



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA**

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ANNY KAROLAINY DA SILVA SOUSA

**AMAMENTAR NO CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA VISUAL: PERCEPÇÃO
MATERNA**

**REDENÇÃO – CEARÁ
2025**

ANNY KAROLAINY DA SILVA SOUSA

**AMAMENTAR NO CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA VISUAL:
PERCEPÇÃO MATERNA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Dr^a Anne Fayma Lopes Chaves

REDENÇÃO - CE

2025

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira Sistema de
Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Sousa, Anny Karolainy da Silva. S725a

Amamentar no contexto da deficiência visual: percepção materna / Anny Karolainy da Silva Sousa. - Redenção, 2025.
42f: il.

Monografia - Curso de Enfermagem, Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira, Redenção, 2025.

Orientadora: Prof^a. Dra Anne Fayma Lopes Chaves.

1. Pessoas com deficiência visual. 2. Aleitamento materno. 3. Promoção a saúde. I. Título

CE/UF/BSCA

CDD 371.911

**AMAMENTAR NO CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA VISUAL: PERCEPÇÃO
MATERNA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
submetido à Coordenação do Curso de
Enfermagem da Universidade da Integração
Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira,
como requisito parcial para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 10/03/2025

Banca examinadora

Prof^ª. Dr^ª Anne Fayma Lopes Chaves (Orientadora)
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB)

Prof^ª Dr^ª Camila Chaves da Costa
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB)

Me^a Lívia Karoline Torres Brito
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as mães que, mesmo diante do improvável, fazem do amor a força que quebra todas as barreiras.

AGRADECIMENTOS

A Deus, minha eterna gratidão por me conceder força e perseverança ao longo desta caminhada. O Senhor continua realizando em minha vida muito mais do que eu poderia pedir ou imaginar.

Aos meus pais, Francisco Hermes e Maria Celestina, meu mais profundo agradecimento por todo amor, apoio e sacrifício que me trouxeram até aqui. Sem vocês, este sonho não seria possível.

À minha família e aos amigos, que trouxeram leveza aos dias difíceis e compartilharam comigo cada pequena conquista, meu carinho e gratidão.

À minha orientadora, Dra. Anne Fayma, por sua gentileza e amizade ao longo desse percurso.

"Vinde a mim, todos os que estais cansados e oprimidos, e eu vos aliviarei. Tomai sobre vós o meu jugo, e aprendei de mim, que sou manso e humilde de coração; e encontrareis descanso para as vossas almas. Porque o meu jugo é suave, e o meu fardo é leve."

RESUMO

Introdução: A deficiência visual é definida pela Organização Mundial da Saúde como uma condição que afeta o sistema visual e suas funções. Mulheres com deficiência visual enfrentam desafios significativos, incluindo barreiras no acesso aos serviços de saúde, estigma social e dificuldades em desempenhar papéis de cuidado, como a amamentação. Conhecer a percepção das mães com deficiência visual sobre o processo de amamentar se faz necessário para promover a criação de um plano de cuidado adequado e inclusivo. **Objetivo:** Conhecer a percepção das mães com deficiência visual sobre o processo de amamentar. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, de abordagem qualitativa, que envolveu oito mulheres com deficiência visual que passaram pela experiência de amamentação. A coleta de dados ocorreu entre abril e maio de 2024, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas em domicílio e na Associação de Cegos do Estado do Ceará (ACEC). A amostragem foi por conveniência e bola de neve exponencial, com critério de saturação para determinar o encerramento. Os dados foram analisados pelo software IRAMUTEQ, utilizando a técnica de classificação hierárquica descendente (CHD). **Resultados:** As participantes apresentaram idade média de 39,5 anos, sendo a maioria solteira e com predominância de ter realizado o aleitamento materno por mais de quatro meses. A análise gerou três classes: "Aprendendo a amamentar", que abordou o sentimento de medo e descoberta da confiança durante a amamentação; "Desejo e dificuldades para amamentar", que descreveu os desafios enfrentados pelas mulheres como medo, insegurança e a falsa ideia de incapacidade; e "Presença e ausência da rede de apoio", que destacou a importância do apoio familiar e profissional. **Conclusão:** A experiência de mães com deficiência visual na amamentação envolve desafios como insegurança, adaptações e a necessidade de suporte adequado. A implementação de ações inclusivas nos serviços de saúde e o fortalecimento das redes de apoio são essenciais para garantir uma amamentação segura e satisfatória.

Palavras-chave: Pessoas com Deficiência Visual; Aleitamento Materno; Promoção a saúde.

ABSTRACT

Introduction: Visual impairment is defined by the World Health Organization as a condition that affects the visual system and its functions. Women with visual impairment face significant challenges, including barriers in accessing health services, social stigma, and difficulties in performing caregiving roles, such as breastfeeding. Understanding the perception of mothers with visual impairment about the breastfeeding process is necessary to promote the creation of an adequate and inclusive care plan. **Objective:** To understand the perception of mothers with visual impairment about the breastfeeding process. **Method:** This is a cross-sectional study, with a qualitative approach, involving eight women with visual impairment who went through the breastfeeding experience. Data collection took place between April and May 2024, through semi-structured interviews conducted at home and at the Association for the Blind of the State of Ceará (ACEC). Sampling was by convenience and exponential snowball, with a saturation criterion to determine closure. Data were analyzed by the IRAMUTEQ software, using the descending hierarchical classification (CHD) technique. **Results:** The participants had an average age of 39.5 years, most of whom were single and had breastfed for more than four months. The analysis generated three classes: "Learning to breastfeed", which addressed the feeling of fear and the discovery of confidence during breastfeeding; "Desire and difficulties in breastfeeding", which described the challenges faced by women such as fear, insecurity and the false idea of incapacity; and "Presence and absence of a support network", which highlighted the importance of family and professional support. **Conclusion:** The experience of mothers with visual impairment in breastfeeding involves challenges such as insecurity, adaptations and the need for adequate support. The implementation of inclusive actions in health services and the strengthening of support networks are essential to ensure safe and satisfactory breastfeeding.

Keywords: People with Visual Impairment; Breastfeeding; Health promotion.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVO	13
3 METODOLOGIA	13
3.1 Desenho e tipo de estudo	13
3.2 Período e local do estudo.	14
3.3 População e amostra.	14
3.4 Operacionalização da coleta de dados	15
3.5 Análise dos dados.	15
3.6 Aspectos éticos.	15
4 RESULTADOS	16
5 DISCUSSÃO	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICE	24
ANEXOS	36

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) “Deficiência” é um termo geral usado para descrever um problema na função ou estrutura do corpo de uma pessoa devido a uma condição de saúde. Esta definição é similar a apresentada pela Classificação Internacional de Doenças - 11ª Edição (CID 11). Consequentemente, uma deficiência visual ocorre quando uma condição ocular afeta o sistema visual e uma ou mais de suas funções visuais (Organização mundial da saúde, 2019). Paralelo a isso, o CID 10, considera baixa visão ou visão subnormal, quando o valor da acuidade visual corrigida no melhor olho é menor que 0,3 e maior ou igual a 0,05, ou seu campo visual é menor que 20° no melhor olho com a melhor correção óptica (categorias 1 e 2 de graus de comprometimento visual da CID-10) e considera-se cegueira quando esses valores se encontram abaixo de 0,05 ou o campo visual menor que 10° (categorias 3, 4 e 5 da CID-10), (Ministério Brasileiro da Saúde, 2013; OMS, 1992).

De acordo com o primeiro relatório sobre visão publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2019, globalmente, pelo menos 2, 2 bilhões de pessoas têm deficiência visual e, dessas, pelo menos 1 bilhão tem uma deficiência visual que poderia ter sido prevenida ou ainda não foi tratada (OMS, 2019). Adjunto a isso, o relatório afirma que essas pessoas estão concentradas em sua maioria em países de baixa e média renda e entre populações vulneráveis, como mulheres, migrantes, povos indígenas, pessoas com certos tipos de deficiência e em comunidades rurais (OMS, 2019).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil possui 506.377 pessoas com cegueira total, 6.056.533 pessoas com grande dificuldade de enxergar, um nível severo de deficiência visual, mas que não chega à cegueira completa, e 29.211.482 pessoas com alguma dificuldade de enxergar, o que inclui aquelas que precisam de auxílio visual, mas cuja condição não interfere de maneira tão significativa no dia a dia quanto os outros grupos mais severos (IBGE, 2010).

