e aí fica aguardando amanhecer pra que o banco de leite faça, tanto na questão assim da pega como da questão do do</p>	<p>acaba passando despercebido.</p> <p>...tem uma enfermeira... especializada nessa área... pra dar palestras e orientar... na amamentação... ensinar a pega correta, dizer da importância do aleitamento...</p> <p>...uma dificuldade que não tem banco de leite no plantão noturno... algumas pessoas são bem comprometidas com a questão da amamentação mas, outras não...</p>	<p>acaba passando despercebido (E11).</p> <p>...tem uma enfermeira... especializada nessa área... pra dar palestras e orientar... na amamentação... ensinar a pega correta, dizer da importância do aleitamento... (E11)</p> <p>...uma dificuldade que não tem banco de leite no plantão noturno... algumas pessoas são bem comprometidas com a questão da amamentação mas, outras não são... (E11).</p>	<p>Depósito de conteúdos</p> <p>Déficit pessoal</p> <p>Falta envolvimento</p>	<p>de Educação bancária</p> <p>de Déficit de pessoal</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
---	---	--	---	---	--

<p>desmame mesmo, quando a mãe precisa desmamar, já vi gente dizer “não, amanhã tem o banco de leite”, mas ela precisa desmamar naquela hora se não vai ingurgitar, né! Mas assim isso é uma prática que principalmente no plantão noturno acho que precisaria ser mais revisto. E assim demanda tem pro da gente profissional, tá colocando o bebê no seio, tá ensinando, tá estimulando é difícil você também, eu vejo que é difícil que tá no alojamento conjunto conseguir dar uma atenção à amamentação à todas as mulheres. Veja que são oito enfermarias, né, cada uma com seis mães, pra uma enfermeira realmente tá fazendo toda essa estimulação no plantão noturno, paciente por paciente, é difícil, a gente atende mais, atende mais as solicitações quando elas não conseguem, a gente vai lá ajudar e não assim tá incentivando as que tá com uma pega e uma amamentação satisfatória, essas acabam passando despercebido e a gente fica agindo mais nas intercorrências do que</p>	<p>...é difícil... dar uma atenção à amamentação à todas as mulheres.</p> <p>...atende mais as solicitações quando elas não conseguem... agindo mais nas intercorrências do que realmente no incentivo...</p>	<p>...é difícil... dar uma atenção à amamentação à todas as mulheres. (E11)</p> <p>...atende mais as solicitações quando elas não conseguem... agindo mais nas intercorrências do que realmente no incentivo... (E11).</p>	<p>Falta envolvimento</p> <p>Processo educativo não valorizado</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Processo educativo pró-amamentação não valorizado</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
--	---	--	--	---	---

<p>realmente no incentivo daquelas que estão fazendo direitinho.</p>					
<p>Questão Norteadora 2: Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?</p>					<p>E11</p>
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Não, não porque assim tem todo um ambiente social contra a amamentação, né. Que a gente vê aqui as próprias acompanhantes elas estimulam as mães a chegar em casa dar um Ninho, dá Camponesa, dar qualquer tipo de leite pra a criança porque o leite do peito não é suficiente, porque ela vai passar a madrugada acordada e se ela der a mamadeira ela vai conseguir dormir, então assim a gente tem toda uma sociedade que ainda não tá preparada pro aleitamento, que acha muito mais fácil a alimentação artificial e a gente bate de frente com, com eles, às vezes a mãe quer amamentar, como a gente já viu várias vezes, né, a puérpera quer amamentar mas, todo mundo que rodeia ela, não, diz que não, aí a gente aqui em dois dias vai dizer que</p>	<p>...não porque... tem todo um ambiente social contra a amamentação...</p> <p>...as próprias acompanhantes... estimulam as mães... dar... qualquer tipo de leite... leite do peito não é suficiente... passar a madrugada acordada e se ela der a mamadeira... vai conseguir dormir...</p> <p>...uma sociedade que ainda não tá preparada pro aleitamento... mais fácil a alimentação artificial...</p>	<p>...não porque... tem todo um ambiente social contra a amamentação... (E11)</p> <p>...as próprias acompanhantes... estimulam as mães... dar qualquer tipo de leite... leite do peito não é suficiente... passar a madrugada acordada e se ela der a mamadeira... vai conseguir dormir... (E11).</p> <p>...uma sociedade que ainda não tá preparada pro aleitamento, que acha muito mais fácil a alimentação artificial... (E11).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Influência familiar</p> <p>Culpabilização da população</p>	<p>Prática educativa não é eficaz.</p> <p>Influência familiar</p> <p>Culpabilização da população</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>

<p>sim mas, eu sei que quando ela chegar em casa ela vai dar leite artificial pro filho dela. É porque na realidade ela já era pra vim preparada pra amamentar desde o planejamento do bebê, né, desde o pré-natal. Aí muitas vezes é bem deficiente mesmo na assistência de base do pré-natal, não acontece. As mães chegam aqui com mamilos sem tarem preparados pra amamentação, que isso já devia estar sendo preparado desde o início da gestação, sem saber nenhuma informação sobre amamentar e aí a gente realmente, pra ensinar em um ou dois dias fica mais difícil, não que não alcance o objetivo, acho que pra algumas mães alcança, mas pra todas não.</p> <p>De fato é o PSF tá mais engajado nessa parte da amamentação, as próprias maternidades eu realmente não sei como é que funciona o pré-natal aqui da unidade, mas eu não sei se no pré-natal eles batem assim, quer dizer sei mais ou menos, tem uma funcionária minha que faz pré-natal aqui, ela já foi pra duas</p>	<p>...a mãe quer amamentar... mas, todo mundo que rodeia ela... diz que não... a gente aqui em dois dias vai dizer que sim...</p> <p>...já era pra vim preparada pra amamentar... desde o pré-natal... pra ensinar em um ou dois dias fica mais difícil... algumas mães alcança, mas... todas não.</p>	<p>...a mãe quer amamentar... mas, todo mundo que rodeia ela... diz que não... a gente aqui em dois dias vai dizer que sim, mas... quando ela chegar em casa... vai dar leite artificial... (E11).</p> <p>...já era pra vim preparada pra amamentar... desde o pré-natal... pra ensinar em um ou dois dias fica mais difícil... algumas mães alcança, mas... todas não. (E11)</p>	<p>Influência familiar</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Influência familiar</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
---	--	---	--	--	---

<p>consultas de pré-natal e ninguém falou de amamentação pra ela, né. Então de fato desde a primeira consulta deveria assim ter um grupo como tem por aí nos hospitais, grupos até de estudantes mesmo né, que a gente que foi da federal, 3º, 4º período, tinha que ir para o hospital fazer palestras. Assim que abrissem as portas para esses estudantes pra virem pra cá fazer palestras sobre amamentação enquanto elas estão ali no, esperando pra serem atendidas, isso vai estimulando é, o ato de amamentar. Também o obstetra tem uma participação nisso, porque se a gente não perguntar, o obstetra ele tá muito preocupado com a mãe, ele não tá preocupado, eu digo isso porque eu fiz pré-natal numa unidade particular e assim a preparação do seio quem fez foi eu, assim do que eu sabia que eu tinha mamilo invertido, aí eu usava sutiã fenestrado, ficava em casa sem sutiã pra poder ter o atrito, né, com a blusa, então tudo isso eu fazia pelos meus conhecidos mas, não que minha obstetra tivesse me indicado</p>	<p>...fazer palestras sobre amamentação enquanto elas estão esperando pra serem atendidas...</p>	<p>...fazer palestras sobre amamentação enquanto elas estão esperando pra serem atendidas... (E11).</p>	<p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Educação bancária</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
---	--	---	------------------------------	--------------------------	---

<p>fazer esse tipo de procedimento. E assim realmente não tem, não tem um, um, no pré-natal não existe e se existe, existe ainda de uma forma muito deficiente exceto em alguns lugares. Eu acho que nesses três anos que eu trabalho aqui na maternidade eu peguei uma paciente que ela sabia tudo de amamentação e de trabalho de parto e era primípara. Ela “não porque no meu PSF todo o mês a gente tinha palestra!” E ela sabia de tudo, de tudo, de tudo, da dor que era normal, de tudo então, não só da parte de amamentação, mas assim o pré-natal tá deficiente na parte educativa em todos os aspectos. De fato assim, o pré-natal tinha que ensinar toda a parte de amamentação antes dela chegar na maternidade, aqui na maternidade a gente teria que reforçar e colocar em prática, né, que tudo ela tava aprendendo na teoria, aqui é que realmente ela vai ver a prática, quando o bebê pela primeira vez vai ta no braço dela e vai pro peito. Então aqui ela ia aprender a prática e em casa o</p>	<p>...o pré-natal tá deficiente na parte educativa em todos os aspectos... tinha que ensinar toda a parte de amamentação antes dela chegar na maternidade...</p> <p>...na maternidade a gente teria que reforçar e colocar em prática... tudo ela tava aprendendo na teoria...</p>	<p>...o pré-natal tá deficiente na parte educativa em todos os aspectos... tinha que ensinar toda a parte de amamentação antes dela chegar na maternidade... (E11)</p> <p>...na maternidade a gente teria que reforçar e colocar em prática... tudo ela tava aprendendo na teoria... (E11).</p>	<p>Processo educativo não valorizado</p> <p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Processo educativo pró-amamentação não valorizado</p> <p>Educação bancária</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
--	--	---	---	---	--

<p>posto teria que acompanhar, não sei se a semanalmente, com um frequência assim bem próxima pra que, pra ver se ela realmente tava fazendo direito, se ela tava se sentindo encorajada no fato da amamentação. E assim tá por perto diante de todas as dificuldades, né, que a gente sabe que existe logo no comecinho, as dificuldades da amamentação que a gente aqui na maternidade não pega muito, né, às vezes chega a sair uma mulher com o mamilo fissurado, mas normalmente esse mamilo ele vai fissurar em casa com cinco dias, seis dias depois do parto, e aí não vai ser mais a gente que vai estar diante disso, né, e sim o posto.</p>	<p>...em casa o posto teria que acompanhar... ver se... ela tava se sentindo encorajada no fato da amamentação...</p>	<p>...em casa o posto teria que acompanhar... ver se... ela tava se sentindo encorajada no fato da amamentação (E11).</p>	<p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p>	<p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
---	---	---	--	--	---

<p><i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?</p>					<p>E12</p>
<p>TRANSCRIÇÃO DAS FALAS</p>	<p>NÚCLEOS DE SENTIDO</p>	<p>TRECHO DAS ENTREVISTAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>	<p>SUBCATEGORIAS</p>	<p>CATEGORIAS TEMÁTICAS</p>
<p>As práticas que são contadas nos hospitais. Tem um, depende da forma de abordagem de cada profissional. Tem profissional que só faz a transmissão de como deve ser feito, tem outros que realmente se envolve mais,</p>	<p>...depende da forma de abordagem... tem profissional que só faz a transmissão de como deve ser feito...</p>	<p>...depende da forma de abordagem... tem profissional que só faz a transmissão de como deve ser feito... (E12).</p>	<p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Educação bancária</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>

