

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CURSO DE ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**

STHÉPHANI CASSIANE BENTO RAMON

**TIVE FILHO DURANTE A GRADUAÇÃO: EXPERIÊNCIAS DE DISCENTES COM
O PUERPÉRIO E ALEITAMENTO MATERNO**

Uruguaiana

2021

STHÉPHANI CASSIANE BENTO RAMON

**TIVE FILHO DURANTE A GRADUAÇÃO: EXPERIÊNCIAS DE DISCENTES COM
O PUERPÉRIO E ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho para a Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como método de avaliação para a obtenção do Título de Graduação em Enfermagem.

Orientador: Jussara Mendes Lipinski

Uruguaiiana

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

R78t Ramon, Sthephani Cassiane Bento

Tive filho durante a graduação: Experiências de discentes com o puerpério e aleitamento materno / Sthephani Cassiane Bento Ramon.

33 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade Federal do Pampa, ENFERMAGEM, 2021.

"Orientação: Jussara Mendes Lipinski".

1. Gravidez. 2. Aleitamento materno. 3. Educação Superior. 4. Mulheres. 5. Saúde da mulher . I. Título.

STHÉPHANI CASSIANE BENTO RAMON

**TIVE FILHO DURANTE A GRADUAÇÃO: EXPERIÊNCIAS DE DISCENTES COM
O PUERPÉRIO E ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho para a Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como método de avaliação para a obtenção do Título de Graduação em Enfermagem.

Trabalho defendido e aprovado em 18 de janeiro de 2021.

Banca examinadora:



Prof. Doutora Enfermeira Jussara Mendes Lipinski

Orientadora - CPF: 39461262000

UNIPAMPA



Prof. Doutora Enfermeira Lisie Alende Prates

UNIPAMPA - CPF: 01839839040



Prof. Doutora Enfermeira Ana Paula de Lima Escobal

UFPEL - CPF: 00389261050

Dedico este trabalho a Deus, que tem sido meu sustento durante todos estes anos de graduação. A minha querida família, em especial aos meus pais, Moisés Ramon e Simone Ramon, que não mediram esforços para me ajudar nessa caminhada, confiando e sonhando comigo desde o princípio para que tudo isso se tornasse realidade e que foram meu porto seguro, fonte inesgotável de amor, carinho, força e apoio. Eu amo muito vocês.

AGRADECIMENTOS

A querida Prof^ª. Dr^ª. Enf. Jussara Mendes Lipinski pelo apoio, compreensão, por abraçar este tema comigo, moldar as ideias e entrar nesse barco, por todas as orientações e pelo ensino durante toda a graduação. Obrigada Prof. Ju.

A Prof^ª. Dr^ª. Enf. Ana Paula de Lima Escobal que me incentivou diariamente neste último ano, que se tornou uma amiga, uma companheira. Obrigada por me supervisionar e me ensinar com tanto carinho e paciência Ana.

A Prof^ª. Dr^ª. Enf. Lisie Alende Prates que me ensinou que trabalhos científicos são incríveis de se escrever, obrigada por ensinar com um sorriso e uma paz que nunca acaba, sua contribuição nesta jornada foi gigante Lisie.

A Prof^ª. Dr^ª. Enf. Raquel Potter Garcia que ajudou no início desta pesquisa direcionando algumas etapas importantes deste projeto, fazendo com que ele se tornasse possível.

Aos meus queridos colegas de casa e amigos Karina Andrade e Fábio Bastos, que comemoraram esta etapa e que caminharam comigo durante este tempo de graduação, crescendo juntos e aprendendo todos os dias. Vocês vão se tornar profissionais incríveis e uma amizade que levarei para sempre.

RESUMO

Este estudo objetivou identificar o perfil das discentes que tiveram gestação no período de julho de 2016 a julho de 2019 entre os 10 *campi* da Universidade Federal do Pampa; conhecer os impactos da maternidade para a continuidade do curso de graduação; identificar o tempo de Aleitamento Materno; conhecer dispositivos de auxílio disponíveis à gestante e puérpera na Universidade. Trata-se de estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi desenvolvida por meio de formulário online e enviado para todos os discentes matriculados na Universidade Federal do Pampa, em seus 10 *campi* no período de julho de 2016 a julho de 2019. Com um número total de 35 respostas em sete *campi* da Universidade. As discentes discorreram sobre suas experiências de gestar e amamentar durante a graduação, com impactos descritos como a falta de apoio de familiares e da comunidade acadêmica. Dentre as participantes, 97,1% amamentou seus filhos e na sua maioria entre 12-24 meses, totalizando 54,3% das respondentes. Já sobre os dispositivos de auxílio disponíveis dentro da universidade, 77,1% relataram de maneira negativa e descrevem a falta que tais dispositivos fazem para a continuidade da graduação sem se separar da função da paternidade. Mesmo já dispondo de muitos dispositivos que auxiliem tais discentes para dar continuidade na sua graduação como licença maternidade e auxílio-creche, ainda é preciso mais, principalmente o empoderamento destes, dando-lhes acesso a um conhecimento de qualidade sobre seus direitos como pais e estudantes dentro da comunidade acadêmica e a introdução de dispositivos de auxílio estruturais, como fraldário e sala de amamentação dentro do *campus*, permitindo a continuidade da graduação aos discentes que constituem família neste processo.

Palavras-chave: Gravidez; Aleitamento Materno; Educação Superior; Mulheres; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

This study has to objectively students profile who have gestation in the period of 2016 july to 2019 july between the 10 Universidade Federal do Pampa campuses; know the impacts of motherhood to be a continuity of graduation course; identify the whole of breastfeeding; learn about support devices for pregnant and postpartum women at the university. This study was carried by descriptive exploratory method, with a qualitative approach, research being carried out through an online form and sent to all enrolled students of Universidade Federal do Pampa, in its 10 campuses in the period of 2016 july to 2019 july. With a total number of 35 responses from 7 university campuses, such students spoke about their experiences of pregnancy during the graduation, with impacts described as the lack of support from family members and the academic community. A total of 97,1% of the mothers breastfed their children and mostly between 12-24 months, totaling 54,3% of respondents. Already about the aid devices inside the university, 77,1% report negatively and describe the lack of what these devices do for the continuity of graduation without separating from the role of parenthood. Even though it already has many devices that support devices students to continue your graduation, still needs more, mainly their empowerment, giving them access to quality knowledge about your rights as parents and students from an academic community and the introduction of structural aid devices as a changing room and on-campus nursing room, thus generating a socio-cultural and academic relationship, allowing the continuity of graduation to many students who build a family in this process.