Uma parcela dessa população é formada por mulheres com deficiência visual, que enfrentam diversos desafios, incluindo oportunidades reduzidas de emprego e educação, restrições ambientais e dificuldade em cumprir papéis impostos pela sociedade em relação a

gênero e obrigações sociais como o processo de amamentar. Atrelado a isso, existe uma percepção errônea de que indivíduos com deficiência visual são assexuados e têm menos probabilidade de se casar, ter filhos ou cuidar de crianças (Acar et al., 2024).

Mulheres com deficiência enfrentam muitos obstáculos que as impedem ou limitam o acesso aos serviços de saúde, incluindo: pré-natal, pré-parto, intraparto e pós-parto. Além disso, frequentemente essas mulheres possuem dificuldades de acesso às instalações físicas dos edifícios hospitalares e outros serviços de saúde, gerando assim a necessidade de alguém para auxiliá-las durante o acesso aos mesmos (Acar et al., 2024).

Bezerra (2020) reforça que a mulher cega, como parte do desenvolvimento humano normal, pode gerar filhos em algum momento de sua vida, sendo capaz de cuidar e acompanhar o seu desenvolvimento, mesmo que, para isso, necessite de suporte familiar e da equipe de saúde.

No entanto, a comunicação é uma barreira citada por muitas mulheres em seus atendimentos de saúde. Mulheres com deficiência visual, por exemplo, necessitam de uma descrição detalhada do ambiente onde estão e dos procedimentos que estão sendo realizados para que se sintam mais seguras nas situações de consultas e procedimentos pré-natal e, principalmente, durante o parto (Corrêa et al., 2023).

No contexto das mães cegas, a amamentação pode ser encarada como um desafio para a mulher, haja vista que simples atos, como banhar, alimentar e administrar medicações, passam a ter dimensões complexas, chegando a gerar estresse e insegurança diante do cuidado do seu filho. De modo geral, os pais cegos sentem dificuldades semelhantes às dos pais videntes, acrescidas da insegurança de realizar cuidados desprovidos do sentido da visão e da precariedade da rede social de apoio em orientá-los devidamente (Dias et al., 2018). Essa rede de apoio pode ser formada não apenas pelo núcleo familiar como também pela equipe multidisciplinar que fomenta o cuidado em diversas etapas desse processo e a sociedade que exhibe papel importante na autoafirmação de que essas mulheres são aptas a vivenciar de forma integral o processo de gestar, parir e amamentar.

Paralelo a isso, na contemporaneidade as mulheres com deficiência podem sofrer preconceitos para viver a maternidade e enfrentam a descrença da sociedade de que possam assumir papéis como cuidadora, esposa e mãe. Neste contexto, é comum que a família da mulher com deficiência reaja com surpresa frente às suas decisões de ter vida sexual ativa, ter filhos e amamentar (Can et al., 2023).

A acessibilidade, é um dos princípios mais difundidos no Sistema Único de Saúde (SUS), apesar de essas mulheres representarem uma minoria da população atendida, ainda se encontram ignoradas, não recebendo um atendimento de acordo com suas particularidades, pois carecem de cuidado planejado e singularizado que atenda suas necessidades específicas (Carvalho et al., 2024).

Diante do exposto, esse estudo busca responder à seguinte pergunta norteadora: Qual a percepção das mães com deficiência visual sobre o processo de amamentar?. Conhecer essa visão, sentimentos e dificuldades enfrentadas por mães com deficiência visual durante o processo de amamentação se faz necessário para promover a criação de um plano de cuidado adequado e inclusivo, que atenda às demandas específicas dessas mulheres antes e durante o processo de amamentar.

A compreensão dessas barreiras permitirá a implementação de intervenções que promovam o suporte especializado e sensível às necessidades desse público, contribuindo para que as mesmas possam vivenciar o ato de amamentar de forma plena e satisfatória. Além disso, os resultados poderão servir de base para o aperfeiçoamento da equipe multidisciplinar, os quais poderão ofertar um cuidado baseado nas necessidades específicas dessas mulheres e através de relatos fornecidos por quem de fato vivenciou esse processo. Desse modo, o objetivo deste trabalho foi conhecer a percepção das mães com deficiência visual sobre o processo de amamentar.

2. OBJETIVO

Conhecer a percepção das mães com deficiência visual sobre o processo de amamentar.

3. METODOLOGIA

3.1 Desenho e tipo de estudo.

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem qualitativa, o qual é parte de uma pesquisa de mestrado (em andamento) intitulada “Construção e validação de tecnologia assistiva sobre amamentação para mães com deficiência visual”, que tem como objetivo construir e validar uma tecnologia assistiva, no formato de *podcast*, sobre amamentação para

mães com deficiência visual.

3.2 Período e local do estudo.

A coleta de dados ocorreu no período de abril a maio de 2024 no domicílio das mulheres com deficiência visual e na Associação de Cegos do Estado do Ceará (ACEC), sendo esta uma entidade que atua buscando promover cidadania, autoestima e inclusão de pessoas com deficiência visual a partir de abordagens de educação formal, prevenção, habilitação, reabilitação, capacitação e colocação profissional, além de atividades culturais, desportivas e recreativas.

3.3 População e amostra.

A população do estudo foi composta por mulheres com deficiência visual que em algum momento da vida vivenciaram o processo da amamentação. Foram incluídas mulheres maiores de 18 anos. Foram excluídas mulheres que apresentavam deficiência associada.

A amostragem ocorreu por conveniência, uma vez que se sabe da existência de dificuldades em elaborar amostras probabilísticas e representativas dessa população, devido às questões sociais e estigmatizantes que envolvem o acesso a essa população. Ademais, por ocorrer dificuldade no recrutamento da amostra por conveniência, foi utilizado também a amostragem do tipo *snowball* (bola de neve) do tipo exponencial. A amostragem bola de neve é indicada para ter acesso a populações de baixa incidência e a indivíduos de difícil acesso por parte do pesquisador. Nessa técnica, os indivíduos selecionados para serem estudados convidam novos participantes do seu ciclo de amigos ou conhecidos (Ochoa, 2015).

O termo “bola de neve” parte da ideia de que a bola de neve ao rolar, agrega mais neve e assim aumenta de tamanho. O mesmo ocorre com essa técnica amostral, à medida que os indivíduos socializam em suas redes de contatos a amostra cresce. Para que isso aconteça, a amostragem bola de neve do tipo exponencial considera que cada indivíduo participante da pesquisa indique dois ou mais indivíduos do seu ciclo de amigos. Dessa forma, o crescimento da amostra cresce exponencialmente (Ochoa, 2015).

Foi utilizado o critério de saturação para determinar o encerramento da coleta de dados. A saturação designa o momento em que o acréscimo de dados e informações em uma pesquisa não altera a compreensão do fenômeno estudado. É um critério que permite estabelecer a validade de um conjunto de observações (Thiry-Cherques, 2009). Dessa forma,

a amostra final consistiu em oito mulheres, número adequado para assegurar a profundidade e a qualidade da análise qualitativa neste estudo.

3.4 Operacionalização da coleta de dados.

As mulheres que aceitaram participar da pesquisa foram abordadas na Associação de Cegos do Estado do Ceará (ACEC) ou em domicílio, de forma privativa, onde foram apresentados os objetivos e benefícios da pesquisa. Na ocasião, as participantes foram convidadas a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Posteriormente, foi aplicado, mediante entrevista semiestruturada, um instrumento de coleta de dados desenvolvido pelos pesquisadores. Dividido em duas partes, onde na primeira parte continha a caracterização de dados sociodemográficos e antecedentes obstétricos e na segunda parte perguntas norteadoras envolvendo a percepção das mães com deficiência visual sobre o processo de amamentar. As entrevistas duraram cerca de 20 minutos, foram registradas em áudio mediante consentimento das participantes e, posteriormente, transcritas pelas pesquisadoras.