<p>vê as dificuldades através da problematização, já facilita muito mais, até a mãe se sente mais, eu acho que confortável e mostrando as dificuldades que tem e a gente trabalhando em cima delas. Então isso foi muito relativo de profissional pra profissional. Que muitas vezes por mais que a unidade estabeleça o processo como deve ser, mas não consegue, cada profissional realmente é que dá o enfoque dele e tem mais facilidade de orientar de fazer com que a mãe faça a adesão à amamentação exclusiva, então vai muito do apoio não só do profissional mais também das pessoas que estão em casa com ela, que vai ajudar dá o apoio. Eu gosto muito de orientar, faço a orientação e também da problematização, porque a mãe é quem vai dizer, não eu consigo pegar o peito porque ta com inflamação, ta com não sei o que. Então a gente vai sempre em cima dos problemas e das dificuldades dela que a gente vai quebrando os mitos e vai trabalhando a questão do aleitamento materno e mostrar a</p>	<p>...tem outros que realmente se envolve mais, vê as dificuldades através da problematização...</p> <p>...fazer com que a mãe faça a adesão à amamentação exclusiva... vai muito do apoio... do profissional... das pessoas que estão em casa com ela...</p> <p>...a mãe é quem vai dizer... a gente vai sempre em cima dos problemas e das dificuldades dela... quebrando os mitos...</p> <p>...mostrar a importância...</p>	<p>...tem outros que realmente se envolve mais, vê as dificuldades através da problematização... (E12).</p> <p>...fazer com que a mãe faça a adesão à amamentação exclusiva... vai muito do apoio... do profissional... das pessoas que estão em casa com ela... (E12).</p> <p>...a mãe é quem vai dizer... a gente vai sempre em cima dos problemas e das dificuldades dela... quebrando os mitos... (E12)</p> <p>...mostrar a importância...</p>	<p>Contexto materno é importante</p> <p>Influência familiar</p> <p>Contexto materno é importante</p> <p>Depósito de</p>	<p>Educação problematizadora</p> <p>Influência familiar</p> <p>Educação problematizadora</p> <p>Educação bancária</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Ações educativas pró-</p>
--	--	--	---	---	---

<p>importância e, pra ela, pra o filho e pra família como um todo. Porque eu sempre digo que o aleitamento materno é bom pra mãe, pro pai e pro filho. A mãe vai emagrecer, o útero vai voltar rápido ao normal, o bebê tem tudo o que precisa, não precisa dar água, não precisa dar nada todo alimento durante seis meses exclusivo ele tem, e pro pai é bom até pro bolso, que elas até ficam rindo que é seis meses sem gastar nada. Sem falar da qualidade da saúde do filho e diminuir as complicações e outras doenças que pode vir a ter, caso venha a fazer um leite artificial.</p>	<p>pra ela, pra o filho e pra família... o aleitamento materno.. é bom pra mãe, pro pai e pro filho. A mãe vai emagrecer, o útero vai voltar rápido ao normal, o bebê tem tudo o que precisa...</p>	<p>pra ela, pra o filho e pra família... o aleitamento materno.. é bom pra mãe, pro pai e pro filho. A mãe vai emagrecer, o útero vai voltar rápido ao normal, o bebê tem tudo o que precisa... (E12).</p>	<p>conteúdos</p>		<p>amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
<p><i>Questão Norteadora 2:</i> Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?</p>					<p>E12</p>
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Eu acredito que sim porque a gente vai trabalhando dependendo do nível de escolaridade de cada um, a linguagem tem que ser diferenciada pra cada um, eu sempre gosto de, quando tem um acompanhante se seja o pai a gente também dá uma orientação, se seja uma tia, uma</p>	<p>...a gente vai trabalhando dependendo do nível de escolaridade... linguagem tem que ser diferenciada... quando tem um acompanhante... o pai a gente também dá uma orientação...</p>	<p>...a gente vai trabalhando dependendo do nível de escolaridade... linguagem tem que ser diferenciada... quando tem um acompanhante... o pai a gente também dá uma orientação... (E12).</p>	<p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação problematizadora</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>

<p>avó também porque geralmente tem aquela parte da cultura do pessoal mais antigo que: “ah, tem que dá água, tem que dá chá, tem que dá isso”, então tentar explorar e explicar, realmente vê quais as dificuldades que você ta sentindo se tem medo. Hoje mesmo eu abordei uma na ala que tava ah, eu tenho medo que tem que tirar não sei o que, porque tava fazendo a parte do desmame que a criança tava no berçário e ai eu orientei, fui tirando, qual o medo que você tem? Que eu não agüento vai machucar que o peito vai cair, não sei o que! Não, não vai ter isso, ai vai explicando em cima realmente do que, dá um enfoque geral e das dificuldades da pessoa, da mãezinha.</p> <p>Feito uma vez já começou, até em relação à parte pedagógica de ser primeiro que é a parte de educação e saúde, e a gente não pode falar em educação e saúde só na forma de transmissão, hoje a gente tem que trabalhar em cima da problematização realmente. Então seria capacitar através de uma capacitação pedagógica pra que todo</p>	<p>...parte da cultura do pessoal mais antigo... “tem que dá água, tem que dá chá”... tentar explorar e explicar... as dificuldades...</p> <p>...a gente não pode falar em educação e saúde só na forma de transmissão... tem que trabalhar em cima da problematização...</p>	<p>...parte da cultura do pessoal mais antigo... “tem que dá água, tem que dá chá”... tentar explorar e explicar... as dificuldades... (E12).</p> <p>...a gente não pode falar em educação e saúde só na forma de transmissão... tem que trabalhar em cima da problematização... (E12).</p>	<p>Contexto materno é importante</p> <p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação problematizadora</p> <p>Educação problematizadora</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
--	---	---	---	---	---

<p>mundo saiba abordar e sem, com o objetivo, pra não fazer, chegar é fácil, você chegar e falar pra uma mãe sobre o aleitamento: ah, aleitamento é bom pro filho porque acontece isso e isso, tem que dá e pronto. Ai algumas tem uma absorção da forma correta outras não. E se você chegar, bote e depois começar a trabalhar: qual sua dificuldade o que você espera que aconteça, você acha que vai ser melhor então eu acho que todo mundo seja qual for a temática que for trabalhada em educação e saúde teria que ter essa capacitação pedagógica pela forma de transmissão, que nem todo mundo é educador nato, tem pessoas que nascem pra ensinar, mas nem todo mundo tem o dom. Muito porque não adianta você só dá o conteúdo, porque se você me passar uma aula eu posso até não entender sobre aleitamento mais se você disser algumas palavras chaves eu vou decorar e vou transmitir o que você me disse e se vier até uma dúvida eu não vou saber tirar. Entendeu? Acontece muito de muitas vezes você ir pra uma capacitação, você assiste a</p>	<p>...uma capacitação pedagógica pra que todo mundo saiba abordar...</p> <p>...seja qual for a temática que for trabalhada em educação e saúde teria que ter... capacitação pedagógica...</p> <p>...nem todo mundo é educador nato... não adianta você só dá o conteúdo... vou decorar e vou transmitir...</p>	<p>...uma capacitação pedagógica pra que todo mundo saiba abordar... (E12).</p> <p>...seja qual for a temática que for trabalhada em educação e saúde teria que ter... capacitação pedagógica... (E12).</p> <p>...nem todo mundo é educador nato... não adianta você só dá o conteúdo... vou decorar e vou transmitir... (E12).</p>	<p>Capacitação pedagógica</p> <p>Capacitação pedagógica</p> <p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Capacitação pedagógica</p> <p>Capacitação pedagógica</p> <p>Educação bancária</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes.</p>
--	--	---	--	--	--

<p>capacitação algumas coisas você absorveu ali e acha que entendeu, mas se surgir um questionamento sobre a temática você não sabe responder. É, são seres individuais, cada um tem o seu problema, tem sua condição sócio-econômica, ah, não tenho leite! Essa questão de muitas não ter leite a gente vai orientar, toda mãe teoricamente tem leite é só uma questão de estímulo, questão de hidratação, alimentação saudável, então como é que eu vou pedir pra uma mãe que alimente uma criança se ela não tem nenhuma alimentação pra se manter? Já entra a questão sócio-econômica, entra a questão cultural que é a influência dos mais velhos, entra a questão educativa nível de escolaridade dela que pra ela leite, dá de mamar ou não dá de mamar, ou dá água, ou leite de vaca, ou leite ninho, ou leite camponesa pra ela é a mesma coisa que ela não sabe, então a gente conforme a gente vai abordar o cliente, a gente tem que saber realmente o enfoque onde ela é mais frágil pra gente fortalecer.</p>	<p>...são seres individuais, cada um tem o seu problema, tem sua condição sócio-econômica... questão cultural... influência dos mais velhos... nível de escolaridade dela... tem que saber... onde ela é mais frágil pra gente fortalecer.</p>	<p>...são seres individuais, cada um tem o seu problema, tem sua condição sócio-econômica... questão cultural... influência dos mais velhos... nível de escolaridade dela... tem que saber... onde ela é mais frágil pra gente fortalecer (E12).</p>	<p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação problematizadora</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
--	--	--	--------------------------------------	----------------------------------	---

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E13
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Em primeiro lugar Vânia, (pausa) benefício do RN né! Quem mais, assim, quando a gente põe em prática, é.. tamos beneficiando em primeiro lugar o RN né, que vai ter mais vínculo com a mãe, vai estar livre de infecções é.., vai deixar de muitas vezes, dependendo da mãe, tomar água né, se dá outro leite a mãe vai dá água e muitas vezes não tem água filtrada, não tem água fervida né, e se amamenta tá livre de tomar água né, ai vai menos risco porque há o risco da infecção pelo leite e há o risco da infecção por água contaminada, terminei essa pergunta, tá bom?</p> <p>Eu começo contando a ela, o benefício para o RN e benefício para elas também né! Porque a gente lida maior é no nível pessoal lá em baixo né! Condições sócio-econômicas, a condição sócio-econômica lá em baixo né, é muitos não tem assim... não trabalham não é, e... vai estar livre do gasto, além de economizar é, como eu já falei antes, vai estar evitando é risco pra o neném né, mostrar a elas os benefícios que traz quando a mulher amamenta, o que é que são o vínculo</p>	<p>...benefício do RN... que vai ter mais vínculo com a mãe, vai estar livre de infecções... e benefício para elas também...</p> <p>...a gente lida... pessoal... condições sócio-econômica... lá em baixo... não trabalham... vai estar livre do gasto, além de economizar... vai estar evitando... risco pra o neném...</p>	<p>...benefício do RN... que vai ter mais vínculo com a mãe, vai estar livre de infecções... e benefício para elas também... (E13).</p> <p>...a gente lida... pessoal... condições sócio-econômicas... lá em baixo... não trabalham... vai estar livre do gasto, além de economizar... vai estar evitando risco pra o neném... (E13).</p>	<p>Depósito de conteúdos</p> <p>Negação dos saberes maternos</p> <p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Educação bancária</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>

maior de mãe com filho.					
Questão Norteadora 2: Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?					E13
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Cem por cento não né, porque existe as rebelde , né? Existe, existe as rebeldes que ainda mesmo orientadas elas não querem aceitar , são mais pessoas que não tem, pessoas não compromissadas, né é... que ainda leva neném, muita vezes se flagra mãe amamentando, dando seu filho pra amamentar, porque não é, não tem compromisso nenhum, mãe sem compromisso, mas noventa por cento com orientação, se amamentam, depois agora elas tem chegado do berçário né, agente mostrando benefício dela ordenharem aqui do lado do neném né, mais um vínculo, elas tem chegado. Não 100% mas, 90% chega. Eu também instruo certo né, na minha maneira de falar né que eu não tenho todo, a que Vânia tem, nem que outros tem... (risos)	Cem por cento não... existe as rebelde... mesmo orientadas elas não querem aceitar...	Cem por cento não... existe as rebelde... mesmo orientadas elas não querem aceitar... (E13).	Prática educativa não é eficaz	Prática educativa não é eficaz	Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes

Questão Norteadora 1: O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E14
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Eu penso que são é... são (pausa) úteis.	...são... úteis...	...são... úteis...	Mãe deve se	Educação bancária	Ações educativas pró-

<p>Por quê? Porque eu acho que amamentação é prioridade pra uma puérpera. Primeiro ajuda o neném, segundo ajuda o obstetra também, porque o bebê, alimentação do bebê é saudável pra ele e pra gente é contração de útero, menos sangramento no puerpério é prático. Eu acho que, eu oriento todas as minhas pacientes, procuro orientar todas as minhas pacientes. Infelizmente algumas não cumprem o que a gente manda. Não querem amamentar. Que a mama vai ficar deformada, que a mama vai ficar pêra. Pêra barriga.</p>	<p>amamentação é prioridade pra uma puérpera... ajuda o neném, segundo ajuda o obstetra...</p> <p>...oriento todas as minhas pacientes... Infelizmente algumas não cumprem o que a gente manda... (E14).</p> <p>...não querem amamentar. Que a mama vai ficar deformada...</p>	<p>amamentação é prioridade pra uma puérpera... primeiro ajuda o neném, segundo ajuda o obstetra... (E14).</p> <p>...oriento todas as minhas pacientes... Infelizmente algumas não cumprem o que a gente manda... (E14).</p> <p>...não querem amamentar. Que a mama vai ficar deformada... (E14).</p>	<p>ajustar</p> <p>Depósito de conteúdos</p> <p>Mãe deve se ajustar</p> <p>Crenças maternas</p>	<p>Educação bancária</p> <p>Conhecimento do senso comum</p>	<p>amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
<p>Questão Norteadora 2: Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?</p>					<p>E14</p>
<p>TRANSCRIÇÃO DAS FALAS</p>	<p>NÚCLEOS DE SENTIDO</p>	<p>TRECHO DAS ENTREVISTAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>	<p>SUBCATEGORIAS</p>	<p>CATEGORIAS TEMÁTICAS</p>
<p>Muitas vezes alcança alguma vezes fica a desejar é nessa hora que eu pergunto se ela tem mais dúvida e quando ela tem mais dúvida eu mando pra um serviço especializado em amamentação que é chamado UNIAME. UNIAME é um serviço que tem médicas, enfermeiras,</p>	<p>Muitas vezes alcança alguma vezes fica a desejar...</p>	<p>Muitas vezes alcança alguma vezes fica a desejar... (E14).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>

<p>auxiliares todas treinadas pra amamentação, é clínica privada que pertence a Unimed, mas atende todas as clínicas, paciente da Unimed é grátis paciente das outras clínicas tem um custo, mas um custo que vale a pena. E todas as minhas pacientes também quando podem são orientadas a fazer o curso de aleitamento da UNIAME que é um curso que ela é preparada pra tudo que ela precisa e orientada que se ela precisar de qualquer orientação sobre amamentação ela procura lá que é dada para elas. Já encaminho as mães pra fazer o curso de amamentação na UNIAME e oriento qualquer coisa que ela precisar e as dúvidas ela vai tirando. (pausa) Aqui na maternidade a gente sabe, eu já trabalho aqui a um bocadinho de tempo e a gente sabe que tem alguns treinamentos no pós-parto eu não sei no pré-natal, infelizmente eu não sei como é que é feito no pré-natal. Se é feito a gente não é informado porque a gente não tem contato com o pré-natal, a gente tem o contato com o pós-parto porque a gente vê (não me pergunte o nome dela não que não não lembro do nome dela não! Eu sei que é do processo, já é conhecida, certo!) que ela dá as aulas, ela orienta, tem Dr^a Dalva que orienta, Dr^a Neide, Dr^a é...Sueli que orienta, essas três aí ao menos do lado de cá da parte de EMA</p>	<p>...tem alguns treinamentos no pós-parto...</p>	<p>...tem alguns treinamentos no pós-parto... (E14).</p>	<p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Educação bancária</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
---	---	--	------------------------------	--------------------------	---

<p>(enfermaria de mães acompanhantes) eu sei, do outro lado do puerpério normal eu não vejo orientação não, mas aí tem os pediatras lá que também orientam. Aqui na maternidade eu acho uma falha da gente é o banco de leite, eu acho um banco de leite não um banco de leite eu acho um depósito de leite, certo. Eu acho que deveria ser mais atuante ta, pelo que eu vejo, deveria ser mais atuante e deveria ser um espaço maior, fica aquele espaçozinho lá pra uma gestante desmamar e ter uma geladeira cabousse e isso não é, não é local, deveria ser um local bem maior, na minha opinião um local maior do que aquele setor de...da chefia de enfermagem e ali não tem metade daquele tamanho.</p>	<p>...na maternidade... uma falha... é o banco de leite... deveria ser mais atuante... ser um espaço maior...</p>	<p>...na maternidade... uma falha... é o banco de leite... deveria ser mais atuante... ser um espaço maior... (E14).</p>	<p>Dificuldade infraestrutura</p>	<p>Dificuldade infraestrutura na</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
---	---	--	-----------------------------------	--------------------------------------	---

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E15
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>(pausa) é... eu posso dizer que assim, apesar da precariedade como a gente faz essas práticas educativas elas tem surtido efeito, ainda não o desejado porque a nossa estrutura hospitalar ainda é muito precária. Essas práticas elas são desenvolvidas dentro das enfermarias né, com muita gente, sem muita estrutura. Quando a</p>	<p>...apesar da precariedade como... faz essas práticas educativas... tem surtido efeito... não o desejado...</p>	<p>...apesar da precariedade como a gente faz essas práticas educativas elas tem surtido efeito, ainda não o desejado... (E15).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>

<p>gente percebe os casos mais críticos aí a gente carrega ela prum lugar mais reservado e faz essa (pausa) dá essas informações dentro do possível mas assim, independente das nossas dificuldades você bem as conhece né, é uma sala com 6 mulheres, 6 bebês, 6 acompanhantes, pai entrando, profissional entra e sai né, mas mesmo assim a gente sabe que tem surtido muito efeito. Uma questão que eu tenho feito que eu tenho absorvido no meu dia a dia de assistente social é sempre que no momento da alta elas saem e eu tento resgatar um pouco se ela aprendeu, se ela assimilou o que foi dito pra ela desde o pré-natal e aí depois elas aparecem e dizem que foi muito bom aquele momento pós-alta, só eu e ela na sala, que aí a gente fala mais um pouco do aleitamento, da questão do registro civil, da questão do planejamento, outras questões e aí tem sido mais proveitoso. Eu acho que a gente podia pensar uma alternativa de um espaço coletivo, um espaço onde elas pudessem realmente se dedicar ao que a gente tá se dispondo a repassar através da prática educativa do aleitamento</p>	<p>Essas práticas... são desenvolvidas dentro das enfermarias... muita gente, sem muita estrutura...</p> <p>...no momento da alta... resgatar um pouco se ela aprendeu, se ela assimilou o que foi dito o que foi dito pra ela desde o pré-natal...</p> <p>...elas pudessem... se dedicar ao que a gente tá se dispondo a repassar através da</p>	<p>Essas práticas... são desenvolvidas dentro das enfermarias... muita gente, sem muita estrutura... (E15).</p> <p>...no momento da alta... resgatar um pouco se ela aprendeu, se ela assimilou o que foi dito o que foi dito pra ela desde o pré-natal... (E15)</p> <p>...elas pudessem... se dedicar ao que a gente tá se dispondo a repassar através da prática</p>	<p>Local inapropriado para ações educativas</p> <p>Depósito de conteúdos</p> <p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Local inapropriado para ações educativas</p> <p>Educação bancária</p> <p>Educação bancária</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são</p>
---	---	--	---	---	---

materno, mas enquanto não vem o ideal, a gente fica no reparo.	prática educativa do aleitamento materno...	educativa do aleitamento materno... (E15).			eficazes
<i>Questão Norteadora 2:</i> Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?					E15
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Como eu te disse né, a gente faz o possível, mas é muito difícil das usuárias assimilar as informações na estrutura que a gente tem aqui.</p> <p>Muita informação, muita, muita gente na sala, cê imagina entra vacina, entra sangue, entra, entra laboratório, entra médico, entra pediatra né, mesmo a colega da gente que faz aquela palestra de aleitamento as pessoas não se concentram porque não, não tem muito... Dispersas! Exatamente, por conta da estrutura. O ideal seria que a gente tivesse, que eu já propus aqui, você conhece as nossas dificuldades, eu já propus uma dessas sala daqui, desse retorno, desse canto de cá, uma sala como se fosse um mini auditório que a gente pudesse fazer qualquer tipo de (pausa) palestra, sei lá... situação sócio-educativa alguma coisa desse sentido, tanto de aleitamento como as outras</p>	<p>...é muito difícil das usuárias assimilar as informações na estrutura que a gente tem aqui.</p> <p>...palestra de aleitamento as pessoas não se concentram... dispersas ...por conta da estrutura.</p>	<p>...é muito difícil das usuárias assimilar as informações na estrutura que a gente tem aqui (E15).</p> <p>...palestra de aleitamento as pessoas não se concentram... dispersas ...por conta da estrutura (E15).</p>	<p>Dificuldade infraestrutura</p> <p>Dificuldade infraestrutura</p>	<p>Dificuldade na infraestrutura</p> <p>Dificuldade na infraestrutura</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>

<p>questões que é necessário. Fazia de 6 em 6 sei lá, não precisava de um espaço muito grande, uma sala dessa você comporta 10 pessoas numa tranquilidade mas a gente não tem essa estrutura inclusive a gente tá agora com uma dificuldade Dr^a Lúcia Brito vai fazer um curso pras Doulas que entraram sobre o aleitamento e ela pediu: “eu quero uma televisão e um vídeo”, e eu disse “Dr^a não tem não!”, “não tem?”, “não, não, não tem, a unidade não tem!”. Não dispomos de um recurso tão simples e tão barato hoje que a gente podia né... Mostrando. Até, até no próprio ambiente da unidade a gente tivesse TV's que a gente pudesse colocar os vídeos de aleitamento, de, de informações sobre sífilis essas questões mais cotidianas da gente seria muito bom, mas infelizmente a estrutura ainda não oferece. E aí a gente vai plantando a sementinha, esperando que ela brote em algum momento porque difícilmente ela vai brotar dentro da enfermaria, por conta da falta de estrutura de, de percepção da coisa mesmo, ela não, não capta o que você está dizendo, não tem condição de você, de você fazer o entendimento.</p>	<p>...plantando a sementinha... dificilmente ela vai brotar dentro da enfermaria, por conta da falta de estrutura... ela não, não capta o que você está dizendo...</p>	<p>...plantando a sementinha... dificilmente ela vai brotar dentro da enfermaria, por conta da falta de estrutura... ela não, não capta o que você está dizendo...</p>	<p>Local inapropriado para ações educativas</p>	<p>Local inapropriado para ações educativas</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
---	--	--	---	---	--