Keywords: Pregnancy; Breast Feeding; Education, Higher; Women; Women's Health.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Relação de discentes matriculadas por <i>campus</i>	15
Tabela 2 - Relação entre os cursos e discentes matriculadas	16
Tabela 3 - Tempo de amamentação exclusiva ou complementar em meses	17

LISTA DE SIGLAS

AM - Aleitamento Materno

AME - Aleitamento Materno Exclusivo

CNS - Conselho Nacional de Saúde

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

ENANI - Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil

LAM - Método de Amamentação

MS - Ministério da Saúde

NuDE - Núcleo de Desenvolvimento Estudantil

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNAES - Programa Nacional de Apoio Estudantil

RN - Recém-nascido

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	12
2.OBJETIVO	13
3.MÉTODOS	13
3.1 Aspectos éticos	13
3.2 Referencial metodológico	14
3.3 Cenário do estudo	14
3.4 Fonte de dados	14
3.5 Coleta e organização dos dados	14
4.RESULTADOS	15
4.1 Perfil das discentes que tiveram gestação no período de julho de 2016 a julho de 2019 entre os dez <i>campi</i> da Universidade Federal do Pampa	15
4.2 Estou gestante durante a graduação e preciso de apoio	16
4.3 Dispositivos de auxílio a acadêmica que amamenta, o que temos e o que ainda precisamos.....	17
5.DISSCUSSÃO	20
6.CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
7.REFERÊNCIAS	29

1. INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos, a mulher vem quebrando barreiras e criando sua independência e emancipação. No contexto histórico, na antiga Grécia, para ser considerado cidadão na cidade de Atenas, era necessário “ser do sexo masculino e filho de pai e mãe ateniense”,¹ ou seja, a mulher não era nem mesmo considerada cidadã. Segundo Silva e Londero (2015), na Idade Média, as mulheres que tinham acesso à literatura e artes e que se afastavam do “trabalho do lar” eram consideradas bruxas; e, diante disso, muitas foram mortas em fogueiras. Até então, a mulher era considerada objeto de pertencimento dos homens, fossem eles pais, filhos, irmãos ou maridos, sendo educada basicamente para tomar conta das tarefas domésticas e cuidar dos filhos.²

No século XX, após as grandes guerras, a mulher passou a ocupar postos de trabalho assalariados fora do seu contexto doméstico e, a partir disso, começou a reivindicar direitos iguais aos dos homens. Já, no século XXI, as mulheres tornaram-se a grande força no mundo do trabalho.¹⁻³ Segundo as Estatísticas de Gênero: Indicadores sociais da mulher, presentes no Instituto Brasileiro de Estatística (IBGE, 2018), elas trabalham, em média, 30 horas a mais que os homens e dedicam-se cerca de 73% a mais no número de horas em cuidados domésticos do que eles. As taxas de escolaridade mostram que 73,5% das mulheres estão no ano equivalente à sua idade na educação no ensino médio, enquanto o percentual masculino é de 63,2%. Em relação ao ensino superior, o percentual de homens que completaram a graduação foi de 15,6%, já o sexo feminino atingiu o índice de 21,5%. Entretanto, mesmo com os dados mostrando a abrangente atuação da mulher no mercado de trabalho e os maiores índices de educação, elas recebem cerca de $\frac{3}{4}$ dos salários masculinos.⁴

Neste contexto, há alguns anos, as mulheres que engravidaram durante a realização de um curso superior eram orientadas quanto ao afastamento da graduação e, em muitas dessas situações, elas adiavam a sua formação universitária, até que sua vida estivesse “reorganizada”, ou seja, quando os filhos já estavam crescidos. Com isso, muitas mulheres acabaram adiando ou não realizando o sonho da conclusão da formação universitária. Já, nos últimos anos, tem-se acompanhado uma nova perspectiva, na qual as discentes vêm buscando conciliar a manutenção da vida acadêmica com os cuidados maternos, mas, para que isso seja possível, também há a necessidade de apoio da universidade.

A mulher tem direitos trabalhistas, estudantis, sociais e de atendimento médico, durante o período de gestação e puerpério. A Licença Maternidade foi criada no Brasil em 1943 e garantia 84 dias de afastamento da mulher de suas atividades remuneradas, os quais

eram pagos pelo empregador.⁵ Em 1973, a licença começou a ser paga pela Previdência Social. Apesar disso, a mulher não tinha garantias de se manter empregada. Somente na Constituição de 1988, os direitos de licença-maternidade foram selados e ampliados.⁶ Atualmente, a mulher tem sua licença paga pela Previdência Social, pode se afastar por 120 dias do trabalho, tem a garantia de não ser demitida, a não ser por justa causa, no período de gestação e puerpério, e dispensa de uma hora ou duas dispensas de 30 minutos diariamente para amamentação do bebê até ele completar seis meses de vida.⁶ No Brasil, esse direito é assegurado para mulheres trabalhadoras com carteira assinada e contribuintes de Previdência Social. As demais não têm os mesmos direitos.⁵

As discentes grávidas, sejam elas maiores de idade ou não, estão amparadas pela Lei 1.044/1969, que assegura que estas podem cumprir seus compromissos escolares no domicílio, a partir do oitavo mês de gestação. Além disso, elas têm direito a licença, conforme atestado médico apresentado à diretoria das instituições de ensino.⁷ Muitas acadêmicas não podem contar com o apoio familiar e nem mesmo dispõem de creches para auxiliar no cuidado com o recém-nascido. Ainda que consigam vagas, estas são disponibilizadas em único turno. Com isso, é preciso considerar que as mulheres que frequentam cursos diurnos ou noturnos podem ter comprometimento em suas atividades integrais nas universidades. Neste sentido, tais mulheres precisam de apoio institucional para se manterem frequentes. O apoio em questão refere-se, minimamente, a espaços para cuidados higiênicos, salas para aleitamento materno e/ou alimentação das crianças, uma vez que o Ministério das Saúde (MS) recomenda que todas as crianças recebam o aleitamento materno exclusivamente (AME) até o sexto mês de vida⁸ e, para que isso aconteça, as mães precisam de espaços adequados para desenvolver e manter essa prática.

2. OBJETIVO

Identificar o perfil das discentes que tiveram gestação no período de julho de 2016 a julho de 2019 entre os dez *campi* da Universidade Federal do Pampa; - conhecer os impactos da maternidade para a continuidade do curso de graduação; - identificar o tempo de Aleitamento Materno; - conhecer dispositivos disponíveis de auxílio à gestante e puérpera na Universidade.

3. MÉTODOS

3.1 Aspectos éticos

A pesquisa seguiu as Normas de Pesquisa em Saúde estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.¹⁴ Foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unipampa, sendo aprovada sob o Parecer número 4.479.906.

3.2 Referencial metodológico

Estudo de caráter exploratório descritivo, com abordagem qualitativa.¹⁰⁻¹¹

3.3 Cenário do estudo

A pesquisa foi realizada na Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA, que conta com dez *campi* (Alegrete, Bagé, Caçapava do Sul, Dom Pedrito, Itaqui, Jaguarão, Santana do Livramento, São Borja, São Gabriel e Uruguaiana).