3.5 Análise dos dados.

O corpus textual foi montado a partir da transcrição das entrevistas realizadas. A análise dos dados foi realizada por meio do software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) versão 0.7 alpha 2. Foi realizada a classificação hierárquica descendente (CHD). A CHD organiza o corpus textual em classes de segmentos de texto que apresentam vocabulário semelhante entre si e diferente das outras classes. A CHD foi executada sobre os segmentos de texto (simples sobre ST), baseada no método de Reinert. Essa modalidade de classificação é recomendada quando se dispõe de textos longos (Camargo & Justo, 2021).

3.6 Aspectos éticos.

A pesquisa respeitou os aspectos éticos da Resolução 466/2012, sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Integração Internacional Afro-Brasileira, sob o número de parecer 6.660.892.

4. RESULTADOS

A amostra foi composta por oito mães com deficiência visual, as quais tinham idade média de 39,5 anos ($DP = \pm 9,41$). Entre as participantes, duas possuíam ensino fundamental incompleto, três possuíam ensino médio completo, uma com ensino superior incompleto e duas com ensino superior completo. A caracterização sociodemográfica e obstétrica pode ser vista na Tabela 1.

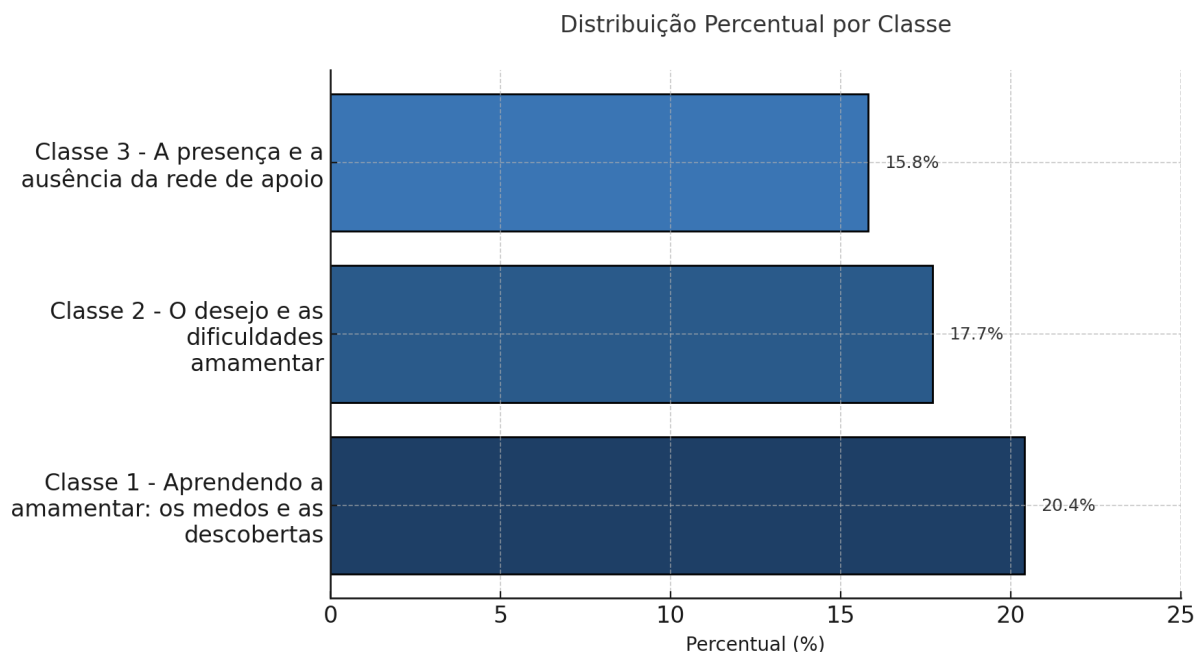
Tabela 1. Características sociodemográficas e obstétricas das participantes.

Participante	Condição clínica	Estado civil	Ocupação	Número de gestações	Número de partos	Tempo Aleitamento Materno
1	Cegueira congênita	Solteira	Massoterapeuta	1	1	6 meses
2	Cegueira congênita	Casada	Pedagoga	1	1	4 meses
3	Cegueira congênita	Solteira	Revisora de texto em braille	3	3	6 meses
4	Baixa visão	Casada	Aposentada	3	2	4 meses
5	Cegueira congênita	Divorciada	Aposentada	2	2	7 meses
6	Baixa visão	Solteira	Massoterapeuta	1	1	3 meses
7	Baixa visão	Solteira	Desempregada	3	3	4 anos
8	Cegueira total adquirida	Solteira	Massoterapeuta	1	1	9 meses

Fonte: Autora.

O corpus de análise foi constituído por oito textos, separados em 379 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 82,1% desses segmentos de textos. Além disso, emergiram 13.181 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 1.734 palavras distintas e 854 com uma única ocorrência.

Na CHD, o corpus emergiu três classes 1, 2 e 3. A Figura 1 o corpus que gerou as três classes propostas.



Fonte: Autora.

Figura 1. Dendrograma da classificação hierárquica descendente.

Cada classe foi composta por palavras que se associam aos conteúdos. Abaixo serão apresentadas descrições de cada uma das classes encontradas.

Classe 1 – “Aprendendo a amamentar: os medos e as descobertas”

Essa Classe compreende 20,26% ($f = 63$ ST) do corpus total analisado. Ela é constituída por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 27,48$ (colocar) e $\chi^2 = 4,04$ (comer). Essa classe é composta por palavras como arrotar ($\chi^2 = 20,0$), errado ($\chi^2 = 15,95$), perceber ($\chi^2 = 15,23$), engasgar ($\chi^2 = 15,07$), soltar ($\chi^2 = 15,07$), mamar ($\chi^2 = 9,31$), medo ($\chi^2 = 8,29$), pegar ($\chi^2 = 7,43$), peito ($\chi^2 = 6,07$) e desconfortável ($\chi^2 = 4,04$).

A Classe 1 reúne os relatos das mulheres sobre como foram ganhando mais confiança no ato de amamentar e quais os principais medos que sentiram durante esse processo. Esse aspecto pode ser observado nas seguintes falas:

“Durante o processo eu tive medo de não ter leite suficiente, eu sempre dizia que eu achava que eu não tinha.

“Quando eu cheguei para ter o meu filho no hospital, as enfermeiras lá tentaram colocar o bebê no peito e tudo. E eu estava muito nervosa, com todos os comentários que eu ouvia, porque amamentar é você relaxar, você relaxar querer, você tem que relaxar, você tem que, porque já é cansativo, o bebê ali chorando, é um novo, o bebê chega, é novo para você” (Participante 3);

As participantes relataram que, por ser algo novo, sentiram alguns medos, mas que foram aprendendo na relação com o bebê a identificar quando ele estava mamando e quando estava satisfeito.

“Assim eu adquiri, quando eu vi que estava doendo muito, aí eu - não, tá errado – eu pegava colocando de novo, quando não estava doendo tanto, quando a dor estava suportável - então, tá certo” (Participantes 6);

“A estratégia que encontrei para superar esses obstáculos durante o processo da amamentação era justamente o que as meninas falavam. Eu tinha que pegar no rostinho dela para saber se ela estava pegando no rosto, se ela estava chupando o peito mesmo. Eu também tinha que perceber a questão quando ela estava satisfeita. Ela mamava e ficava, se esticava como se quisesse arrotar, essas coisas. Aí eu já sabia que ela não queria mais. Então, para mim, essas coisas eu fui percebendo. Foi ao longo do tempo” (Participante 2);

Classe 2 – “O desejo e as dificuldades para amamentar”

Essa Classe compreende 17,68% ($f = 55$ ST) do corpus total analisado. Ela é constituída por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 48,09$ (bico) e $\chi^2 = 4,99$ (sofrer). Essa classe é composta por palavras como dificuldade ($\chi^2 = 38,55$), dar ($\chi^2 = 37,15$), peito (χ^2

= 36,76), desistir ($\chi^2 = 32,28$), mamadeira ($\chi^2 = 23,65$), querer ($\chi^2 = 17,73$), amamentar ($\chi^2 = 12,26$), estimular ($\chi^2 = 11,33$), pegar ($\chi^2 = 9,09$) e insistir ($\chi^2 = 4,99$).