<p>Para todas. Aí quando a gente notifica algum caso com dificuldade, aí a gente tira da sala pra fazer um atendimento mais individualizado. Porque quando ela tá com dificuldade de amamentação ou é o primeiro filho aí normalmente eu tiro da sala e levo pro banco de leite, eu mesmo faço aquela conversa informal e tiro as dúvidas, e muitas vezes tem fissuras, tem dificuldade no aleitamento, muitas vezes ela não quer amamentar com preconceito de que vai cair o peito, num sei o quê. E aí assim, quando a gente percebe isso, como eu faço a supervisão diariamente, e aqueles casos que são pontuados é que eu afasto. E durante a supervisão eu pergunto quem tá mamando certinho de duas em duas horas, duas e meia, se tá com alguma dificuldade, se não tiver não dar pra fazer uma, uma fala maior porque são muitas informações e a estrutura é muito ruim. É pouco. Porque veja, tem mulher aqui que entra num dia e sai no outro. Entendeu, a gente tem mulheres que dá luz agora de dez hora, onze horas pari agora quando for amanhã já ta saindo. A palestra</p>	<p>...muitas vezes tem fissuras... ela não quer amamentar com preconceito de que vai cair o peito...</p> <p>...não dar pra fazer... fala maior porque são muitas informações e a estrutura é muito ruim...</p>	<p>(E15).</p> <p>...muitas vezes tem fissuras... ela não quer amamentar com preconceito de que vai cair o peito... (E15).</p> <p>...não dar pra fazer... fala maior porque são muitas informações e a estrutura é muito ruim... (E15).</p>	<p>Crenças maternas</p> <p>Dificuldade infraestrutura</p>	<p>Conhecimento do senso comum.</p> <p>Dificuldades na infraestrutura</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
---	--	--	---	---	---

<p>de aleitamento da nossa colega enfermeira ela passa de manhã então ela já perdeu a palestra de aleitamento, já não é uma coisa maravilhosa não por conta da competência da colega não, por conta da estrutura mesmo. Então se ela recebeu alta de 10 horas, 11 horas da manhã, ela já perdeu a palestra principal do aleitamento. Se eu passo aí vejo ela com alguma dificuldade eu vou conseguir levá-la pro um canto mais reservado que ela possa compreender melhor as informações que a gente tem a passar, se não ela vai embora sem ter a informação. E o pré-natal ele é indispensável né porque ele tem o médico, o enfermeiro ou né, tem nove meses pra fazer, falar sobre essas questões. A estada dela aqui é muito curta é de vinte e quatro quarenta e oito horas. Tem horas que eu digo que assim as mães que ficam na EMA (enfermaria de mães acompanhantes) é maravilhoso apesar de todo estresse, toda a rejeição delas de ficarem aqui, mas, é um momento que a gente aproveita pra fazer, desenvolver essa... Exatamente, acompanhar né, dar as informações vê se ela tá seguindo direitinho. E assim</p>	<p>...pré-natal ele é indispensável... tem nove meses pra... falar sobre essas questões.</p>	<p>...pré-natal ele é indispensável... tem nove meses pra... falar sobre essas questões (E15).</p>	<p>Ações educativas da gestação ao puerpério.</p>	<p>Ações educativas da gestação ao puerpério.</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
---	--	--	---	---	---

<p>mesmo tem mulheres que ficam aqui 15 dias como recentemente, a gente teve uma aqui usuária de craque, ela ficou aqui 21 dias com sífilis e quando ela saiu fiz todo o trabalho de conscientização, todo o trabalho educativo achando que ela tinha absorvido porque durante os 21 dias que ela teve aqui, ela já era reincidente, ela não pediu pra fumar, muito, muito tranqüila, eu achei que tinha feito todo o trabalho de, de educação, de educativo quando foiii.. 6 dias depois a irmã dela chegou aqui com a menina no braço, que ela tinha deixado a menina com ela e tinha ido pra rua de novo. E a tia já tava dando mingau pra menina porque não tinha quem amamentasse. A gente não tem 100% do (pausa) do aproveitamento, e como eu te disse esses momento da, da, do pós alta, quando ela tá saindo eu acho que ela absorve mais, que tá só eu e ela. Já ta indo embora. E ainda coloco a disposição delas, se tiverem alguma dificuldade o período de amamentação, venha procure a gente, muitas delas procuram mesmo sabe. Questão do peito que tá doendo, a questão do peito que tá com fissura, a questão do leite que</p>					
--	--	--	--	--	--

<p>não tá saindo, que percebe que o bebê não tá satisfeito aí normalmente a gente encaminha pro banco de leite e a gente tem tido sucesso né. Ora uma coisa eu não sei se você conhece a estrutura da Bandeira Filho? Era bom que você conhecesse a estrutura, a estrutura como um todo da maternidade. Eles criaram uma praça da amamentação que pra mim é a coisa mais linda do mundo, as mulheres não são orientadas quanto, quanto a questão do aleitamento, elas não são orientadas dentro da enfermaria não, é na praça. Aí tem o cardápio do dia, o custo, os benefícios, uma praça bem arejada entendeu? Toda decorada com banco, com TV, com, com balões, fizeram tipo grafiteagem na parede, fizeram, ficou muito, muito acolhedor o local pra a pessoa compreender muito. Porque assim, a questão da estrutura ela favorece muito a aprendizagem das pessoas não adianta você desenvolver uma ação sócio-educativa com infraestrutura zero porque ela difficilmente vai assimilar. Mas se você propiciar um lugar arejado, que ela possa discutir, que ela pode</p>	<p>...estrutura ela favorece muito a aprendizagem... não adianta... desenvolver uma ação sócio-educativa com infraestrutura zero... dificilmente vai assimilar.</p>	<p>...estrutura ela favorece muito a aprendizagem... não adianta... desenvolver uma ação sócio-educativa com infraestrutura zero... dificilmente vai assimilar (E15).</p>	<p>Dificuldade infraestrutura</p>	<p>Dificuldades infraestrutura na</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
--	---	---	-----------------------------------	---------------------------------------	--

<p>tirar suas dúvidas o aprendizado com certeza é melhor. Aí se você tivesse a oportunidade de conhecer a Bandeira Filho, a, a praça da amamentação fiquei apaixonada. Veja, eu pensei porque assim na verdade a, a Bandeira Filho ela é referência na, no parto humanizado em todos os sentidos né. Não é a toa que ela ganhou o prêmio Dalva de Araújo porque aí a, a maternidade como um todo ela é bem menor e ela tem algumas questões que é, aliás eu acho que as questões de lá são melhores trabalhadas na questão do parto humanizado, se você ver o espaço que ela fez essa praça é menor do que esse da gente aqui, esse pátio o da gente é maior, gente podia pensar em alternativa pra li pra (pausa) descaracterizar também essa história, essa história de materno-hospital, porque nossa maternidade tem muita cara de hospital né. Ela não tem cara de maternidade (pausa), é muito incolor, é muito sem, sem vida. A nossa maternidade é a maternidade dos, dos, dos primórdios é a maternidade hospital. Ela não tem vida, você não vê flores, você não vê decoração, você não vê (pausa) é</p>					
--	--	--	--	--	--

<p>parede tudo branca (risos) e as camas não tem nada que motive o indivíduo até a permanecer mais tempo aqui. Olha a EMA, a EMA de lá porque lá na Bandeira Filho ela, as enfermarias não são por número, por números que é uma das propostas da humanização, elas são caracterizadas por flores então é enfermaria rosa, enfermaria dália, enfermaria num sei o quê, sempre por nome. O berçário é por ninhos depende da gravidade do bebê é o nome do passar, do pássaro. E a EMA é uma casa de verdade, ela tem uma, uma mesa, um sofá, uma TV. As mulheres não fazem as refeições nas camas então isso seria uma proposta que a gente podia copiar de lá, não é sugerir é copiar na verdade até porque a gente tá dentro da mesma rede né. Era copiar porque se você for lá você fica encantada com a estrutura da maternidade, os quartos são muito bem arejados, não tem esse excesso de camas que tem aqui, porque na minha cabeça não, não, não dá qualidade entendeu? A gente tem gente aí hoje Vânia de São José do Egito, de Itaíba, de Palmares, de Jaqueira, de Aliança, de Moreno, quer dizer virou maternidade</p>					
--	--	--	--	--	--

<p>universal. Ela não tá voltada pra nossa população, por ser uma maternidade regional ela devia estar muito mais voltada pra questão, do, do bairro, do município da gente. E quando a gente atendesse esse pessoal é um (pausa) num pode dizer que não atende porque, e o que mais me revolta essas mulheres que vieram de longe só uma foi cesária, fiz a entrevista agora, só uma, o resto tudo normal. Não precisava uma danada dessa se deslocar de Itaíba até depois de Arcoverde pra vim parir aqui normal né. Entendeu, e aí a gente vai acolhendo, vai absorvendo as demandas que vão aparecendo e a gente deixa de oferecer qualidade no atendimento. A Bandeira Filho são dois leitos por enfermaria, então você até podia fazer dentro da enfermaria. Mais tranquilo, aqui nós temos 6, 6 meninos, 6 mães, 6 acompanhantes fora os pais e agora com essa redução, do, do, foi uma proposta do serviço social era impraticável porque tinha avós, bisavós e tataravós multiplique isso por seis. Então fica difícil de você fazer um trabalho educativo, talvez um, um resultado daí seja melhor por conta disso são menos leito, são</p>					
---	--	--	--	--	--

<p>4 pessoas. Mais espaço pra você circular, pra você puder. Aqui na enfermaria você não tem nem como ir na cama da usuária, não tem! Porque é bolsa é sacola, é... Não tem, não tem. Eu acho que a grande sugestão daqui seria copiar o que existe de bom nas maternidades, porque assim você veja na verdade nossa maternidade é usado 50% pra leitos, 50% de alojamentos, não é isso? Tem alojamento do enfermeiro, alojamento do técnico, alojamento da Doula, alojamento da assistente social, e a gente deixa de oferecer qualidade entendeu? Porque a gente amontoa esse pessoal num canto, sem condição.</p> <p>Eu fico muito angustiada porque a estrutura daqui não permite que a gente desenvolva um trabalho... uma prática educativa em qualquer sentindo boa porque não tem estrutura.</p>	<p>Eu fico muito angustiada porque a estrutura daqui não permite que a gente desenvolva um trabalho... uma prática educativa em qualquer sentindo boa porque não tem estrutura.</p>	<p>Eu fico muito angustiada porque a estrutura daqui não permite que a gente desenvolva um trabalho... uma prática educativa em qualquer sentindo boa porque não tem estrutura. (E15)</p>	<p>Dificuldade infraestrutura</p>	<p>Dificuldades infraestrutura na</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
---	---	---	-----------------------------------	---------------------------------------	--