3.4 Fonte de dados

Os dados foram obtidos por meio de questionários enviados via *e-mail* institucional para as acadêmicas regularmente matriculadas entre os anos de 2016 a 2019 e maiores de 18 anos e que tiveram filhos neste período. No período de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021, em que a pesquisa foi realizada, o questionário foi direcionado ao coordenador acadêmico de cada *campus* da Universidade e, embora tenham sido enviados os questionários para os dez *campi*, obtivemos respostas dos discentes de apenas sete *campi*: Bagé, Caçapava do Sul, Dom Pedrito, Itaqui, Jaguarão, Santana do Livramento e Uruguaiana.

Desta pesquisa participaram majoritariamente mulheres, discentes da Universidade em seus dez *campi*, porém, todos os discentes receberam o e-mail que continha o convite para a pesquisa e um discente do sexo masculino também respondeu. Dos 8.125 (oito mil cento e vinte e cinco) estudantes que receberam a pesquisa, apenas 36 responderam ao questionário. Sendo assim, 35 (97,2%) respostas foram incluídas e analisadas.

Participaram efetivamente do estudo as discentes que responderam afirmativamente à questão: “Você teve gestação no período de julho de 2016 e julho de 2019, estando na graduação?”. Foram excluídas aquelas que informaram não ter tido gestação no período.

3.5 Coleta e organização dos dados

O questionário contava com questões mistas, que incluíam perguntas abertas e fechadas.¹³ Para as questões fechadas (“sexo”, “em qual *campi* você estuda”, “sua gravidez foi planejada”, “você recebeu apoio familiar”, “você recebeu apoio de forma geral”, “seu filho foi

amamentado”, “qual o tempo de amamentação”, “foi usado apenas leite materno”, “foi preciso levar seu filho para ser amamentado na universidade”, “você identifica dispositivos de apoio dentro da universidade”), a informante deveria escolher uma resposta entre as constantes de uma lista pré-determinada, indicando aquela que melhor correspondia à informação que desejava fornecer. Já as questões abertas (“idade”, “curso”, “período atual do curso”, “quais tipos de apoio a gestante recebeu”, “quem ofereceu o apoio”, “quais outros tipos de alimentos foram usados”, “qual fórmula de leite artificial foi usada”, “quem fez a indicação”, “se as mães tiveram espaço adequado para amamentar seu filho na universidade”, “quais os dispositivos identificados”, “o que as alunas viam como dispositivos necessários para continuar a graduação sem descuidar do cuidado da criança”), tinham a possibilidade de as participantes responderem a livremente.¹³ As respostas foram organizadas em categorias para análise segundo a temática de Minayo (2001), onde foram ordenadas pela cronologia do envio das respostas, classificadas quanto aos temas discutidos e então, realizada a análise propriamente dita.¹¹

Para garantir o anonimato das discentes em suas falas foram registradas como Estudante, E1, 2, 3, e assim sucessivamente, pela ordem de coleta de dados.

4. RESULTADOS

4.1 Perfil das discentes que tiveram gestação no período de julho de 2016 a julho de 2019 entre os dez *campi* da Universidade Federal do Pampa

A faixa etária das acadêmicas variou de 22 a 55 anos, sendo a idade média de 30,68 anos. Houve 34 (97,1%) respostas de pessoas do sexo feminino e uma (2,9%) do sexo masculino. Quanto ao *campus* onde estavam matriculados, a Tabela 1 indica a relação completa

Tabela 1. Relação de discentes matriculados por *campus*

<i>Campus</i>	n	%
Bagé	5	14,3%
Caçapava do Sul	3	8,6%
Dom Pedrito	6	17,1%
Itaqui	5	14,3%
Jaguarão	4	11,4%
Santana do Livramento	5	14,3%
Uruguaiana	7	20,0%

Em relação ao período atual do curso, um (2,9%) estava no 2^o semestre regular; dois (8,6%), no 3^o semestre; dois (8,6%), no 4^o semestre; dois (5,7%), no 6^o semestre; seis

(17,1%), no 7^o semestre; nove (25,7%), no 8^o semestre; cinco (14,3%), no 9^o semestre; quatro (11,3%), no 10^o semestre; e dois (5,7%) tiveram suas respostas inconclusivas, pois deixaram o campo em branco ou não especificaram em qual período estavam na faculdade. Em relação ao curso em que estavam matriculadas, a Tabela 1 apresenta os 18 cursos descritos pelos discentes, o número de discentes e a porcentagem.

Tabela 2. Relação entre os cursos e discentes matriculados

Cursos	n	%
Administração	4	11,42
Agronomia	1	2,85%
Bacharelado Interdisciplinar em Ciências e Tecnologia	2	5,71%
Ciências Econômicas	1	2,85%
Ciências da Natureza	4	11,42%
Educação do Campo	1	2,85%
Enfermagem	3	8,57%
Engenharia Química	1	2,85%
Engenharia de Produção	1	2,85%
Enologia	2	5,71%
Farmácia	1	2,85%
Fisioterapia	1	2,85%
Geologia	2	5,71%
Letras	6	17,14%
Licenciatura em Química	1	2,85%
Nutrição	1	2,85%
Pedagogia	2	5,71%
Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas	1	2,85%

4.2 Estou gestante durante a graduação e preciso de apoio

Em relação ao planejamento da gestação, 23 (65,7%) das discentes responderam que a gestação não foi planejada, e 12 (34,3%) afirmaram que foi planejada. Três (8,6%) responderam que não tiveram apoio familiar e 32 (91,4%) responderam que contaram com apoio da família durante o período da gestação.

Dentre os familiares citados, destacam-se os pais (avós maternos da criança). Em número menor, foi referido apoio de cônjuges e pais da criança, amigos e sogros de participantes, porém em menor número. Cinco respondentes (14,28%) citaram professores, colegas e servidores da universidade como fonte de apoio. Quando questionados se tiveram apoio de forma geral, quatro (11,4%) relataram que não tiveram nenhum apoio e 31 (88,6%) relataram que contaram com apoio, o qual esteve relacionado aos aspectos financeiro, psicológico e de cuidado com a criança após o nascimento.

Em relação ao tipo de alimentação de seus filhos, 34 (97,1%) responderam que amamentaram e uma (2,9%) respondeu que não amamentou. Quando questionadas sobre qual o tipo de aleitamento adotado, 17 (48,6%) alimentaram seus filhos exclusivamente com leite humano (AME), e 18 (51,4%) responderam que usaram alimentação complementar, com leite artificial, fórmulas e outros alimentos. Destas que indicaram a utilização dos complementos, 21 (60%) informaram terem sido orientadas por pediatras e, três (8,57%) por familiares e experiências pessoais.