A Classe 2 versa sobre o desejo das mulheres de terem a experiência da amamentação e, mesmo frente às dificuldades, não desistiram de tentar amamentar. Além disso, a Classe 2 inclui as principais dificuldades enfrentadas durante o processo de amamentação que foram mencionadas pelas participantes.

As participantes ressaltaram a satisfação que o ato de amamentar pode trazer:

“Chegou a ponto de quase eu desistir, não por mim, por ele, que não pegava o bico.

Mas eu amamentei com muito prazer. Para mim, foi uma coisa preciosa” (Participante 5);

Muitas participantes indicaram que tiveram uma boa experiência com a amamentação, no entanto, algumas dificuldades foram mencionadas. As principais dificuldades observadas no relato delas foi ensinar a criança a “pegar o bico do peito”, a dor no peito nas primeiras vezes e identificar se a criança realmente estava “chupando o leite”. As falas que representam esse aspecto são:

“eu tive o primeiro problema, na dificuldade dele em pegar o bico do peito. Mas foi questão de a enfermeira do posto me ajudar e eu consegui dar de mamar ele” (Participante 5);

“que tenha vontade de amamentar, porque realmente amamentar é ter vontade. Porque se você não tiver, na primeira dificuldade você desiste porque dói demais. Já começa que o bebê pega, você tem vontade de dar uma palmada. De verdade mesmo. Porque dói muito e não é porque você queira. É uma dor que você vai em algum outro lugar, menos aqui você fica. Que não desista. Insistir, por mais que não esteja dando certo. Por mais que você dê um complemento, mas que não desista que dá certo. (Participante 3);

Classe 3– “A presença e a ausência da rede de apoio”

Essa Classe compreende 15,76% ($f = 49$ ST) do corpus total analisado. Ela é constituída por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 27,77$ (menina) e $\chi^2 = 3,96$ (chamar).

A Classe 5 é composta por palavras como ficar ($\chi^2 = 26,38$), pai ($\chi^2 = 21,67$), resguardo ($\chi^2 = 21,67$), cuidar ($\chi^2 = 19,7$), dormir ($\chi^2 = 18,1$), acompanhante ($\chi^2 = 16,72$), acordar ($\chi^2 = 15,8$), sozinho ($\chi^2 = 13,52$), morar ($\chi^2 = 11,95$), atenção ($\chi^2 = 10,72$) e trabalhar ($\chi^2 = 7,58$).

A Classe 3 retrata a vivência das mulheres sobre o acesso a uma rede de apoio no processo da amamentação. No relato das participantes, foi possível observar que algumas tiveram apoio do parceiro e de familiares, enquanto outras ficaram mais sozinhas. No entanto, em geral, elas ressaltam como o apoio de familiares e de pessoas próximas, e a orientação adequada dos profissionais podem trazer mais segurança para as mães com deficiência visual:

“Quando eu tinha dúvidas, eu chamava alguém, assim, vizinho, porque eu, quando eu tive meus filhos, eu não morava aqui. Eu tinha uma menina que ajudava lá em casa, uma moça, ela devia ter uns 15 anos, que me ajudava, e quando ela não tava, eu chamava um vizinho. E hoje, assim, hoje a gente tem outros meios, digamos, se eu tô sozinha em casa, eu tenho um aplicativo no meu celular que faz vídeo com pessoas voluntárias (Participante 4);

As mães entrevistadas apontam a importância do apoio dos profissionais da saúde para o processo da amamentação. O relato demonstra um entendimento da necessidade de uma assistência que promova apoio desde o pré-natal, perpassando o pós parto na maternidade, até o acompanhamento em domicílio. Uma das falas que ressaltam esses aspectos está apresentada a seguir:

“A enfermeira que botou o peito na boca dele. Mas ela só botou. Ela não me mostrou como é que faz, só botou. Eu até falei, valha o pessoal falam que dói tanto, ela não, é de boa, pronto. Quando foi das outras vezes, a minha tia chegou lá, a mulher do meu tio chegou lá, então ela botava. Só que ela também não falava, mas ela só botava. Eu passei a eu mesma botar no segundo dia, porque aí essa minha tia foi para casa, eu fiquei com outra moça, com outra acompanhante que não me orientava, então foi mesmo. Tendo o que fazer. Não teve orientação no pré-natal, nenhuma” (Participante 6);

5. DISCUSSÃO

Foi possível perceber nos relatos das mulheres o medo e a insegurança ao iniciar a amamentação. A amamentação costuma ser um fator que gera dúvidas e anseios logo após o parto, sendo a insegurança materna uma das causas para o insucesso. Uma pesquisa realizada em Fortaleza, Ceará, sobre a autoeficácia na amamentação entre mães cegas apontou que a condição de ser casada ou viver em união estável está associada ao aumento da autoeficácia na amamentação. Adjunto a isso, quanto à ocupação, a condição de dona de casa também se revelou um fator protetor para o aleitamento materno exclusivo (AME), uma vez que o retorno ao trabalho é frequentemente citado como uma das principais causas de desmame precoce. Além disso, o estudo destacou que o profissional enfermeiro se apresentou como o maior incentivador da prática da amamentação, favorecendo sua autoeficácia e confiança em amamentar (Dias *et al.*, 2018).

Quando comparados, os pais com deficiência visual, em sua maioria, irão vivenciar dificuldades semelhantes às dos pais videntes; entretanto, adjunto a isso, a insegurança pode se apresentar de forma acentuada ao realizar os cuidados com o filho, por não contarem com a experiência visual e pela precariedade da rede de apoio em orientá-los devidamente (Roscoche *et al.*, 2024).

As dificuldades durante o processo de amamentar frequentemente se manifestam por meio de estados emocionais adversos como ansiedade, tristeza, sentimento de inadequação e redução da autoeficácia e confiança no processo de amamentar, os quais podem ser interpretados por essas mães como indícios de insucesso pessoal. De modo semelhante, os desafios inerentes à deficiência visual significativa podem intensificar oscilações emocionais que dificultam a continuidade da amamentação. (Williams *et al.*, 2019).

É válido ressaltar que, no contexto das mães cegas, a amamentação pode ser encarada como um desafio, haja vista que simples atos, como banhar, alimentar e administrar medicações, passam a ter dimensões complexas, chegando a gerar estresse e insegurança diante do cuidado do seu filho (Wanderley *et al.*, 2010; Dias *et al.*, 2018).

Nesse sentido, é importante atenção especial dos profissionais de saúde a esse público, haja vista que o medo e a insegurança dessas mães de acharem que não saberão cuidar do bebê gera uma falsa ideia de incapacidade, o que atrapalha o processo de amamentação (Santos; Ribeiro, 2020).

Apesar das dificuldades iniciais, as participantes relataram um processo de aprendizado contínuo, desenvolvendo métodos alternativos para identificar se o bebê estava mamando adequadamente. Mães com deficiência visual substituem a observação visual por estratégias sensoriais, como o toque no rosto do lactente para sentir a movimentação da mandíbula durante a sucção e a percepção de sinais corporais, como o relaxamento muscular, que indicam saciedade. Esse processo, marcado por adaptações e descobertas, revela um processo gradual às demandas da amamentação, onde o tempo e a experiência tornam-se aliados na construção de uma relação única entre mãe e filho (Costa e Almeida (2022).

Essas adaptações não se limitam ao tato, as mães com deficiência visual também recorrem a sinais auditivos, como o ritmo da deglutição ou mudanças no choro, para monitorar a eficácia da mamada. Em um estudo que trabalhou a comunicação verbal e não verbal da mãe com deficiência visual, obteve como resultado que durante o contato da mãe com o filho nos primeiros anos de vida, os sentidos que sobressaíam identificados foram audição (24,0%), fala (37,7%) e tato (38,3%) na análise mãe/filho (Wanderley et al (2010). Desse modo os demais sentidos são intensificados para que a mãe com deficiência visual possa desfrutar das sensações de prazer de forma semelhante a vidente.