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E16
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Veja só, este ano especificamente eu estou mais dedicada dentro do berçário, trabalhando dentro do berçário, aí em relação a prática eu me limito mais eu fico mais limitada em virtude dos bebês estarem com sonda mas, o que a gente tem observado especificamente este ano é a orientação já do posto de coleta, da equipe que trabalha com aleitamento de fazer a ordenha, já vem algumas vem orientadas já do posto de coleta ou de enfermaria pra fazer a ordenha dentro do berçário mas, o que a gente observa no geral alguma resistência da equipe dentro do berçário, de mandar de volta a mãe fazer a ordenha no posto de coleta mas, eu tenho observado que tem sido feito mais ordenha a medida que o tempo vai passando tem sido feito mais ordenha, falado mais dentro do berçário especificamente em relação a ordenha, a ordenha. A gente fica muito limitado porque o bebê com o desconforto respiratório e oxigênio aí as vezes</p>	<p>...fico mais limitada em virtude dos bebês estarem com sonda... porque o bebê com o desconforto respiratório e oxigênio... gente peca por não falar... aleitamento...</p>	<p>...fico mais limitada em virtude dos bebês estarem com sonda... porque o bebê com o desconforto respiratório e oxigênio... gente peca por não falar... aleitamento... (E16).</p>	<p>Falta envolvimento</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>

<p>a gente peca por não falar feito de ordenha dentro do berçário e aleitamento, aleitamento.</p> <p>Assim, o que eu noto aqui na Barros Lima isso varia muito de profissional, varia de profissional pra profissional. O que eu noto é que algumas mães vêm do outro setor para o berçário perguntando: “quando é que vai mamar?”, “Como é que faço pra tirar” outras assim vêm ainda desorientadas em relação a isso, aí a gente faz, isso vai variar muito de bebê pra bebê. Se é um bebê que está com um desconforto que não vai para o peito aí a gente já orienta a praticar a fazer a ordenha, orienta massagear a mama tudo, quando não tem equipe, a equipe que eu digo tem a enfermeira do aleitamento e uma técnica de enfermagem que fica no plantão diurno, mas quando não acontece por algum motivo a gente ou eu ou a técnica que tá, está dentro do berçário orienta fazer a massagem, massagem e a ordenha mas, as vezes comenta-se com a mãe: “acabou de nascer!” ou “tá muito cedo não vai ter leite”, às vezes a gente escuta essa frase, aí quando olho assim pra mãe, a mãe</p>	<p>...“quando é que vai mamar?”, “Como é que faço pra tirar”... a gente já orienta a... fazer a ordenha...</p>	<p>...“quando é que vai mamar?”, “Como é que faço pra tirar”... a gente já orienta a... fazer a ordenha... (E16).</p>	<p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação problematizadora</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
--	--	---	--------------------------------------	----------------------------------	---

<p>já fica meio triste, você vê no semblante que ela fica incomodada. Não, fala assim “ah, tem muito pouco, não vai dá pra dieta!” aí as vezes a mãe que fica meio que desestimulada.</p>	<p>...fala assim “ah, tem muito pouco, não vai dá pra dieta!” aí as vezes a mãe que fica meio que desestimulada.</p>	<p>...fala assim “ah, tem muito pouco, não vai dá pra dieta!” aí as vezes a mãe que fica meio que desestimulada. (E16)</p>	<p>Falta envolvimento</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
<p>Questão Norteadora 2: Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?</p>					<p>E16</p>
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Na maior parte, as vezes sim, uma vez ou outra tem um bebê que nasce, que seria alto risco nasce aqui, que demora mais é..., aí por dificuldade de equipe não tem fonoaudiólogo, demora um pouco mais, mas quando vai pra EMA por exemplo consegue sair mamando. Como eu também examino os bebês da UCE, que já são bebê que estão bem, as vezes a mãe com pré-eclampsia, alguma drenagem de FO, aí a orientação é a orientação que normalmente eu faço no alojamento conjunto. É muito difícil ficar, é... ser individualizado a não ser que tenha muita</p>	<p>Na maior parte, as vezes sim...</p>	<p>Na maior parte, as vezes sim... (E16).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>

<p>dificuldade aí a gente coloca, dá pra observar o bebê mamando, tá lá no peito, tá mamando outro tem dificuldade aí a gente orienta a posição de pega e pede o reforço da equipe de posto de coleta. Essa interação acontece porque é durante o dia, eu observo com o passar desse, do período que eu to aqui já há sete anos que ta acontecendo assim, melhorou muito a comunicação e como tem a equipe do posto de coleta a gente consegue conversar. Eu dou a orientação inicial, mas como a gente não consegue ficar o tempo todo em cima, mas avisa a técnica que ta e consegue ter sucesso. Eu observo assim na maior parte das vezes inclusive quando estou no alojamento, quando tem mãe com dificuldade na amamentação que tem uma interação da equipe, eu queria que tivesse no alojamento a interação com a técnica que está dentro daquela enfermaria, mas mesmo que não tenha muito e tenha a técnica que está no posto de coleta a gente consegue trabalhar, reforçar isso e eu observo na maior parte das vezes assim, aliás dos bebês que eu tava examinando no alojamento eu acredito que mais de</p>					
--	--	--	--	--	--

<p>95% sai em aleitamento materno exclusivo, que geralmente como a maternidade de baixo risco, muito parto normal, são bebês a termo eles mamam. Realmente eu observo, eu não tenho como te dizer estatisticamente da maternidade, saindo da maternidade quem não sai a não ser que tenha mãe soro positivo, mas os outros eu vejo saindo mamando, mamando. Eu libero mamando, as vezes demora mais tempo porque não ta pegando o peito aí fica três, realmente extrapola, três, quatro dias aí consegue, aí o que as vezes acontece é paciente que é de interior, a gente vê mais com os pacientes que é de interior que tenham alguma dificuldade. Tá mamando, a gente vê conversa com o pessoal com Marilene né, com a enfermeira do aleitamento, com a técnica “a doutora não ta pegando o peito!”, “há! Tá pegando o peito!” vamos dar mais um tempo. No geral Vânia, a gente consegue, a gente vê que sai mamando. Eu confesso assim que nesse período eu não me lembro que assim de bebê tenha saído sem mamar, pode sair com dificuldade pelo tempo de ta internado ou às vezes a mãe já</p>					
--	--	--	--	--	--

<p>demonstra, a gente observa, não tem como afirmar, a mãe demonstra, assim não demonstra interesse de quando vai chegar em casa que vai amamentar. A gente observa que por história ou quando tem outros filhos que não mamaram já foi pra leite artificial as vezes “ah é assim mesmo! Quando chegar em casa eu dou leite” mas isso é a minoria, a minoria, a maioria procura amamentar, o que eu tenho observado mas eu não tenho como te dar estatisticamente.</p> <p>Quando amarra mais a gente nota que ela sai com mais tranquilidade, mas se tem dificuldade, Marilene as vezes comenta “ah, tem uma mãe que veio aí, ela até doou leite” aí... E tem a palestra! É assim, é....</p> <p>para o plantão noturno se tivesse uma técnica que pudesse ajudar as mães melhoraria porque a, eu não dou mais plantão aqui mas, o que as vezes os colegas se queixam que, pede-se muito complemento. Aí se tivesse uma pessoa fosse técnico ou médico não sei, alguém da equipe plantonista que visse essa parte é... eu sei que todo mundo tá apto pra isso mas o que a gente nota é que isso não acontece.</p>	<p>...a mãe... não demonstra interesse... em casa que vai amamentar. “ah é assim mesmo! Quando chegar em casa eu dou leite”... é a minoria... a maioria procura amamentar...</p> <p>...para o plantão noturno se tivesse uma técnica que pudesse ajudar as mães melhoraria... pede-se muito complemento.</p>	<p>...a mãe... não demonstra interesse... em casa que vai amamentar. ...“ah é assim mesmo! Quando chegar em casa eu dou leite”... mas isso é a minoria... a maioria procura amamentar... (E16).</p> <p>...para o plantão noturno se tivesse uma técnica que pudesse ajudar as mães melhoraria... pede-se muito complemento (E16).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Falta envolvimento</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde n processo educativo</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
---	---	--	---	---	--

<p>É a mãe ta com dificuldade aí o acompanhante na angústia da criança ta.. passar fome fala, aí aquela comunicação, não aí prescreve-se o leite, as vezes não fazem avaliação, tem isso. Eu acho que ajudaria ter uma técnica de enfermagem como tem no resto do diurno, no plantão diurno a enfermeira do aleitamento que fica é diarista, aí tem quem fique até as 19h00, mas não tem uma pessoa responsável a noite e eu não sei dizer no fim de semana, como é. É o plantão, eu acho assim ajudaria, ajudaria. Eu acredito que isso seria importante ter uma pessoa pra reforçar isso. É... uma coisa que eu ia comentar que eu esqueci! Mas era isso que, que eu vejo, ter uma pessoa pra, pra reforçar o que foi trabalhado durante o dia, porque as vezes acontece da mãe ta ordenhando aí se queixa que a noite não pode fazer a ordenha porque fica trancado, aí num sei como é que ficaria em termos de pessoal, aí eu acho que ajudaria, reforçaria essa, essa parte do aleitamento porque fica, fica limitado ao plantão, ao dia, ao dia e a tarde e a noite acontece muita coisa, a mãe ta cansada, é.. pós-</p>	<p>...essa parte do aleitamento... fica limitado ao plantão, ao dia...</p>	<p>...essa parte do aleitamento... fica limitado ao plantão, ao dia... (E16).</p>	<p>Falta envolvimento</p>	<p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p>	<p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não</p>
--	--	---	---------------------------	--	--

<p>operatório de cesárea da tarde que ainda tá deitada a noite, as vezes tem gemelar e há uma sobrecarga de trabalho de todo mundo, não justifica mas, uma técnica com 6 binômios né, são 12 pacientes pra uma técnica, aí chega a madrugada as vezes a mãe ta com dificuldade. Assim ajudaria ter uma pessoa encarregada no plantão pra reforçar isso no, no noturno essa parte do aleitamento. E em relação a didática tem a palestra, tem os, os informes eu, eu acredito que isso deveria ser um complemento do pré-natal, aí tem essa dificuldade que agente não sabe como foi o pré-natal com relação a amamentação, aí as vezes a gente eu vejo o trabalho de aleitamento as vezes até na orientação que a gente dá no alojamento, na UCE, muita dificuldade porque a mãe praticamente não teve orientação em relação a amamentação, quando você vai vê é mamilo invertido, aquele falso invertido, que tem essa dificuldade que já não teve essa orientação no pré-natal aí muitas vezes fica difícil em 48 horas resolver essa, resolver esse, esse problema de amamentação, eu vejo isso.</p>	<p>...a palestra... os informes... deveria ser um complemento do pré-natal...</p> <p>...a mãe praticamente não teve orientação em relação a amamentação... fica difícil em 48 horas resolver... problema de amamentação.</p>	<p>...a palestra... os informes... deveria ser um complemento do pré-natal...</p> <p>...a mãe praticamente não teve orientação em relação a amamentação... fica difícil em 48 horas resolver... problema de amamentação... (E16).</p>	<p>Depósito de conteúdos</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Educação bancária.</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
---	--	---	--	---	--