Tabela 3. Tempo de amamentação em meses

Tempo de Amamentação	n	%
Dias	1	2,9%
1 mês	1	2,9%
2 meses	-	-
3 meses	2	5,7%
4 meses	2	5,7%
5 meses	1	2,9%
6 meses	1	6,9%
7 meses	-	-
8 meses	1	2,9%
9 meses	2	5,7%
10 meses	2	5,7%
11 meses	-	-
12 meses	1	2,9%
Entre 12 e 24 meses	19	54,3%
Não Responderam	2	5,7%

4.3 Dispositivos de auxílio a acadêmica que amamenta, o que temos e o que ainda precisamos

Sobre os dispositivos de auxílio para amamentação, cuidados e vivências dos discentes com a criança na universidade, 22 (59,4%) não relataram a necessidade de levar seu bebê até o *campus* universitário. Contudo, 13 (40,6%) relataram que foi preciso levar o bebê para a universidade em algum momento e, neste sentido, foram unânimes em responder que, nos diferentes *campi*, não dispunham de espaço adequado para amamentar ou realizar cuidados higiênicos básicos dos bebês.

Tais discentes foram questionadas sobre quais os desafios enfrentados para manter a amamentação exclusiva dentro da Universidade, neste espaço, eles transcorreram sobre suas experiências e se tiveram oportunidade para manter o AME. As falas não foram alteradas, para valorizar a experiência de cada discente.

“Não, geralmente era nas cadeiras no corredor ou em algum espaço de convívio dos/as estudantes.” E6

“Eu tranquei o semestre e quando engravidei eu fiquei muito mal por mais de mês e vomitava muito então não ia as aulas e reprovei em quase todas por falta.” E8

“Não amamentei em sala de aula creio que não há lugar certo, mas poderia ter uma sala para ficarmos mais sozinhos muitas mães ainda sentem vergonha ou pela própria sociedade que não aceita muitas vezes ver essa cena que pra mim é única e não há coisa mais perfeita!!” E11

“não, era barulhento, ou não tinha cadeira adequada, foi no carro mesmo” E16

“O campus está totalmente despreparado para esse tipo de situação. Não possui sala para descanso ou um lugar sossegado para aleitamento.” E17

“Não. Amamentava durante as aulas, no corredor e em todos os lugares que fosse necessário. Como o turno do curso é integral então eu levava meu filho para a faculdade sempre e ficava com ele lá durante todo o dia. Levava ele para todos os lugares incluindo aulas, banheiro, restaurante universitário, cantina, etc.” E18

“Não tive pois a universidade não oferece , amamentava dentro do carro no estacionamento” E24

“Nunca tive espaço adequado para amamentar, ou para fazer a troca de fralda do meu filho. Sempre amamentei na frente de todo mundo, e muita gente incluindo alunos e servidores me olhavam com olhos de: nossa, essa acabou com sua vida tendo filho nessa fase da vida, ou com o olhar de vergonha... Perdi muita aula por ter que parar para amamentar, e nunca nenhum professor me chamou para repor aula ou para perguntar se fiquei com alguma dúvida. “ E28

“Porque o ambiente universitário não tem muito planejamento para receber a mãe e o bebê.” E31

A partir destas falas, é perceptível que os desafios para dar continuidade ao AME para tais discentes, enfrentando desconforto posicional principalmente, pelos seus colegas e corpo docente da Universidade.

Além disso, 27 (77,1%) informaram que não reconheciam nenhum tipo de auxílio na universidade quando precisaram levar seus bebês para o *campus*; e oito (22,9%) tinham conhecimento. Estes respondentes foram questionados sobre quais dispositivos identificavam no *campus* universitário e, elencaram o apoio de professores e a flexibilidade dos horários.

“Flexibilidade nos horários, minha orientadora me atendia no horário que ficasse melhor para mim. Outras professoras também foram bem compreensíveis.” E6

“O apoio dos professores apenas ,infelizmente não tinham espaço para oferecer onde pudessem ter mais oportunidade e os mesmos deixavam claro que iriam lutar para que conseguissem trazer para nossa universidade um espaço de apoio.” E24

“Disciplinas que não pude cursar, foram trancadas e as demais me ofertaram em regime domiciliar.” E31

“Licença maternidade” E35

As discentes tiveram oportunidade de discorrer sobre o que entendiam como necessário no *campus* universitário para que pudessem trazer seus bebês, especialmente aqueles menores de meses de vida.

“Acredito que se a universidade disponibilizasse uma creche para os alunos que se tornaram pais recentemente, seria uma ajuda incrível e de valor incalculável no desempenho social e acadêmico dos alunos. Outra possibilidade que se mostrou viável com esse período de pandemia é o ensino parcialmente remoto onde as mães poderiam estar em casa com seus filhos, sem deixarem de cumprir suas obrigações estudantis ou pelo menos tornando esse processo possível.” E3

“Para as alunas gestantes a compreensão de todos os professores, acompanhamento psicológico (principalmente pós-parto), preferências em filas de RU, biblioteca, ajuste de matrícula, entre outros. Para quem já têm filhos, a Unipampa poderia oferecer acessibilidade como trocadores no banheiro ou uma sala específica, sala para amamentação e sala de recreação.” E5

“Um espaço para que posso sair da sala de aula e amamentar o bebê, espaços que a criança possa ficar enquanto está com o cuidador.” E6

“Um espaço que possa ter privacidade e conforto durante a amamentação exclusiva do bebê, pois neste período é importante dar atenção a criança e também não perder o interesse pela graduação, mesmo sendo um período de exaustão da mulher esse apoio seria importantíssimo para nós” E9

“Poderia ter um local para deixar as crianças e ou uma sala onde fosse possível trocar e amamentar a criança!!” E11

“Acredito que um apoio maior por parte da instituição já que as mães não dispõe de tanto tempo disponível depois que nasce a criança. Também de um espaço para a mãe poder amamentar o seu filho sem se sentir constrangida, assim como um trocador no banheiro feminino.” E13

“Preparo dos professores. O que mais me influenciou quando precisei sair no meio da aula para amamentar era o olhar de alguns professores (de pena ou de estranheza). Além disso dizer para os professores sempre darem intervalo na aula para que a mãe/pai possa amamentar ou trocar o bebê.” E18

“Ter uma flexibilidade quanto aos prazos de entrega de trabalho, pois ter uma criança exige tempo, e muitas vezes não conseguimos controlar esse tempo.” E22

“Atividades no regime domiciliar, suporte via ferramentas online para tirar dúvidas.” E31

5. DISCUSSÃO

De acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no Brasil, em 2019, foram registrados 597.119 nascidos vivos de mães com idade entre 30 e 34 anos.¹⁵ Os discentes que responderam a esta pesquisa tinham média de idade de 30,68 anos, o que coincide com a média de idade das mulheres que tiveram filhos no ano de 2019 no Brasil.¹⁶

As discentes que vivenciam uma gestação no período de formação acadêmica estão mais suscetíveis ao abandono escolar, ao afastamento de seus bebês e à interrupção precoce do AME. Para que possam se manter com frequência e aproveitamento nas aulas, se faz necessário que os gestores estejam atentos a esta situação e possam oferecer o apoio institucional que cada discente demanda.