As evidências apontam que o contato com o mundo inicia-se pelos sentidos. Estes, cada um à sua maneira, são capazes de transmitir prazer ou desprazer. Para quem tem olhos sãos, ver é tão natural quanto respirar. Com isso, preferem-se sempre as sensações agradáveis às desagradáveis, e nesse processo de escolha sobressai o privilégio assumido pela visão (Wanderley et al.,2010). Portanto, durante o processo de amamentação a mãe passa pelo processo de descobertas mediante a interação, que se dá por meio de contatos físicos e estímulos auditivos; assim, o contato frequente e o relacionamento entre mãe e bebê são importantes para a formação do vínculo afetivo durante a amamentação (Otsuka et al., 2014).

Os desafios enfrentados pelas mães no processo de amamentação, como dor, dificuldades na pega e a necessidade de insistência para que o bebê se adaptasse ao peito são amplamente relatados na literatura, no entanto, a pesquisa realizada na Universidade Federal de São Paulo, com o objetivo de compreender as questões vivenciadas por mulheres com deficiência física e visual durante a gestação, parto e pós-parto, aponta que a adaptação à amamentação pode ser mais desafiadora para mães com deficiência visual devido à falta de comunicação adequada e ao treinamento específico dos profissionais de saúde no atendimento a essa população (Corrêa, Jurdi e Silva, 2023).

Mães videntes dependem principalmente de pistas visuais (por exemplo, expressões faciais para perceber e responder às necessidades e mudanças de estado emocional dos filhos), por outro lado, mães com deficiência visual, podem não conseguir se comunicar com seus bebês tão facilmente (Moghadam et al., 2017). Nesse sentido, fazer contato visual o máximo possível, especialmente durante a amamentação, fortalecer a comunicação entre o binômio mãe-filho, pode aumentar a liberação de ocitocina e favorecer no processo de amamentar dessas mães (Akarsu et al., 2017).

Um dos problemas mamários mais comum em pessoas com deficiência visual consiste na fissura, isso pode acontecer porque pode ser mais difícil perceber se a pega está correta ou se o bebê está pegando a grande parte da aréola, podendo levar ao desmame precoce (Andrews et al., 2021; Brito et al., 2024).

Apesar do relato das dificuldades, o desejo de amamentar entre mães com deficiência visual foi evidenciado, estando frequentemente ligado a motivações biológicas, emocionais e sociais, semelhantes às de mães videntes. No entanto, essas mulheres enfrentam pressões adicionais para provar sua capacidade parental em um contexto que frequentemente subestimam suas habilidades.

Powell et al. (2018) destacam que mães cegas ou com baixa visão demonstram forte determinação em amamentar, muitas vezes motivadas pelo desejo de fortalecer o vínculo com o bebê e garantir nutrição adequada, mesmo diante de barreiras como a falta de orientações acessíveis. No contexto de um estudo brasileiro, que objetivou investigar a influência do imprinting cultural no aleitamento materno, foi apontado que o desejo de amamentar é influenciado por expectativas culturais, como a idealização da maternidade 'perfeita'. Essa pressão cultural pode gerar ansiedade nas mães, especialmente quando suas experiências individuais não correspondem aos padrões esperados por profissionais de saúde ou familiares (Claro et al., 2021)

A amamentação também sofre influência da família, da história de vida da mulher, do pai da criança e do apoio ou não por parte de pessoas próximas à lactante, além de aspectos biológicos (Corrêa et al., 2023). O papel da família e dos amigos é fundamental para mães com deficiência visual durante a amamentação, atuando tanto no suporte prático quanto no emocional.

Powell et al. (2018) destacam que parceiros, pais ou irmãos frequentemente auxiliam em tarefas como posicionar o bebê no seio, identificar sinais de fome ou saciedade e adaptar o

ambiente para maior segurança (ex.: organizar mamadeiras ou bombas de extração de leite com etiquetas em braille). Além disso, o apoio emocional, como encorajamento diante de inseguranças e validação das estratégias sensoriais desenvolvidas pela mãe contribui para reduzir a ansiedade e fortalecer a autoconfiança. Em contextos culturais como o brasileiro, foi observado que a presença de familiares, como avós, oferece suporte essencial à amamentação, ao compartilhar experiências e práticas tradicionais. Esse apoio pode atuar como um complemento às orientações clínicas, criando uma rede de cuidado colaborativa que fortalece a amamentação e promove um ambiente de suporte para as mães, facilitando a prática e aumentando a adesão à amamentação (Martins et al., 2020).

Apesar da importância do apoio familiar, a falta de preparo para compreender as necessidades específicas de mães com deficiência visual pode gerar conflitos ou dependência excessiva. Outro aspecto importante citado pelas mulheres foi a importância do parceiro durante esse processo desafiador de amamentar, sendo condizente com pesquisa que mostrou mulheres cegas apresentando autoeficácia elevada, e em sua maioria eram casadas ou viviam em união estável (Dias et al., 2018).

Compreende-se que a rede social de apoio, representada por familiares, vizinhos e profissionais de saúde, têm dificuldades de repassar informações sobre o cuidado em saúde da criança, talvez pela falta de experiência em acessibilizar orientações para uma pessoa com deficiência. Acresce-se o fato de as informações prestadas não considerarem as características da pessoa com deficiência visual necessárias ao desempenho das atividades adequadamente, tais como o estímulo ao uso do tato e do olfato, que são os sentidos remanescentes mais frequentemente utilizados, e a necessidade de uma orientação espacial dos objetos (Roscoche et al., 2024).

No contexto do apoio profissional, os resultados deste estudo reforçam a necessidade de maior atenção à inclusão de mães com deficiência visual no atendimento materno-infantil, com a capacitação de profissionais, materiais acessíveis e fortalecimento da rede de apoio, promovendo um processo de amamentação mais seguro e satisfatório para esse público.

Muitas participantes relataram dificuldades devido à ausência de orientação adequada por parte dos profissionais de saúde. A falta de capacitação dos profissionais para atender mães com deficiência visual foi identificada como uma barreira significativa, ressaltando que a ausência de comunicação inclusiva e a falta de adaptação dos serviços de saúde contribuem

para que essas mães não recebam o suporte necessário para amamentar com segurança (Carvalho; Nogueira, 2022).

Em estudo por Roscoche et al. (2024), foi investigada a eficácia de tecnologias assistivas para apoiar mães e pais com deficiência visual na introdução alimentar de seus filhos, com foco na promoção da autonomia e segurança desses cuidadores. Os resultados apontaram que a experiência da maternidade/paternidade entre pessoas com deficiência visual enfatiza o despreparo constante de profissionais da saúde para compreender e cuidar de forma acessível. São constantes os relatos de falta de apoio profissional, conhecimento sobre as necessidades oriundas das distintas deficiências, aceitação da sexualidade do casal e , especialmente, tecnologias assistivas viáveis a esse público.

Um estudo realizado no Nordeste do Brasil sobre o acesso aos serviços de saúde por mães cegas revelou que a falta de educação em saúde, incluindo orientações essenciais sobre amamentação e cuidados com o recém-nascido, é um problema que exige atenção dos gestores. Apesar de o aleitamento materno ser uma prática natural, não é totalmente instintiva, sendo necessário suporte, especialmente em se tratando de uma mãe com deficiência visual (Bezerra et al., 2020).

A ausência de apoio pelos profissionais de saúde também é relatada como determinante para o desmame precoce. Neste contexto, o profissional de saúde deve apoiar e incentivar a lactante para a prática do aleitamento materno, preparando-a emocionalmente, informando-a sobre a fisiologia da lactação, seus benefícios, o cuidado com as mamas, o correto posicionamento dela e do bebê durante a amamentação. Este preparo deve ser iniciado desde as consultas de pré-natal e persistir até as visitas domiciliares do pós-parto (Oliveira et al., 2013).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de mães com deficiência visual no processo de amamentação envolve aspectos como medo e insegurança, adaptações e descobertas, dificuldades, desejo de amamentar e o papel da rede de apoio. Esses achados destacam a importância do suporte adequado para promover uma experiência positiva de amamentação entre mulheres com deficiência visual.