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E17
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
É de fundamental importância, é importantíssimo no pré-natal, no parto, no pós-parto e continuamente pelo pediatra até o neném crescer . Chegar no 2º aninho né.	É de fundamental importância... no pré-natal, no parto, no pós-parto... continuamente... até o neném crescer.	É de fundamental importância... no pré-natal, no parto, no pós-parto... continuamente... até o neném crescer (E17).	Ações educativas da gestação ao puerpério	Ações educativas da gestação ao puerpério	Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.
<i>Questão Norteadora 2:</i> Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?					E17
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
Não, porque sofre influência de família, de parente, de vizinho né, por mais que a gente explique os pacientes, as pacientes preferem escutar o vizinho, a mãe, pessoal antigo né, que é contra amamentação . Os preconceitos por mais que a gente eduque acho que consegue o mínimo né, você consegue o mínimo. Do que o que a gente preconiza né, do que a gente ensina . Eu acho o caminho certo agora vai demorar até o pessoal se conscientizar que tem que amamentar , que tem	Não, porque sofre influência de família, de parente, de vizinho... ...as pacientes preferem escutar o vizinho, a mãe, pessoal antigo... que é contra amamentação. ...consegue o mínimo...	Não, porque sofre influência de família, de parente, de vizinho... (E17). ...as pacientes preferem escutar o vizinho, a mãe, pessoal antigo... que é contra amamentação (E17). ...consegue o mínimo...	Prática educativa não é eficaz Influência familiar Prática	Prática educativa não é eficaz Influência familiar Prática educativa não	Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno Ações educativas pró-

<p>fundamental importância que é pra saúde do bebê, isso aí é difícil o pessoal entender, as mães atenderem. Muito, a gente sente resistência! As mães não querem botar no peito, reclamam que tão com dor, reclamam que não tem leite aí por mais assim, aí você “não, vai chegar!”, e elas ficam insistindo pra pegar leite no berçário, é uma guerra! (risos) Já tem resistência a amamentar. Não, não, tem que ser dado uma orientação no pré-natal também né.</p> <p>Algumas maternidades já tem palestra durante o pré-natal, é importantíssima essas palestras pra que a pessoa já seja conscientizada, aqui não tem né?</p> <p>A gente só começa orientar na sala de parto, pré-natal sabe Deus o que foi dito. Se alguém orientou. De todos os locais, de todos os bairros, do interior, tem muita gente do interior, muita gente do interior aqui né, que é referência. Não só isso mesmo, que é difícil a gente educar, é muito difícil não é fácil não. Até mudar né o conceito do povo, acho que só quando o país desenvolver é que a mentalidade vai mudando aos pouquinhos mas o caminho tá certo, eu acho que o caminho é esse mesmo, a gente ficar né, falando, educando.</p>	<p>que a gente preconiza... ensina.</p> <p>...se conscientizar que tem que amamentar... a gente sente resistência! As mães não querem botar no peito... é uma guerra!</p> <p>...tem que ser dado uma orientação no pré-natal também...</p> <p>...é difícil a gente educar... mudar... o conceito do povo... mas o caminho tá certo... a gente ficar... falando, educando.</p>	<p>que a gente preconiza... ensina (E17).</p> <p>...se conscientizar que tem que amamentar... a gente sente resistência! As mães não querem botar no peito... é uma guerra! (E17).</p> <p>...tem que ser dado uma orientação no pré-natal também... (E17).</p> <p>...é difícil a gente educar... mudar... o conceito do povo... mas o caminho tá certo... a gente ficar... falando, educando. (E17)</p>	<p>educativa não é eficaz</p> <p>Mãe deve se ajustar</p> <p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p>	<p>é eficaz</p> <p>Educação bancária</p> <p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p> <p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p>	<p>amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes.</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
---	---	---	--	--	---

<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E18
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Eu acho precisa assim de uma conscientização melhor. Porque aqui a gente orienta, explica tem a palestrinha tudinho só que elas são, ainda são resistentes eu acho, umas são ótimas outras pedem logo o complemento né. Eu acho que precisa de um estímulo maior é no PSF.</p> <p>No pré-natal, assim conversar com elas, explicar a necessidade, porque é bom, que não é só a questão assim de amamentar por amamentar, entedesse? Que tem a,a, o principal é a saúde da criança que amamenta né, posteriormente menos alergias né, a imunidade que melhora.</p>	<p>...precisa de uma conscientização melhor... orienta, explica... elas... ainda são resistentes... umas são ótimas outras pedem logo o complemento...</p> <p>...precisa de um estímulo maior é no PSF. No pré-natal... conversar com elas, explicar a necessidade, porque é bom... amamentar... o principal é a saúde da criança... menos alergias né, a imunidade que melhora.</p>	<p>...precisa de uma conscientização melhor... orienta, explica... elas... ainda são resistentes... umas são ótimas outras pedem logo o complemento... (E18).</p> <p>...precisa de um estímulo maior é no PSF. No pré-natal... conversar com elas, explicar a necessidade, porque é bom... amamentar... o principal é a saúde da criança... menos alergias né, a imunidade que melhora. (E18).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Educação bancária</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
Questão Norteadora 2: Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?					E18
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>É assim depende muito da mãe, entendeu? A mãe dependendo da educação assim, da educação dela formal dela ela aceita melhor,</p>	<p>...dependendo da educação... formal... ela aceita melhor, outras...</p>	<p>...dependendo da educação... formal... ela aceita melhor, outras...</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p>	<p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de</p>

<p>outras você nota mesmo quando ela sair vai dar leite, vai dar mingau vai dar o que ela quiser. Já vi mãe de chegar e dizer “não o doutor pergunta se tô amamentando e eu digo eu que to, mas em casa dou mingau”</p> <p>No posto! É, ela dá mingau.</p> <p>Um aceita super bem, acham maravilhoso entendeu? Tem umas que você “ta mamando tão bem, num sei o que, tá ótimo!!” e realmente o menino mama super bem. E outras são resistente, tudo inventa, não porque eu não tenho como produzir leite, eu não produzo leite, aí chega faz assim “tá vendo, tá vendo não tem não, meu bico não presta!” Aí você tem que “não, presta, com jeitinho você consegue!” Tem gente que só amamenta quando você diz assim “olhe se não amamentar não tem alta”. Ai bota o bebê pra mamar. É. Mesmo passando, passando Marilene explicando tudinho, aquele negócio todo entendeu? Tem muita mãe que é complicado. Não, eu acho que as avós interferem muito. Demais! É. A paciente “já criei 10 todo mundo, ninguém mamou e tá tudo vivo!” Entendesse?</p>	<p>quando... sair vai dar leite...</p> <p>...vi mãe... dizer “...o doutor pergunta se to amamentando... digo... que tô, mas em casa dou mingau”.</p> <p>Um</p> aceita super bem, acham maravilhoso... outras são resistente, tudo inventa... (E18). <p>...não tenho leite... meu bico não presta!</p> <p>...as avós interferem muito. Demais! “já criei 10 todo mundo, ninguém mamou e tá tudo vivo!”</p>	<p>quando... sair vai dar leite... (E18).</p> <p>...vi mãe... dizer “...o doutor pergunta se to amamentando... digo... que tô, mas em casa dou mingau” (E18).</p> <p>Um</p> aceita super bem, acham maravilhoso... outras são resistente, tudo inventa... (E18). <p>...não tenho leite... meu bico não presta! (E18).</p> <p>...as avós interferem muito. Demais! “já criei 10 todo mundo, ninguém mamou e tá tudo vivo!” (E18).</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Crenças maternas</p> <p>Influência familiar</p>	<p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Prática educativa não é eficaz</p> <p>Conhecimento do senso comum</p> <p>Influência familiar</p>	<p>transmissão não são eficazes</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes.</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não</p>
--	---	--	--	---	--

<p>É interfere. Eu acho que melhora muito quando as meninas passam. As, as, as técnicas, entendesse? Porque assim, não só a palestra de você falar né, porque se você falar, falar, falar é uma coisa, agora você assim o corpo a corpo entendesse? Interfere muito. Pronto tem as meninas do banco de leite são, são muito boas. Elas chegam lá colocam, viram o bebê entendeu? Explica e quando tá colocando vai explicando, aí isso aí acho que interfere muito. Mais do que a palestra! É! Não presta muita atenção. Tá ligado em outra coisa, trocando menino, fazer então você tá falando e tá se perdendo, entendeu? Eu acho que a palestra em si perde muito, acho que você chegar de leite em leite, é melhor! É bem melhor!</p> <p>Às vezes você passa pergunta as meninas, alguém passa e pergunta “tá sent...tá com alguma dificuldade?” “não!!!” ninguém nem presta atenção. Aí quando você vai evoluir “cadê o menino tá mamando? “mais ou menos!” “mais ou menos como é esse mais ou menos?” aí ela diz, aí você chama as meninas, as meninas vão dá dão um jeito aí pega! Acho que</p>	<p>...as meninas do banco de leite... são muito boas... quando tá colocando vai explicando... interfere muito. Mais do que a palestra!</p> <p>Não presta muita atenção. Tá ligado em outra coisa, trocando menino... você tá falando e tá se perdendo... a palestra em si perde muito...</p>	<p>...as meninas do banco de leite são muito boas... quando tá colocando vai explicando isso... interfere muito. Mais do que a palestra! (E18).</p> <p>Não presta muita atenção. Tá ligado em outra coisa, trocando menino... você tá falando e tá se perdendo... a palestra em si perde muito... (E18).</p>	<p>Contexto materno é importante</p> <p>Depósito de conteúdos</p>	<p>Educação problematizadora</p> <p>Educação bancária</p>	<p>adesão ao aleitamento materno</p> <p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p>
---	--	--	---	---	--

o corpo a corpo mesmo de você de leito em leito é melhor do que a palestra.					
---	--	--	--	--	--

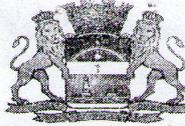
<i>Questão Norteadora 1:</i> O que você pensa sobre as práticas educativas pró-amamentação que desenvolve?					E19
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>De extrema importância né. A gente hoje é... vê que a... a necessidade, a real necessidade do aleitamento ao contrário do que a gente foi educado onde, da paciente não amamentar né. No início do meu curso superior a gente não tinha essa coisa da amamentação, certo. Que de muitos anos pra cá começou se a ver essa necessidade e essa estimulação de todo profissional de área de saúde a fazer esse estímulo da mãe desde a sala de parto. Não porque é natural né a mãe amamentar então tá se retornando o que é mais natural, isso na realidade é um processo que exige educação, essa educação começa desde o primeiro momento. Eu trabalho mais em sala de parto então é mais aquele momento inicial, não pego a mãe no pós-parto assim depois que ela sai dali, entendeu? Então o que a gente vê,</p>	De extrema importância... amamentar... é um processo que exige educação...	De extrema importância... amamentar... é um processo que exige educação... (E19).	Ações educativas da gestação ao puerpério	Ações educativas da gestação ao puerpério	Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.