Este apoio pode ser desde a flexibilização de horários, sensibilização de docentes para esta nova demanda da discente, passando pela oferta do ensino remoto, que agora se mostra viável, chegando à oferta de espaços onde as acadêmicas que optam por comparecer de forma presencial possam amamentar e cuidar da higiene de seus filhos com a segurança e respeito que merecem, especialmente, para as discentes com bebês até seis meses de vida, para os quais a Organização Mundial de Saúde (OMS) indica AME.⁸

Vale ressaltar que toda discente gestante é amparada por lei para dar continuidade aos seus estudos.⁷ Entretanto, a garantia legal nem sempre se traduz na garantia cotidiana, com a oferta de espaços, possibilidades e a compreensão e apoio dos pares (gestão/docentes/discentes/técnicos administrativos).

A partir das falas apresentadas pelas discentes, a maioria tem conhecimento sobre o direito à licença de gestante dentro da universidade, porém, por causar atraso para tais, não é vantajoso se ausentar das atividades acadêmicas neste período, o que implicaria em um atraso no tempo de graduação.

Também, discorreremos aqui a partir do fato de receber uma resposta do sexo masculino, a disponibilidade de algum amparo legal aos homens, para que os mesmos, exerçam a paternidade e possam vivenciá-las de perto, também no ambiente universitário. Quanto a isso, segundo o art. 7º, XIX, da Constituição Federal (1988) e o art. 10, §, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT, 2016), o homem empregado tem a

garantia de cinco dias de licença-paternidade.⁶⁻¹⁹ Entretanto, no que se refere ao homem estudante, a lei não o ampara com tal licença para que este possa restar presente nos cuidados exclusivos com o filho nos primeiros meses de vida, o que confirma que a nossa sociedade atribui exclusivamente à mulher/mãe o compromisso de cuidados com o bebê, tendo em vista que somente a ela são garantidos alguns direitos. Não é correto e justo alijar o pai deste compromisso de cuidado e repetidamente, são observadas cobranças de baixa participação dos homens nos cuidados com seus filhos, mas, por certo, aqueles que trabalham e/ou estudam precisam de amparo legal para partilhar este cuidado com a mãe.

Frente a tantas situações enfrentadas pelas discentes gestantes e/ou puérperas, podem emergir necessidades financeiras, tal como foi relatado por muitas respondentes. Em relação a isso, as universidades públicas brasileiras contam com diversas bolsas de apoio estudantis, regulamentadas pelo Decreto 7.234/2010, que institui o Programa Nacional de Apoio Estudantil (PNAES). Este tem por objetivos democratizar as condições de permanência dos jovens na educação superior pública federal; minimizar os efeitos das desigualdades sociais e regionais na permanência e conclusão da educação superior; reduzir as taxas de retenção e evasão; e contribuir para a promoção da inclusão social pela educação.¹⁷

A Universidade conta com seis modalidades de auxílio financeiro dentro do Plano de Permanência, são elas: Auxílio-alimentação; Alimentação subsidiada; Subsídio parcial a alimentação; Auxílio-Moradia; Vaga na Moradia Estudantil; Auxílio-Transporte; Auxílio-Transporte Rural; e o Auxílio-Creche, no qual é garantido auxílio financeiro aos estudantes de graduação presencial em situação de vulnerabilidade econômica, oriundos da rede pública de educação e que tenham filhos em idade zero até cinco anos, onze meses e vinte e nove dias, no valor de R\$ 80,00 por filho.¹⁸ Mesmo tal valor não sendo suficiente para os gastos mensais que envolvem a educação e necessidades básicas de uma criança, tem sido uma fonte de ajuda mensal às estudantes.

Frente às diferentes problemáticas vivenciadas, reitera-se a importância do apoio psicológico às discentes tendo em vista que este é um profissional capacitado para atuar como produtor de conhecimento e executor de práticas psicológicas em ambiente educativo. Com o seu trabalho, oportuniza, que as instituições de ensino superior minimizem os obstáculos que se colocam entre os sujeitos e o conhecimento, possibilitando e favorecendo processos de humanização, assim, atua não só com os discentes, mas também com todo o corpo docente de uma universidade, conscientizando-os sobre as necessidades psicológicas existentes em cada instituição, de modo a permitir que estas não sejam empecilhos na caminhada até a conclusão da graduação.²¹

A UNIPAMPA conta com atendimento psicológico, porém, nem todos os *campi* dispõem devido à falta de profissionais. As ações imediatas são executadas pelo Núcleo de Desenvolvimento Educacional (NuDE), que é um setor vinculado à Coordenação Acadêmica de cada *campus*, responsável pela execução da política de assistência estudantil e pelo apoio pedagógico e psicossocial. E, mesmo que não haja este atendimento no *campus* por um profissional vinculado à universidade, o NuDE atua com o acolhimento aos discentes e encaminhamentos para atenção psicológica na rede municipal de cada cidade.²⁰

Ressalta-se a importância da ampla divulgação entre os discentes quanto ao trabalho desenvolvido pelo NuDe, para que eles saibam a quem recorrer na busca pelo atendimento de suas demandas. Esse suporte é especialmente importante para as discentes que, após o nascimento de um filho, podem passar por situações de intenso estresse no período de adaptação, quando estão mais suscetíveis a situações como depressão pós-parto e *baby blues*.

Com apoio, acredita-se que as mulheres conseguem transpor este período com maior tranquilidade. Assim, não haverá a necessidade de escolher entre a continuidade de sua graduação e a dedicação ao seu bebê.

Amamentar é muito mais que nutrir uma criança, é a estratégia mais simples e natural, que gera afeto, vínculo e proteção. Além disso, a amamentação é a melhor intervenção para a redução da morbimortalidade infantil e ainda, impacta na promoção da saúde da dupla mãe/bebê.⁸

Para isso, é importante ressaltar a implementação de ações de promoção e proteção do AM, com esforços coletivos e intersetoriais, focando nos benefícios imunológicos, fisiológicos e cognitivos a longo prazo para a criança e, também, sobre as vantagens que implicam diretamente na saúde física e psíquica das mães.⁸ Segundo a OMS, todas as mulheres devem ser incentivadas e capacitadas a praticar o AME desde o nascimento até os primeiros seis meses de vida da criança e dar continuidade a ele até os dois anos ou mais.²²⁻²³

Então, se faz indispensável que esforços sejam desenvolvidos para aumentar a confiança da mulher na sua capacidade de amamentar. Tais atitudes buscam a remoção do constrangimento e de influências que manipulam a percepção e o comportamento dessas mulheres.²² Para isso, em 2010 foi criada a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno no Brasil, que propõe, de forma inovadora, maior articulação e integração entre as ações, no sentido de potencializar o seu impacto, adotando como estratégia a linha de cuidado, atuando no sentido de garantir, por meio da proteção legal, o direito à amamentação, sendo necessário desenvolver ações voltadas à promoção da amamentação, mobilizando a sociedade para que estes direitos sejam cumpridos.²³