Diante desses achados, sugere-se a implementação de ações integradas e inclusivas nos serviços de saúde, voltadas para o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde no

atendimento a mães com deficiência visual. Propõe-se a criação e a disseminação de tecnologias assistivas para orientar as mães durante o pré-natal, o parto e o pós-parto. Além disso, o fortalecimento das redes de apoio, envolvendo familiares, a comunidade e os profissionais são fundamentais para garantir suporte emocional e prático contínuo, contribuindo para uma experiência de amamentação mais segura e satisfatória.

Entretanto, este estudo possui limitações que devem ser consideradas, como a amostra reduzida e a homogeneidade dos participantes em termos socioeconômicos e culturais, o que pode restringir a generalização dos resultados. Além disso, o viés de memória quanto ao tempo que essas mulheres vivenciaram o processo da amamentação pode afetar a precisão das informações relatadas. Assim, recomenda-se que pesquisas futuras contemplem amostras mais amplas e diversificadas, além de adotarem abordagens metodológicas mistas que integrem dados quantitativos e qualitativos. Investir em estudos longitudinais também poderá aprofundar a compreensão das experiências maternas ao longo do tempo, orientando a construção de políticas públicas e estratégias de intervenção mais inclusivas e eficazes.

REFERÊNCIAS

- ACAR, Z.; OSKAY, Ü.; KULA, G. Challenges faced by mothers with visual impairment from the preconception period through the postpartum period. **Journal of Midwifery & Women's Health**, v. 69, n. 4, p. 577-585, jul./ago. 2024. DOI: [10.1111/jmwh.13619](https://doi.org/10.1111/jmwh.13619). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jmwh.13619>. Acesso em: 14 out. 2024.
- AKARSU, R. H.; TUNCA, B.; YÜZER, A. S. Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar [Evidence-based practices in mother-infant bonding]. **Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, v. 6, n. 4, p. 275-279, 2017.
- ANDREWS, E. E.; POWELL, R. M.; AYERS, K. B. Experiences of breastfeeding among disabled women. **Women's Health Issues**, v. 31, n. 1, p. 82-89, jan./feb. 2021. DOI: [10.1016/j.whi.2020.09.001](https://doi.org/10.1016/j.whi.2020.09.001). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33051056/>. Acesso em: 29 jan. 2025.
- BEZERRA, C. P.; NICOLAU, A. I. O.; BEZERRA, G. P. P.; MACHADO, M. M. T.; PAGLIUCA, L. M. F. Acesso aos serviços de saúde por mães cegas: dos enfrentamentos aos ensinamentos. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, eAPE2019001975, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/appe/a/TRHPgWzSF5pn7Ynx3CxMYvh/?lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: Detecção e Intervenção Precoce para a Prevenção de Deficiências Visuais**. Brasília:

Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_saude_ocular_infancia.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.

BRITO, Livia Karoline Torres et al. **Experiência de mães deficientes visuais sobre o processo de amamentação com base na abordagem freireana**. 2024. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/cintedi/2024/TRABALHO_COMPLETO_EV196_MD1_ID3088_TB764_27042024095349.pdf. Acesso em: 3 fev. 2025.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. **Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ**. 2021. Disponível em: http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_22.11.2021.pdf. Acesso em: 12 jan. 2025.

CAN, Merve; SAHIN, Berrak Mizrak. Experiences of breastfeeding mothers with visual disabilities. **Journal of Human Lactation**, v. 39, n. 3, p. 540-549, 2023. DOI: [10.1177/08903344231156444](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36935585/). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36935585/>. Acesso em: 10 jan. 2025.

CARVALHO, A.; NOGUEIRA, P. Inclusão materna: desafios para mulheres com deficiência visual na amamentação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, p. 1023-1035, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbe>. Acesso em: 16 fev. 2025.

CARVALHO, G. de J. F. de et al. Simplesmente mães: construção compartilhada de tecnologias sobre pré-natal de mulheres com deficiência visual. **Cogitare Enfermagem**, v. 29, p. e92082, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/vJBZxHyhjttSVB7FhdLxMHC/>. Acesso em: 10 fev. 2025.

CLARO, M. L.; NOBRE, R. S.; SOUSA, A. F.; LIMA, L. H. O. Imprinting cultural e aleitamento materno: determinantes e desafios. **Saúde Coletiva**, v. 11, n. 66, p. 6503-6518, 2021. DOI: [10.36489/saudecoletiva.2021v11i66p6503-6518](https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i66p6503-6518). Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i66p6503-6518>. Acesso em: 12 jan. 2025.

COSTA ROSA CORRÊA, V.; PEROSA SAIGH JURDI, A.; BAPTISTA DA SILVA, C. C. Narrativas de mulheres com deficiência física e visual sobre suas Maternidades. **Revista Estudos Feministas**, v. 31, n. 3, 2023. DOI: [10.1590/1806-9584-2023v31n389510](https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/89510). Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/89510>. Acesso em: 14 Out. 2024.

COSTA, M.; ALMEIDA, R. Estratégias sensoriais na amamentação de mães cegas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2840-2855, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc>. Acesso em: 16 fev. 2025.

CORRÊA, V. da C. R.; JURDI, A. P. S.; SILVA, C. C. B. **Narrativas de mulheres com deficiência física e visual sobre suas Maternidades**. Universidade Federal de São Paulo,

2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/y4b5qkrdfXxmMNwWZQjSZXx/>. Acesso em: 5 mar. 2025.

DIAS, S. A.; SILVA, T. Q.; VENÂNCIO, D. O.; CHAVES, A. F. L.; LIMA, A. C. M. A. C. C.; OLIVEIRA, M. G. Autoeficácia em amamentar entre mães cegas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, n. 6, p. 2969-2973, nov./dez. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-977620>. Acesso em: 15 Out. 2024.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_caracteristicas_populacao_d_eficiencia.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.

LIMA, T. et al. Experiências maternas na amamentação: uma revisão integrativa. *Journal of Human Lactation*, v. 38, n. 2, p. 235-247, 2022. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/home/jhl>. Acesso em: 16 fev. 2025.

MARTINS, S. A. et al. A inserção de práticas culturais no processo de amamentação. *Revista de APS*, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/e262340146/27329>. Acesso em: 6 jan. 2025.

MOGHADAM, Z. B. et al. Parenting experiences of mothers who are blind in Iran: A hermeneutic phenomenological study. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, v. 111, n. 2, p. 113–122, 2017. DOI: 10.1177/0145482X1711100203. Disponível em: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1137406.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2025.

OCHOA, C. **Amostragem não probabilística: Amostra por conveniência**. 2015. Disponível em: <https://www.netquest.com/blog/br/blog/br/amostra-conveniencia>. Acesso em: 16. out. 2024.

OLIVEIRA, L. et al. Maternidade e deficiência visual: desafios na amamentação. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, n. 2, p. 345-359, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi>. Acesso em: 16 fev. 2025.

OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro de. **Amamentação em ação: validação de tecnologia assistiva para cegos**. 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/7167>. Acesso em: 18 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – 10th Revision (CID-10)**. Geneva: World Health Organization, 1992. Disponível em: <https://icd.who.int>. Acesso em: 14 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial sobre Visão**. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-vision>. Acesso em: 14 out. 2024.

OTSUKA, K.; TAGURI, M.; DENNIS, C. L. et al. **Effectiveness of a breastfeeding self-efficacy intervention: do hospital practices make a difference?** *Matern Child Health J.*, v. 18, n. 1, p. 296-306, jan. 2014. DOI: 10.1007/s10995-013-1265-2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23592322/>. Acesso em: 28 jan. 2025.

POWELL, R. M. et al. Breastfeeding Experiences of Women with Visual Impairments. *Journal of Midwifery & Women's Health*, v. 63, n. 4, p. 439-445, 2018. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0890334417739836>. Acesso em: 12 fev. 2025.