<p>agente tem toda aquelas orientações de esperar o exame, etc, mas no que eu vejo no âmbito geral todas as mães tendo a possibilidade elas já tem esse primeiro contato já na mesa do parto, mesmo que a criança não sugue, mas ela já encosta no peito e etc, mesmo no momento das cesáreas as meninas colocam, mostram o neném. Aquela questão da recepção né que isso aí é fundamental pra o início da amamentação dela e assim que elas podem, elas já começam a ter todo é... já começam ali mesmo a amamentar, a ter o seu primeiro contato.</p>	<p>...tem... orientações de esperar o exame... mas... as mães... tem... primeiro contato... na mesa do parto, mesmo que a criança não sugue... já encosta no peito... fundamental pra o início da amamentação...</p>	<p>...tem... orientações de esperar o exame... mas... as mães... tem... primeiro contato... na mesa do parto, mesmo que a criança não sugue... já encosta no peito... fundamental pra o início da amamentação... (E19).</p>	<p>Contexto materno é importante</p>	<p>Educação problematizadora</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno..</p>
<p><i>Questão Norteadora 2:</i> Você acha que as práticas educativas pró-amamentação da forma que são realizadas alcança seus objetivos?</p>					<p>E19</p>
TRANSCRIÇÃO DAS FALAS	NÚCLEOS DE SENTIDO	TRECHO DAS ENTREVISTAS	CÓDIGOS	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>Eu acredito que sim. A gente hoje em dia ver muito pouco problema em relação a amamentação. Uma paciente ou outra, aí vão entrar as particularidades. É ... a gente vê que tem suas dificuldades que as dificuldades iniciais muitas tem mas aí são superadas né. O que eu acho que a gente precisava</p>	<p>...acredito que sim. ...hoje em dia ver... pouco problema em relação a amamentação... as dificuldades iniciais... são superadas...</p>	<p>...acredito que sim. ...hoje em dia ver... pouco problema em relação a amamentação... as dificuldades iniciais... são superadas... (E19).</p>	<p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p>	<p>Ações educativas da gestação ao puerpério</p>	<p>Educação problematizadora e dialógica: estratégia eficaz para promoção do aleitamento materno.</p>
	<p>...precisava... ter um</p>	<p>...precisava... ter um</p>	<p>Dificuldade</p>	<p>Dificuldade na</p>	<p>Contexto</p>

<p>mais era talvez ter um banco de leite mais estruturado pra dar justamente apoio a essas dificuldades, né. E ter um pessoal assim, talvez pra poder ter o pessoal, uma maior quantidade de pessoal destinado a isso junto as mães que a gente tem pouquíssima gente, pelo menos aqui no serviço da gente. Mas de uma forma geral apesar de tanta dificuldade de déficit de tanta coisa a gente vê que as mães superam e conseguem. Conseguem. Pra você ver hoje a gente pega tão pouca mastite, tão pouco abscesso né. Assim o índice... a gente drena muito menos, diminuiu, caiu muito. Hoje as coisas... você vê assim no fruto do quantitativo, da estatística que a coisa tá melhorando. Menos complicações! Difícil, difícil, hoje a gente interna muito menos por isso. Precisa, precisa investir nisso entendeu? A gente tem pelo menos aqui no serviço da gente, a gente tem um serviço enorme, quantitativo de puérperas enorme, quase 70 leitos né, que a gente tem aí, e a gente vê que o, a Secretaria e o Serviço Público não investe nisso e a gente precisa de uma estrutura maior</p>	<p>banco de leite mais estruturado pra dar justamente apoio a essas dificuldades...</p> <p>...maior quantidade de pessoal destinado a isso junto as mães...</p> <p>...precisa de uma estrutura</p>	<p>banco de leite mais estruturado pra dar justamente apoio a essas dificuldades... (E19)</p> <p>...maior quantidade de pessoal destinado a isso junto as mães que a gente tem pouquíssima gente... aqui no serviço da gente (E19)</p> <p>...precisa de uma</p>	<p>infraestrutura</p> <p>Falta envolvimento</p> <p>Dificuldade</p>	<p>infraestrutura</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p> <p>Dificuldade na</p>	<p>socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Contexto</p>
---	--	---	--	--	--

<p>até pra ter coleta pro nosso próprio berçário etc e tal e isso realmente não tá acontecendo em momento nenhum. E lógico sempre tá mantendo essa questão de ta reiterando, treinando o pessoal envolvido. Quanto mais se escuta, se escuta, se escuta, se escuta, mais se incorpora e fica mais fácil de você fazer né. Porque existe lógico cada pessoa ela incorpora de forma diferente né, então tem aqueles que são mais dedicados a isso e aqueles que vão sempre fazer a obrigatoriedade vamos dizer assim. Mas se você de tanto escutar de, de, de escutar, de vivenciar, você vai fazendo isso, você vai aprendendo e você vai incorporando e vendo a necessidade da coisa, né. Com certeza.</p>	<p>maior até pra ter coleta pro nosso próprio berçário...</p> <p>...sempre treinando o pessoal envolvido. Quanto mais se escuta... mais se incorpora e fica mais fácil de você fazer...</p> <p>...tem aqueles que são mais dedicados... e aqueles... fazer a obrigatoriedade...</p>	<p>estrutura maior até pra ter coleta pro nosso próprio berçário... (E19).</p> <p>...sempre treinando o pessoal envolvido. Quanto mais se escuta... mais se incorpora e fica mais fácil de você fazer... (E19).</p> <p>...tem aqueles que são mais dedicados... e aqueles... fazer a obrigatoriedade... (E19).</p>	<p>infraestrutura</p> <p>Treinar para transmitir</p> <p>Falta envolvimento</p>	<p>infraestrutura</p> <p>Educação bancária</p> <p>Falta envolvimento do profissional de saúde no processo educativo</p>	<p>socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p> <p>Ações educativas pró-amamentação pautadas em uma pedagogia de transmissão não são eficazes</p> <p>Contexto socioeconômico e cultural da mãe e falha no processo educativo influenciam a não adesão ao aleitamento materno</p>
---	---	--	--	---	--

ANEXOS



Prefeitura do Recife
Secretaria de Saúde

CARTA DE ANUÊNCIA

Autorizo **Vânia Chagas da Costa**, Pesquisadora do programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, a desenvolver pesquisa no Distrito Sanitário III, da Secretaria de Saúde do Recife, sob o título: “ **Práticas Educativas Pró-amamentação em uma Maternidade Credenciada Pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança** ”, sendo orientada por Dr^a Bianca Arruda M. Queiroga.

Estarei ciente que me são resguardados e abaixo listados:

- O cumprimento das determinações éticas da resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa;
- A liberdade de recusar a participar ou retirar minha anuência, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma;
- A garantia de que nenhuma das pessoas envolvidas será identificada e terá assegurado privacidade quanto aos dados envolvidos na pesquisa;
- Não haverá nenhuma despesa para a Secretaria de Saúde do Recife decorrente da participação na pesquisa.
- O(s) pesquisador(es) comprometem-se a trazer para esta diretoria o relatório final da pesquisa através de cópia em *Compact Disk* (CD), uma vez que só serão autorizadas novas pesquisas se não houver pendências de devolutiva do serviço.

Tenho ciência do exposto e concordo em fornecer subsídios para a pesquisa.

Recife, 09 de Junho de 2011.

Cinthia Kalyne de A. Alves
Cinthia Kalyne de A. Alves

Diretora Geral de Gestão do Trabalho

Cinthia Kalyne de A. Alves
Diretora Geral de Gestão do Trabalho-DGGT
Secretaria de Saúde
Matr. 89.642-0

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CISAM/UPE

Parecer CEP/CISAM Nº: 052/11

Registro na CONEP: FR:431028 CAAE Nº0046.0.250.000-11

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde – Enfermagem

Data da Aprovação: 28/06/11

Título do Projeto: Práticas Educativas Pré-Amamentação em uma Maternidade Credenciada pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Pesquisadora Responsável: Vânia Chagas da Costa

O Plenário do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros – CISAM, no exercício de suas atribuições legais, considerando que o Projeto apresenta toda a documentação exigida pela CONEP/MS e encontra-se de acordo com as normas da Resolução 196/96, resolve considerá-lo **APROVADO**.

O CEP/CISAM informa aos pesquisadores que tem por obrigação:

- Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e/ou do TCLE.
- Comunicar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do estudo;
- Apresentar relatório parcial, e o final até 60 dias após o término da pesquisa.

Recife, 29 de Junho de 2011

 **CEP / CISAM - UPE**
Dr. Ana Maria Marques
Vice-Coordenadora

Comitê de Ética em Pesquisa do CISAM – Fone: (081) 3182-7729

INSTRUÇÕES PARA AUTORES



Cadernos de Saúde Pública/Reports in Public Health (CSP) publica artigos originais com elevado mérito científico que contribuam ao estudo da saúde pública em geral e disciplinas afins. Recomendamos aos autores a leitura atenta das instruções abaixo antes de submeterem seus artigos a Cadernos de Saúde Pública.

1. CSP aceita trabalhos para as seguintes seções:

- 1.1 - **Revisão** - revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à saúde pública (máximo de 8.000 palavras e 5 ilustrações);
- 1.2 - **Artigos** - resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações);
- 1.3 - **Notas** - nota prévia, relatando resultados parciais ou preliminares de pesquisa (máximo de 1.700 palavras e 5 ilustrações);
- 1.4 - **Resenhas** - resenha crítica de livro relacionado ao campo temático de CSP, publicado nos últimos dois anos (máximo de 1.200 palavras);
- 1.5 - **Cartas** - crítica a artigo publicado em fascículo anterior de CSP (máximo de 1.200 palavras e 1 ilustração);
- 1.6 - **Debate** - artigo teórico que se faz acompanhar de cartas críticas assinadas por autores de diferentes instituições, convidados pelo Editor, seguidas de resposta do autor do artigo principal (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações);
- 1.7 - **Fórum** - seção destinada à publicação de 2 a 3 artigos coordenados entre si, de diferentes autores, e versando sobre tema de interesse atual (máximo de 12.000 palavras no total). Os interessados em submeter trabalhos para essa seção devem consultar o Conselho Editorial.

2. Normas para envio de artigos

- 2.1 - CSP publica somente artigos inéditos e originais, e que não estejam em avaliação em nenhum outro periódico simultaneamente. Os autores devem declarar essas condições no processo de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o artigo será desconsiderado. A submissão simultânea de um artigo científico a mais de um periódico constitui grave falta de ética do autor.
- 2.2 - Serão aceitas contribuições em português, espanhol ou inglês.
- 2.3 - Notas de rodapé e anexos não serão aceitos.
- 2.4 - A contagem de palavras inclui o corpo do texto e as referências bibliográficas, conforme item 12.13.