Nos primeiros meses de vida do bebê, a amamentação pode representar fator de proteção para o desenvolvimento de certas doenças na idade adulta. Neste sentido, estudos demonstram que crianças amamentadas exclusivamente tendem a uma redução de doenças alérgicas, infecções respiratórias, proteção contra o excesso de peso e diabetes (perfil lipídico), na função cognitiva e neurológica, doenças cardiológicas e sistêmicas como a hipertensão arterial. Portanto, entende-se que, a partir da amamentação, é possível criar uma sociedade adulta com perfil de saúde avançado e saudável, o que impactará diretamente na redução no surgimento de diversas doenças crônicas.²³⁻²⁴

Os benefícios da amamentação têm uma ligação direta às propriedades imunológicas encontradas no leite humano. Essas propriedades geram maior desenvolvimento neurocognitivo, previnem comorbidades e diminuem as taxas de doenças crônicas na vida adulta.²⁴⁻²⁵

O desmame precoce também ocasiona riscos ao desenvolvimento infantil, como maiores propensões a diarreias, alergias alimentares e o desenvolvimento motor-oral incompleto da criança.²⁷⁻²⁸ Ressalta-se aqui, então, a importância de que tais mulheres sejam orientadas sobre os benefícios da amamentação exclusiva, incentivadas e empoderadas para isso, pensando não apenas nos resultados a curto prazo, mas também na vida adulta de tais crianças.²³

Além disso, a amamentação exclusiva gera benefícios para a mãe, principalmente proteção quanto ao câncer de mama, redução do sangramento pós-parto e o espaçamento de tempo, evitando, assim, uma nova gravidez.²⁶⁻²³ Nesse sentido, é importante que, embora não seja um método contraceptivo totalmente garantido, a amenorreia lactacional pode evitar uma nova gestação. Entretanto, para garantir a eficácia desse método, são necessárias três condições: 1º - AME em livre demanda com o menor espaçamento de tempo entre as mamadas, sem a oferta de chás, sucos ou água ao bebê; 2º - a mulher deve estar em amenorréia; 3º - o bebê deve ter até seis meses de idade.³²

Como relatado pelas participantes deste estudo, muitas não tinham locais apropriados para amamentar seus filhos. Dessa forma, foi necessário que a amamentação ocorresse em lugares diversos, como salas de aula, corredores e até mesmo dentro do carro, no estacionamento do *campus*.

Cita-se também a pressão social que elas vivenciaram no meio acadêmico tanto por docentes quanto por discentes, tendo em vista que estes não entendiam como elas poderiam viver a maternidade e dar continuidade aos seus estudos, o que causava desconforto às participantes. Relataram, também, a carga horária excessiva dos cursos em turno integral e a

inflexibilidade de alguns professores quanto à recuperação de conteúdos e disponibilização de material para estudo, o que para algumas, determinou a decisão pelo desmame precoce e a introdução de fórmulas na alimentação do bebê.

O desmame precoce é caracterizado como a interrupção do AME antes dos seis meses de vida do bebê,²⁶⁻²⁷ podendo ocasionar malefícios ao seu desenvolvimento. Muitos são os motivos alegados para a interrupção do AME. As principais razões apresentadas em estudos e descritos pelas acadêmicas envolvem desconhecimento sobre os benefícios da AME, falta de incentivo devido às crenças populares, que sugerem que o leite humano não é suficiente para a criança; o uso de mamadeiras e chupetas; a carga horária aumentada de trabalho e estudo das mulheres; questões anatômicas, como o ingurgitamento mamário e fissuras mamilares; algumas patologias que levam ao uso de medicações e, também, por conselhos médicos, nos quais os famílias são estimuladas a adotarem e introduzirem o leite artificial.²⁷⁻²⁸

Em casos em que não é possível amamentar, há a possibilidade de oferta de fórmulas artificiais. Como citado nesta pesquisa, 51,4% das estudantes responderam que fizeram o uso de fórmulas artificiais durante o período de amamentação dos seus filhos e que, em grande parte, isto foi indicado por profissionais médicos pediatras.

Sabe-se que, com o avanço das tecnologias, o uso de leites artificiais tem-se tornado cada vez mais comum, porém, vale ressaltar, os riscos desses alimentos. Os mais comuns são as alterações gastrointestinais, risco de contaminação no momento do preparo e a possibilidade de a criança desenvolver alergias alimentares devido à proteína do leite de vaca.²⁹

Estas fórmulas foram desenvolvidas com a finalidade de se assemelhar ao leite humano, porém, a composição não se igualam às suas propriedades fisiológicas, já que o leite humano se adapta à necessidade de cada bebê.³⁰ Nesse contexto, é preciso considerar alto índice de famílias que usaram o leite artificial como alimento complementar do seu bebê, devido à praticidade, já que estas ainda não contavam com espaços adequados dentro da universidade, para dar continuidade à amamentação de seus filhos.

Assim como os dados levantados neste estudo, em que 54,3% dos participantes relataram que seus filhos foram amamentados no período de 12 a 24 meses de idade, o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), realizado em 2019, aponta que a prevalência no AM continuado, no Brasil, tem crescido nos últimos anos.³¹ Apesar de este número ter crescido, ainda é fundamental que a comunidade forneça apoio às mulheres para que, cada vez mais, seja reforçada a importância e incentivado o AME e continuado.

Os participantes também sinalizaram o desconforto posicional e a presença de ruídos durante a amamentação. Considera-se que essas situações podem estar relacionadas diretamente ao desestímulo para a amamentação exclusiva e continuada.

Como a universidade não dispõe de espaços adequados para que as acadêmicas possam amamentar seus filhos, elas optam por deixá-los em casa na companhia de familiares e cuidadores, o que faz com que muitas tenham necessitado introduzir fórmula na alimentação de seus bebês. Tal fato se justifica pelos dados apresentados pelo ENANI, que comprovam que a porcentagem de crianças amamentadas exclusivamente sofre brusca queda dos 4 meses para os 6 meses, sendo a prevalência de AME de 60,0% nos 4 meses e 45,7% nos 6 meses, o que pode estar diretamente relacionado com o término da licença maternidade e a necessidade de introdução de fórmulas na alimentação infantil.³¹

Associado a isso, é preciso considerar que, na galactopoiese, que consiste na terceira fase da lactogênese, a produção do leite humano está diretamente relacionada à sucção do bebê e esvaziamento da mama. Portanto, quando a sucção e o esvaziamento da mama por qualquer motivo são prejudicados, pode haver diminuição na produção do leite, seja ela por inibição mecânica e/ou química.⁸

Por isso, esforça-se que um ambiente favorável à amamentação seja indispensável para que as discentes lactantes possam amamentar seus filhos menores de seis meses. Nesses casos, elas precisam dispor de tempo, cadeira minimamente confortável para que possam relaxar o tronco e colocar o bebê ao seio em alinhamento corporal. Ainda, salienta-se que aquelas que necessitarem de orientação, precisam ter a sua disposição um profissional capacitado para ajudar em todas as demandas e dúvidas que surgem durante o processo de amamentar,³³ fornecendo suporte para as mães nas suas escolhas.