ROSCOCHE, K. G. C.; OLIVEIRA, P. M. P. de; GRIMALDI, M. R. M.; AGUIAR, A. S. C. de. Validação de Tecnologia Assistiva para Mães e Pais com Deficiência Visual: Enfoque na Introdução Alimentar do Lactente. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 30, e0998, p. 1-18, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/SPSYgqQtZRMymtmtCT4KtVch/>. Acesso em: 29 jan. 2025.

SANTOS, R.S.; RIBEIRO, V.M. Transição de mulheres cegas para a maternidade na perspectiva da Teoria das Transições. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9Dy4nfJtLCftfmSwXTmV4RB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jan.2025.

SMYTH, D.; HYDE, A. Discourses and critiques of breastfeeding. *Nursing Inquiry*, v. 27, n. 3, e12339, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nin.12339>. Acesso em: 28 Jan. 2025.

THIRY-CHERQUES, Hermano Roberto et al. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. *Revista PMKT*, v. 3, n. 2, p. 20-27, 2009. Disponível em: https://revistapmkt.com.br/wp-content/uploads/2009/03/SATURACAO_EM_PESQUISA_QUALITATIVA_ESTIMATIVA_EMPIRICA_DE_DIMENSIONAMENTO.pdf. Acesso em: 01 mar. 2025.

WANDERLEY, L. D. et al. Verbal and non-verbal communication of blind mother during child's body hygiene. *Revista Rene*, v. 11, n. esp., p. 150-159, 2010. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4697/3494>. Acesso em: 21 jan. 2024.

WILLIAMS, D. et al. "Nobody knows, or seems to know how rheumatology and breastfeeding works": Women's experiences of breastfeeding whilst managing a long-term limiting condition - A qualitative visual methods study. *Midwifery*, v. 78, p. 91-96, nov. 2019. DOI: 10.1016/j.midw.2019.08.002. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6750183/>. Acesso em: 18 fev. 2025

APÊNDICE A
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

PARTE 1: Caracterização de dados sociodemográficos e antecedentes obstétricos.

PARTE 1. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS .

Nome ou Iniciais do nome:

Telefones:

1. Idade:

2. Raça:1() Branca 2() Parda 3() Amarela 4() Negra 5() Outros

3. Estado civil:1() casada/união estável 2() solteira 3() divorciada 4() viúva

4. Escolaridade: (anos de estudos concluído)

5. Ocupação:1() Estudante 2() Do lar 3() Empregada 4() Desempregada 5() Aposentada 6() Outras:

6. Renda familiar: _____ (em reais)

7. Número de Gestações

8. Número de Parto

9. Realizou a prática da amamentação anteriormente? () 1 Não () 2 Sim

10. Quais foram seus principais motivos para amamentar?

1() Sentiu obrigação 2() Desejou amamentar 3() Recebeu ajuda e apoio 4()

Outros

11. Na época você recebeu incentivo e orientações para amamentar? 1() Sim 2() Não

12. Quem incentivou e orientou? 1() Familiares 2() Amigos 3() Agente de saúde 4() Enfermeiro 5() Médico () Outros

13. Amamentou na primeira meia hora de vida? 1() não 2() sim

14. Amamentou exclusivamente? 1() não 2() sim. Quanto tempo:

15. Amamentou por quanto tempo? 1() não 2() sim. Quanto tempo:

PARTE 2: Perguntas abertas sobre as principais dificuldades e dúvidas sobre amamentação

PARTE 2: QUESTÕES NORTEADORAS SOBRE DIFICULDADES PARA AMAMENTAR.

1. Quais são os principais desafios que você enfrenta/enfrentou ao amamentar seu filho, devido à sua deficiência visual?

2. Como você descreveria suas experiências ao tentar encontrar informações acessíveis sobre a amamentação como uma mulher com deficiência visual?

3. Quais estratégias você encontrou para superar obstáculos específicos durante o processo de amamentação?

4. Você sente que existem recursos ou suportes suficientes disponíveis para orientar mulheres com deficiência visual a amamentar? Se sim, quais?

5. Como você gostaria que profissionais de saúde e cuidadores oferecessem suporte e orientação para ajudar mulheres com deficiência visual durante o período de

amamentação?

6. Quais são as emoções ou preocupações mais sérias que surgem ao enfrentar desafios para amamentar devido à deficiência visual?

7. O que você aconselha a outras mulheres com deficiência visual que enfrentam dificuldades semelhantes ao amamentar?

Foi utilizado para fazer a transcrição dos áudios, o programa de whatsapp *Blipviratexto*, disponibilizado de forma gratuita.

APÊNDICE B - TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PÚBLICO- ALVO

Prezado(a),

Meu nome é Livia Karoline Torres Brito, sou enfermeira e mestrande do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. Estou realizando, neste momento, uma pesquisa intitulada “Construção e validação de tecnologia assistiva sobre amamentação para mães com deficiência visual”, sob a orientação da Profa. Dra. Anne Fayma Lopes Chaves e convido você a participar deste estudo a qual tem o objetivo de desenvolver uma tecnologia em saúde do tipo *podcast* para auxiliar mães deficientes visuais no processo de aleitamento materno.

Tendo em vista a importância da sua participação na pesquisa, convido a senhora, mediante a sua autorização, a participar deste estudo, sendo necessário esclarecer que: sua participação na pesquisa deverá ser de livre e espontânea vontade; não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua participação e a senhora não terá nenhum tipo gasto. Mesmo tendo aceitado participar, se por qualquer motivo, durante o andamento da pesquisa, resolver desistir, tem total liberdade para retirar o seu consentimento sem nenhum prejuízo no serviço de saúde; sua identidade será mantida em sigilo durante toda a pesquisa, não utilizando nenhuma informação resultante de sua participação para outros fins que não seja este estudo.

As mulheres que aceitarem participar da pesquisa serão abordadas na Associação de Cegos do Estado do Ceará (ACEC) ou em domicílio, de forma privativa, onde serão apresentados os objetivos e benefícios da pesquisa. Na ocasião, será assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Inicialmente será aplicado um questionário que contém dados sociodemográficos e antecedentes obstétricos e questões norteadoras visando conhecer suas principais dificuldades para amamentar. Posteriormente, em um segundo momento, a participante será contactada via telefone, *whatsapp* e/ou e-mail para avaliar o material desenvolvido e fazer suas considerações.

Os dados obtidos no questionário serão utilizados apenas para a realização desta pesquisa e serão apresentados ao curso de pós-graduação em enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira - Unilab e em publicações científicas ou em congressos, respeitando sempre o caráter confidencial

da sua identidade.

Quanto aos possíveis desconfortos e riscos decorrentes do estudo, informo-lhe que nesta pesquisa podem existir riscos mínimos como responder a questões sensíveis que possam levar a constrangimento, invasão de privacidade e tomar seu tempo ao responder o formulário, entretanto, faremos o possível para amenizar os possíveis riscos, tais como: liberdade para não responder questões constrangedoras, estar atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto com possibilidade de interrupção de quaisquer procedimentos caso deseje, evitar aplicação de instrumentos extensos, promoção de privacidade durante todos os procedimentos, e garantia de não utilização de suas informações para quaisquer outros fins que não a pesquisa, bem como o anonimato de sua participação.

Este documento será duplicado, sendo uma delas deixada com o/a pesquisadora e outra com a participante. Sua colaboração e participação poderão beneficiar os participantes com maiores informações sobre saúde, vislumbrando um conhecimento novo o qual irá direcionar as ações de saúde para esse público, conhecendo que fatores contribuem ou dificultam o processo de amamentar por mulheres deficientes visuais. Acredita-se ainda que o estudo irá trazer discussões importantes quanto ao investimento e inclusão dessa prática nos países africanos.

Caso precise entrar em contato conosco, informo-lhe meu nome e contato: Nome: Livia Karoline Torres Brito. E-mail: liviatorres@aluno.unilab.edu.br Telefone: (85) 991050612. Outras informações podem ser obtidas no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB no contato: telefone (85) 3332-6197; no endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro, CEP: 62.790-000, Redenção – Ceará – Brasil e no email: cep@unilab.edu.br.

CONSENTIMENTO PÓS – ESCLARECIDO

Declaro que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que foi explicado, concordo em participar da pesquisa.