3. Publicação de ensaios clínicos

- 3.1 - Artigos que apresentem resultados parciais ou integrais de ensaios clínicos devem obrigatoriamente ser acompanhados do número e entidade de registro do ensaio clínico.
- 3.2 - Essa exigência está de acordo com a recomendação da BIREME/OPAS/OMS sobre o Registro de Ensaios Clínicos a serem publicados a partir de orientações da Organização Mundial da Saúde - OMS, do International Committee of Medical Journal Editors (www.icmje.org) e do Workshop ICTPR.
- 3.3 - As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE são:
 - [Australian New Zealand Clinical Trials Registry \(ANZCTR\)](http://www.anzctr.org.au)
 - [ClinicalTrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov)
 - [International Standard Randomised Controlled Trial Number \(ISRCTN\)](http://www.isrctn.com)
 - [Nederlands Trial Register \(NTR\)](http://www.trialregister.nl)
 - [UMIN Clinical Trials Registry \(UMIN-CTR\)](http://www.umin.ac.jp/ctr/)
 - [WHO International Clinical Trials Registry Platform \(ICTRP\)](http://www.who.int/trials/ictpr/)

4. Fontes de financiamento

- 4.1 - Os autores devem declarar todas as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo.
- 4.2 - Fornecedores de materiais ou equipamentos, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento, incluindo a origem (cidade, estado e país).

- 4.3 - No caso de estudos realizados sem recursos financeiros institucionais e/ou privados, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.
5. **Conflito de interesses**
- 5.1 - Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.
6. **Colaboradores**
- 6.1 - Devem ser especificadas quais foram as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo.
- 6.2 - Lembramos que os critérios de autoria devem basear-se nas deliberações do [International Committee of Medical Journal Editors](#), que determina o seguinte: o reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos: 1. Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; 2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada. Essas três condições devem ser integralmente atendidas.
7. **Agradecimentos**
- 7.1 - Possíveis menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo mas que não preencheram os critérios para serem co-autores.
8. **Referências**
- 8.1 - As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos (Ex.: Silva 1). As referências citadas somente em tabelas e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto. As referências citadas deverão ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos (<http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine/>).
- 8.2 - Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es).
- 8.3 - No caso de usar algum software de gerenciamento de referências bibliográficas (Ex. EndNote®), o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto.
9. **Nomenclatura**
- 9.1 - Devem ser observadas as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.
10. **Ética em pesquisas envolvendo seres humanos**
- 10.1 - A publicação de artigos que trazem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento dos princípios éticos contidos na [Declaração de Helsinki](#) (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996, 2000 e 2008), da World Medical Association.
- 10.2 - Além disso, deve ser observado o atendimento a legislações específicas (quando houver) do país no qual a pesquisa foi realizada.
- 10.3 - Artigos que apresentem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos deverão conter uma clara afirmação deste cumprimento (tal afirmação deverá constituir o último parágrafo da seção Metodologia do artigo).
- 10.4 - Após a aceitação do trabalho para publicação, todos os autores deverão assinar um formulário, a ser fornecido pela Secretaria Editorial de CSP, indicando o cumprimento integral de princípios éticos e legislações específicas.
- 10.5 - O Conselho Editorial de CSP se reserva o direito de solicitar informações adicionais sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa.
11. **Processo de submissão online**
- 11.1 - Os artigos devem ser submetidos eletronicamente por meio do sítio do Sistema de Avaliação e

Gerenciamento de Artigos (SAGAS), disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/csp/>.

11.2 - Outras formas de submissão não serão aceitas. As instruções completas para a submissão são apresentadas a seguir. No caso de dúvidas, entre em contato com o suporte sistema SAGAS pelo e-mail: csp-artigos@ensp.fiocruz.br.

11.3 - Inicialmente o autor deve entrar no sistema [SAGAS](#). Em seguida, inserir o nome do usuário e senha para ir à área restrita de gerenciamento de artigos. Novos usuários do sistema SAGAS devem realizar o cadastro em "Cadastre-se" na página inicial. Em caso de esquecimento de sua senha, solicite o envio automático da mesma em "Esqueceu sua senha? Clique aqui".

11.4 - Para novos usuários do sistema SAGAS. Após clicar em "Cadastre-se" você será direcionado para o cadastro no sistema SAGAS. Digite seu nome, endereço, e-mail, telefone, instituição.

12. Envio do artigo

12.1 - A submissão *online* é feita na área restrita de gerenciamento de artigos <http://www.ensp.fiocruz.br/csp/>. O autor deve acessar a "Central de Autor" e selecionar o *link* "Submeta um novo artigo".

12.2 - A primeira etapa do processo de submissão consiste na verificação às normas de publicação de CSP. O artigo somente será avaliado pela Secretaria Editorial de CSP se cumprir todas as normas de publicação.

12.3 - Na segunda etapa são inseridos os dados referentes ao artigo: título, título corrido, área de concentração, palavras-chave, informações sobre financiamento e conflito de interesses, resumo, *abstract* e agradecimentos, quando necessário. Se desejar, o autor pode sugerir potenciais consultores (nome, e-mail e instituição) que ele julgue capaz de avaliar o artigo.

12.4 - O título completo (no idioma original e em inglês) deve ser conciso e informativo, com no máximo 150 caracteres com espaços.

12.5 - O título corrido poderá ter máximo de 70 caracteres com espaços.

12.6 - As palavras-chave (mínimo de 3 e máximo de 5 no idioma original do artigo) devem constar na base da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), disponível: <http://decs.bvs.br/>.

12.7 - *Resumo*. Com exceção das contribuições enviadas às seções Resenha ou Cartas, todos os artigos submetidos em português ou espanhol deverão ter resumo na língua principal e em inglês. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português ou em espanhol, além do *abstract* em inglês. O resumo pode ter no máximo 1100 caracteres com espaço.

12.8 - *Agradecimentos*. Possíveis agradecimentos às instituições e/ou pessoas poderão ter no máximo 500 caracteres com espaço.

12.9 - Na terceira etapa são incluídos o(s) nome(s) do(s) autor(es) do artigo, respectiva(s) instituição(ões) por extenso, com endereço completo, telefone e e-mail, bem como a colaboração de cada um. O autor que cadastrar o artigo automaticamente será incluído como autor de artigo. A ordem dos nomes dos autores deve ser a mesma da publicação.

12.10 - Na quarta etapa é feita a transferência do arquivo com o corpo do texto e as referências.

12.11 - O arquivo com o texto do artigo deve estar nos formatos DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text) e não deve ultrapassar 1 MB.

12.12 - O texto deve ser apresentado em espaço 1,5cm, fonte Times New Roman, tamanho 12.

12.13 - O arquivo com o texto deve conter somente o corpo do artigo e as referências bibliográficas. Os seguintes itens deverão ser inseridos em campos à parte durante o processo de submissão: resumo e *abstract*; nome(s) do(s) autor(es), afiliação ou qualquer outra informação que identifique o(s) autor(es); agradecimentos e colaborações; ilustrações (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas).

12.14 - Na quinta etapa são transferidos os arquivos das ilustrações do artigo (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas), quando necessário. Cada ilustração deve ser enviada em arquivo separado clicando em "Transferir".

12.15 - *Ilustrações*. O número de ilustrações deve ser mantido ao mínimo, conforme especificado no item 1 (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas).

12.16 - Os autores deverão arcar com os custos referentes ao material ilustrativo que ultrapasse esse limite e também com os custos adicionais para publicação de figuras em cores.

12.17 - Os autores devem obter autorização, por escrito, dos detentores dos direitos de reprodução de ilustrações que já tenham sido publicadas anteriormente.

12.18 - *Tabelas*. As tabelas podem ter 17cm de largura, considerando fonte de tamanho 9. Devem ser submetidas em arquivo de texto: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text). As tabelas devem ser numeradas (números arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto.

12.19 - *Figuras*. Os seguintes tipos de figuras serão aceitos por CSP: Mapas, Gráficos, Imagens de satélite, Fotografias e Organogramas, e Fluxogramas.

12.20 - Os mapas devem ser submetidos em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsulated PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

Nota: os mapas gerados originalmente em formato de imagem e depois exportados para o formato vetorial não serão aceitos.

12.21 - Os gráficos devem ser submetidos em formato vetorial e serão aceitos nos seguintes tipos de arquivo: XLS (Microsoft Excel), ODS (Open Document Spreadsheet), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

12.22 - As imagens de satélite e fotografias devem ser submetidas nos seguintes tipos de arquivo: TIFF (Tagged Image File Format) ou BMP (Bitmap). A resolução mínima deve ser de 300dpi (pontos por polegada), com tamanho mínimo de 17,5cm de largura.

12.23 - Os organogramas e fluxogramas devem ser submetidos em arquivo de texto ou em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format), ODT (Open Document Text), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

12.24 - As figuras devem ser numeradas (números arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto.

12.25 - Títulos e legendas de figuras devem ser apresentados em arquivo de texto separado dos arquivos das figuras.

12.26 - *Formato vetorial*. O desenho vetorial é originado a partir de descrições geométricas de formas e normalmente é composto por curvas, elipses, polígonos, texto, entre outros elementos, isto é, utilizam vetores matemáticos para sua descrição.

12.27 - *Finalização da submissão*. Ao concluir o processo de transferência de todos os arquivos, clique em "Finalizar Submissão".

12.28 - *Confirmação da submissão*. Após a finalização da submissão o autor receberá uma mensagem por e-mail confirmando o recebimento do artigo pelos CSP. Caso não receba o e-mail de confirmação dentro de 24 horas, entre em contato com a secretaria editorial de CSP por meio do e-mail: csp-artigos@ensp.fiocruz.br.

13. Acompanhamento do processo de avaliação do artigo

13.1 - O autor poderá acompanhar o fluxo editorial do artigo pelo sistema SAGAS. As decisões sobre o artigo serão comunicadas por e-mail e disponibilizadas no sistema SAGAS.

13.2 - O contato com a Secretaria Editorial de CSP deverá ser feito através do sistema SAGAS.

14. Envio de novas versões do artigo

14.1 - Novas versões do artigo devem ser encaminhadas usando-se a área restrita de gerenciamento de artigos <http://www.ensp.fiocruz.br/csp/> do sistema SAGAS, acessando o artigo e utilizando o link "Submeter nova versão".

15. Prova de prelo

15.1 - Após a aprovação do artigo, a prova de prelo será enviada para o autor de correspondência por e-mail. Para visualizar a prova do artigo será necessário o programa Adobe Reader ou similar. Esse programa pode ser instalado gratuitamente pelo site:

<http://www.adobe.com/products/acrobat/readstep2.html>.

15.2 - A prova de prelo revisada e as declarações devidamente assinadas deverão ser encaminhadas para a secretaria editorial de CSP por e-mail (cadernos@ensp.fiocruz.br) ou por fax +55(21)2598-2514 dentro do prazo de 72 horas após seu recebimento pelo autor de correspondência.