É preciso sinalizar também que a amamentação continuada pode ocorrer se houver a ordenha manual ou mecânica do leite humano, Nesse caso, não há a necessidade de que as fórmulas artificiais sejam utilizadas no lugar do leite humano.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2017), alguns dos benefícios da ordenha do leite humano são: o aumento da produção de leite, mantendo, assim, a amamentação continuada; alívio do ingurgitamento mamário; extração do leite para o bebê que não pode ser amamentado; armazenamento e oferta do leite quando a mãe retorna ao trabalho/estudo ou precisa se afastar por um período; auxílio no tratamento de mastite; e doação a um Banco de Leite Humano.³⁴ Porém, por falta de espaços adequados para a ordenha do leite, muitas mães esgotam seus leites no banheiro da universidade.

Para isso, há no Congresso Nacional, a existência do Projeto de Lei 118/2019, que determina a instalação de salas de apoio à amamentação em órgãos e entidades públicas federais, com a justificativa de que, quando as mulheres retornam aos seus trabalhos, após o término da licença maternidade, as mesmas encontram desafios em conciliar a nova rotina com a amamentação de seus filhos, e, frente a todos os benefícios do AM, que também foram apresentados neste estudo, e as defesas do Estatuto da Criança e do Adolescente sobre o direito à vida e alimentação, a partir da sociedade e do Poder Público, faz-se a importância de projetos como este também dentro do ambiente universitário.

Alguns discentes também discorreram acerca da falta de dispositivos de auxílio dentro do *campus* universitário. Eles reforçam a ausência de fraldário. A necessidade desse dispositivo se justifica pelo fato de que com o aumento da produção de leite, há também aumento da ingesta de leite, e conseqüentemente, determina maior número de evacuações do bebê.⁸

Ressalta-se que a troca de fraldas após cada mamada é um cuidado de higiene básico e de direito para toda criança, pois, além de prevenir odores desconfortáveis decorrentes, evita também o surgimento de assaduras. Os relatos apontam que, quando mães/pais levam seus filhos para o *campus* universitário, eles precisam realizar a higiene das crianças em banheiros, que não têm estrutura para acomodá-los.

Um espaço de fraldário requer área pequena com mesa revestida de colchonete (material lavável), pia com água quente corrente e cestos de lixo. Além disso, é fundamental que o espaço possa ser acessado por homens e mulheres, tendo em vista que os cuidados higiênicos da criança não são tarefa exclusiva da mãe, e que há pais que são ativamente presentes no cuidado de seus filhos e que necessitam de acesso ao espaço também possa fazê-lo.

Desse modo, é importante considerar os aspectos socioculturais, que determinam os papéis atribuídos à mulher e ao homem no cuidado à criança.³⁵ Neste sentido, a universidade deve ser espaço apropriado para estímulo ao engajamento paterno fazendo com que os pais se sintam incluídos nas questões relativas aos cuidados à saúde dos filhos.

Cabe mencionar que algumas mães e pais, no âmbito universitário, contam com dispositivos de auxílio. Alguns contam com a rede de apoio familiar e social para darem continuidade aos seus estudos, mas é preciso mais. É fundamental ter um olhar cuidadoso a todos os desafios vivenciados pelas mães e pais universitários. É necessário cuidar, ajudar e promover o acesso e a permanência de qualidade para que os eles não se sintam excluídos em um local que naturalmente deveria agregar.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao encerrar este estudo restam duas grandes certezas, a primeira é que o leite humano é a melhor forma de alimentar a criança. A segunda é que as mulheres precisam ser apoiadas para que esta prática seja protegida e mantida. Neste sentido, ressalta-se a importância de dispositivos básicos, como o fraldário de uso compartilhado e a sala de amamentação com espaço para armazenamento de leite.

Ainda reforça-se a necessidade de melhoria de dispositivos legais, como o valor referente ao auxílio creche, a implementação de creches dentro dos *campi* universitários e a oportunidade de os pais serem amparados legalmente, para que possam ser participantes ativos no que se refere aos cuidados iniciais com os seus filhos. A partir desses aparatos considera-se que os discentes conseguirão continuar seus estudos sem negligenciar os cuidados da maternidade e paternidade.

Sugere-se então que as universidades em geral, que destacam em seus perfis institucionais a oportunidade e acesso à educação superior pública de qualidade a todos, possam mais uma vez, transformar a vida e seus ambientes acadêmicos, oportunizando acesso e a permanência de discentes a partir de dispositivos de auxílio legais e institucionais.

Indica-se a importância de novos estudos, que possam abordar o impacto a longo prazo destes dispositivos na vida de mães e pais que estão na graduação. Também sugere-se estudos que indiquem os números da evasão de estudantes por esses motivos a nível macro, abrangendo os estados e a federação, permitindo atenção direcionada a esta particularidade e realidade de muitos alunos de instituições públicas e federais.

Por fim, reitera-se apoio ao Projeto de Lei 118/2019, que determina a instalação de salas de apoio à amamentação em órgãos e entidades públicas federais como oportunidade inequívoca de auxílio a jovens mães e pais. Pondera-se que estratégias como estas podem auxiliar na concretização da tão sonhada formação universitária para os estudantes que constituem famílias nesse período.

7. REFERÊNCIAS

1. HEFFEL, Carla K. M.; DA SILVA, Vinicius. **A construção da autonomia feminina: O empoderamento pelo capital social.** XII Colóquio Nacional Representações de Gênero e Sexualidade. Campina Grande, 2016. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conages/2016/TRABALHO_EV053_MD1_SA8_ID1895_11052016133624.pdf>. Acesso em: 13 de maio de 2021.
2. DA SILVA, Vinicius; LONDERO, Josirene C. **A marcha das margaridas - Políticas de gênero em busca da eficácia dos direitos e garantias fundamentais das trabalhadoras rurais.** XI Seminário Nacional de Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea. Santa Cruz do Sul, 2015. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/editora/anais/conages/2016/TRABALHO_EV053_MD1_SA8_ID48_17042016155613.pdf>. Acesso em: 13 de maio de 2021.
3. REIS, Stefani A. S. **Ser mãe na universidade: uma análise da percepção de alunas gestantes e nutrizes acerca das políticas de assistência social de uma IFES.** Mariana, 2017. Disponível em: <https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/590/1/MONOGRAFIA_Percep%C3%A7%C3%A3oGestantesUniversidade.pdf>. Acesso em: 13 de maio de 2021.
4. BRASIL, IBGE. **Estatísticas de Gênero: Indicadores sociais das mulheres no Brasil.** IBGE. Estudos e Pesquisas. Informações demográficas e socioeconômicas. n. 38; Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551_informativo.pdf>. Acesso em: 13 de maio de 2021.
5. LESSA, Daniele. **Especial Licença-Maternidade 2: Evolução das leis e costumes sobre licença-maternidade no Brasil.** Câmara dos Deputados. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/radio/programas/293878-especial-licenca-maternidade-2---evolucao-das-leis-e-costumes-sobre-licenca-maternidade-no-brasil--06-02--->>. Acesso em: 14 de maio de 2021.
6. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 14 de maio de 2021.
7. BRASIL. **Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969.** Brasília, DF, 1969. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del1044.htm>. Acesso em: 14 de maio de 2021.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Aleitamento materno e aleitamento complementar.** Série A, Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica. 2º ed. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em 14 de maio de 2021.
9. GIL, Antonio C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** Editora Atlas S.A. 4º ed. São Paulo, 2002. Disponível em:

<http://www.uece.br/nucleodelinguasitaperi/dmdocuments/gil_como_elaborar_projeto_de_pesquisa.pdf>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

10. FONSECA, João J. S. **Metodologia da Pesquisa Científica**. UECE. Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, 2002. Disponível em: <<http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

11. MINAYO, Maria C. de S. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 18º ed. Petrópolis, 2001. Disponível em: <http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo_2001.pdf>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

12. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA. **Onde está localizada a UNIPAMPA?**. Bagé: UNIPAMPA, 2015. Disponível em: <<https://unipampa.edu.br/portal/conteudo/35-onde-est%C3%A1-localizada-unipampa>>. Acesso em: 17 de maio de 2021.

13. GERHARDT, Tatiana E.; SILVEIRA, Denise T. **Métodos de Pesquisa**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Editora da UFRGS. Porto Alegre, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 17 de maio de 2021.

14. BRASIL. **Resolução N° 466, de 12 de Dezembro de 2012**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 17 de maio de 2021.

15. BRASIL, DATASUS. **Índice de Nascidos Vivos - Segundo idade da mãe**. MS/SVS/DASIS. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>>. Acesso em: 14 de junho de 2021.

16. OLINTO, Maria T. A.; GALVÃO, Loren W. **Características Reprodutivas de Mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações**. Rev. de Saúde Pública. Vol 33, N 1. Campinas, 1999. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/PRhgnmj7YbMp9Yfz36pQ6xs/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 14 de junho de 2021.

17. BRASIL. **Decreto n° 7.234, de 19 de julho de 2010**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm>. Acesso em: 16 de junho de 2021.

18. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA. **Resolução n° 84, de 30 de outubro de 2014**. Bagé, UNIPAMPA, 2014. Disponível em: <https://sites.unipampa.edu.br/consuni/files/2010/06/res-84_2014-politica-de-assistencia-estudantilb.pdf>. Acesso em: 16 de junho de 2021.

19. BRASIL. **Atos das Disposições Constitucionais Transitórias, Art. 10**. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/ADC1988_08.09.2016/art_10_.asp>. Acesso em: 01 de julho de 2021.

20. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA. **Núcleo de Desenvolvimento Educacional**. Uruguaiana, UNIPAMPA, 2015. Disponível em: <<https://unipampa.edu.br/uruguaiana/nude>>. Acesso em: 01 de julho de 2021.
21. DOS SANTOS, Anelise S. *et al.* **Atuação do Psicólogo Escolar e Educacional no ensino superior: reflexões sobre práticas**. Rev. Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional. Vol. 19. N. 3. São Paulo, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pee/a/93ZSDqyVrzZyqP5GSPSbTJf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 de julho de 2021.
22. OMS; UNICEF. **Declaração de Innocenti**. Breastfeeding in the 1990s: A Global Initiative. Florença, 1990. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_innocenti.pdf>. Acesso em: 02 de julho de 2021.
23. BRASIL, Ministério da Saúde. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF, 2017. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/07/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em: 02 de julho de 2021.
24. ROLDÃO, Carolina F. da C. **Leite materno e programação metabólica: benefícios para a saúde a curto e a longo prazo**. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade de Porto. Porto, 2019. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/121296/2/343878.pdf>>. Acesso em: 02 de julho de 2021.
25. BRASIL, Ministério da Saúde. **Aleitamento Materno: Amamentação reduz a mortalidade infantil e diminui a chance da criança ter alergias e infecções**. Governo do Brasil. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/amamentacao-reduz-a-mortalidade-infantil-e-diminui-a-chance-da-crianca-ter-alergias-e-infeccoes>>. Acesso em: 02 de julho de 2021.
26. LOPES, Livia M. **Desmame precoce**. Universidade do Rio de Janeiro, Universidade Aberta do SUS. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7965/1/L%3%advia%20Maia%20Lopes.pdf>>. Acesso em: 02 de julho de 2021.
27. SILVA, Jaine N. **Aleitamento Materno: Motivos e consequências do desmame precoce em crianças**. Rev. Artigos.com. Vol. 20. Natal, 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/4756/2635>>. Acesso em: 02 de julho de 2021.
28. NABATE, Kêse M. C.; MENEZES, Rayane K. S.; AOYAMA, Elisângela de A.; LEMOS, Ludmila R. **As principais consequências do desmame precoce e os motivos que influenciam esta prática**. Rev. Brasileira Interdisciplinar em Saúde - ReBIS. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/47/43>>. Acesso em: 02 de julho de 2021.
29. MELO, Camila d. S.; GONÇALVES, Renata M. **Aleitamento Materno Versus**

Aleitamento Artificial. Estudos. Goiânia, 2014. Disponível em:<file:///home/chronos/u-09b07399b4636b587791671dec706ab34c6c5c93/MyFiles/Downloads/3804-10984-1-PB.pdf>. Acesso em: 04 de julho de 2021.

30. FERREIRA, Carlla K. M. *et al* **Composição do leite Humano e a sua relação com a nutrição adequada à recém-nascidos pré-termos.** Tema em Saúde. v. 17. n. 1. João Pessoa, 2017. Disponível em:<<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/05/17109.pdf>>. Acesso em: 04 de julho de 2021.

31. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil - ENANI 2019.** Rio de Janeiro, UFRJ, 2020. Disponível em:<<https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/preliminares/>>. Acesso em: 04 de julho de 2021.

32. BRASIL, Ministério da Saúde. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.** Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF, 2009. Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf>. Acesso em: 10 de agosto de 2021.

33. BRASIL, Ministério da Saúde. **Amamentação.** Biblioteca Virtual em Saúde. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/amamentacao/>>. Acesso em: 10 de agosto de 2021.

34. BRASIL, Sociedade Brasileira de Pediatria. **Como colher e estocar o leite materno.** Departamento Científico de Aleitamento Materno da SBP. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em:<<https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/noticias/nid/como-colher-e-estocar-o-leite-materno/>>. Acesso em: 10 de agosto de 2021.

35. BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde da Criança - crescimento e desenvolvimento.** Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF, 2012. Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf>. Acesso em: 18 de agosto de 2021.

36. BRASIL, Senadora Renata Abreu. **Projeto de Lei Nº 118.** Câmara dos Deputados. Brasília, DF, 2019. Disponível em:<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1706910&filenome=PL+118/2019>. Acesso em: 18 de agosto de 2021.

37. BRASIL, Ministério da Saúde. **Pré-Natal e puerpério: Atenção qualificada e humanizada.** Manual Técnico. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Caderno nº 5. Brasília, DF, 2006. Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>. Acesso em: 2 de setembro de 2021.