Fortaleza, ____/____/____

Assinatura da participante

Assinatura do pesquisador

ANEXO – C
APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA SOBRE AMAMENTAÇÃO PARA MÃES COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Pesquisador: LIVIA KAROLINE TORRES BRITO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 77271723.3.0000.5576

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DA INTEGRACAO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-

Patrocinador Principal: CONS NAC DE DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO E TECNOLÓGICO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.660.892

Apresentação do Projeto:

Trata-se de estudo metodológico, que objetivará o desenvolvimento de uma Tecnologia Assistiva em formato de podcast direcionado ao público com Deficiência Visual, com o fito de informar acerca dos aspectos relacionados ao Aleitamento Materno.

Objetivo da Pesquisa:

Desenvolver uma tecnologia assistiva, no formato de podcast, sobre amamentação para mães com deficiência visual.

Objetivos Específicos

Analisar as evidências científicas sobre a utilização de tecnologias assistivas sobre aleitamento materno para mães com deficiência visual;

Identificar a partir de um diagnóstico situacional quais as vivências das mães com DV no contexto da amamentação; Construir tecnologia assistiva do tipo podcast sobre amamentação destinadas a mães com DV; Validar o conteúdo da tecnologia assistiva do tipo podcast sobre amamentação destinadas a mães com deficiência visual com juízes especialistas; Realizar validação de aparência da tecnologia assistiva do tipo podcast sobre acessibilidade comunicacional na amamentação com o público-alvo.

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 6.660.892

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Traz os riscos para o indivíduo e coletivo e as formas de minimizá-los bem como os benefícios da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

1)Na introdução constam referências relevantes sobre o objeto. Incluindo dados atualizados sobre a temática no decorrer do referencial teórico: SIM

2)Há justificativa plausível para a realização do estudo: SIM

3)Os objetivos estão adequados à proposta: SIM

4)Quanto à hipótese de pesquisa, são apresentadas: Será construído um material confiável e válido para favorecer o processo de aleitamento materno entre mães deficientes visuais

5)A metodologia deixa evidente e a natureza da pesquisa: metodológico. O processo de construção do podcast será adaptado às premissas de Echer (2005) que envolve 4 etapas: 1º Enviar projeto ao Comitê de Ética; 2º Levantamento bibliográfico; 3º Diagnóstico situacional; 4º Desenvolvimento do podcast e validação da tecnologia quanto ao conteúdo e a aparência.

6)Está claro Qual a população e o número de participantes :

DIAGNOSTICO SITUACIONAL: A amostra do estudo se dará por meio do método rede de referência, que consiste na amostragem por conveniência, uma vez que se sabe da existência de dificuldades em elaborar amostras probabilísticas e representativas dessa população, devido às questões sociais e estigmatizantes que envolvem o acesso a essa população. As mulheres que aceitarem participar da pesquisa serão abordadas na Associação de Cegos do Estado do Ceará (ACEC), em domicílio ou online, de forma privativa.

JUIZES:

O processo de amostragem para os experts será do tipo não probabilístico por julgamento. Portanto, obtém-se o número de 22 experts. Assim, os 22 primeiros juizes de conteúdo que aceitarem participar da pesquisa comporão a amostra.

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 6.660.892

7) Há critérios de inclusão e exclusão.:

Inclusão: mulheres cegas maiores de 18 anos que já vivenciaram o AM.

Exclusão: Serão excluídas mulheres que apresentarem deficiência associada.

8) Está claro o local de realização da(s) etapas) pesquisa e qual a infraestrutura necessária.: O estudo será realizado no domicílio das mulheres com deficiência visual, online ou na Associação de Cegos do Estado do Ceará (ACEC).

Após realização da validação de conteúdo com juízes especialistas, será realizada a validação de aparência com público-alvo, a qual permite que haja o deslocamento do objeto do campo teórico para o campo prático a partir da avaliação do material pelo público-alvo.

9) Estão [claros] os tópicos relativos à como se dará a coleta dos dados (procedimentos):

GRAVACAO DO PODCAST: A gravação será realizada no estúdio de gravação da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), localizado no pavimento dos auditórios no Campus das Auroras, e contará com o apoio de profissionais da Tecnologia da Informação e Comunicação (TICs) que manipulam os materiais disponíveis no estúdio. Os áudios serão publicados, posterior à validação, nas plataformas de streaming de áudio.

10) Técnica de coleta de dados, instrumento e registro das respostas:

DIAGNOSTICO SITUACIONAL:

Será aplicado, por meio de entrevista, um instrumento de coleta de dados criado pelo próprio pesquisador, contendo: **PARTE 1:** Caracterização de dados sociodemográficos e antecedentes obstétricos. **PARTE 2:** Perguntas abertas sobre as principais dificuldades e dúvidas sobre amamentação.

VALIDACAO DO PODCAST:

Com o roteiro elaborado e aprovado por experts, o podcast será gravado e submetido a verificação de validade técnica de conteúdo pelos experts.

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 6.660.892

VALIDAÇÃO DE APARÊNCIA: ocorrerá no período de outubro e novembro de 2024 através de um novo contato, via telefone, whatsapp e/ou e-mail, com as mulheres participantes do diagnóstico situacional para avaliação do material desenvolvido após avaliação dos juízes. A amostra será composta de uma amostra de 30-40 indivíduos.

11) A forma de tratamento dos dados coletados foram descritas bem como as questões éticas.

12) O projeto possui cronograma adequado à proposta apresentada, sendo o mesmo cronograma lançado na plataforma Brasil, no projeto e no anexo, respeitando o período de tramitação do protocolo no CEP/UNILAB.

13) O orçamento está presente e esclarece o responsável pelas despesas e/ou a fonte de financiamento da pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados corretamente.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências ou Inadequações éticas.

Considerações Finais a critério do CEP:

1. O colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEP, em sua unanimidade, concorda com o parecer do(a) relator(a).

2. O CEP dá ciência sobre a demanda futura da postagem dos relatórios de pesquisa parcial e final na Plataforma Brasil de acordo com a Resolução n. 466/12, conforme a qual:

II.19 - relatório final - é aquele apresentado após o encerramento da pesquisa, totalizando seus resultados;

II.20 - relatório parcial - é aquele apresentado durante a pesquisa demonstrando fatos relevantes e resultados parciais de seu desenvolvimento);

Ou, especificamente, refere-se à demanda do Relatório Final de acordo com a Resolução n.

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

**UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-**



Continuação do Parecer: 6.660.892

510/2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis às pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, conforme as quais o pesquisador deve apresentar no Relatório Final do projeto que foi desenvolvido, conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção.

3. Salienta-se que as demandas expressas no presente processo estão respaldadas pelas recomendações que a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/CNS/MS) fornece aos CEPs locais.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2255501.pdf	19/12/2023 16:22:10		Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	19/12/2023 15:54:39	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Outros	tclepublicoalvo.pdf	19/12/2023 15:52:33	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclejuizes.pdf	19/12/2023 15:51:25	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	19/12/2023 15:48:20	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetot.pdf	19/12/2023 15:47:35	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Outros	INSTRUMENTOPUBLICOALVO.pdf	28/11/2023 14:03:31	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Outros	INSTRUMENTOJUIZES.pdf	28/11/2023 14:03:14	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Outros	INSTRUMENTOAVALIACAO.pdf	28/11/2023 14:02:50	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Outros	declaracaoonus.pdf	28/11/2023 14:02:08	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Outros	CurriculoLattesANNE.pdf	28/11/2023 14:01:41	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Outros	CurriculoLattesLIVIA.pdf	28/11/2023 14:01:09	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Outros	CARTADEENCAMINHAMENTO.pdf	28/11/2023 14:00:34	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 6.660.892

Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Anuencia.pdf	28/11/2023 13:58:48	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	28/11/2023 13:58:20	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito
Declaração de concordância	Concordancia.pdf	28/11/2023 13:57:28	LIVIA KAROLINE TORRES BRITO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

REDENCAO, 21 de Fevereiro de 2024

Assinado por:
Edmara Chaves Costa
(Coordenador(a))

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br