

CURSO DE ENFERMAGEM

Viviane Isabel Kretzmann

**DESAFIOS DA AMAMENTAÇÃO:
VISÃO DE PUÉRPERAS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE REFERÊNCIA EM
VENÂNCIO AIRES**

Santa Cruz do Sul

2018

Viviane Isabel Kretzmann

**DESAFIOS DA AMAMENTAÇÃO:
VISÃO DE PUÉRPERAS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE REFERÊNCIA EM
VENÂNCIO AIRES**

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Professora Doutora Enfermeira Anelise Miritz Borges.

Santa Cruz do Sul

2018

AGRADECIMENTOS

Início agradecendo a Deus, pela força e ânimo para que este trabalho fosse realizado e finalizado, sem Ele eu não teria forças para essa longa jornada.

Também toda a minha gratidão e admiração a minha orientadora Prof^aDr^aEnf^a Anelise Miritz Borges pelo conhecimento, tempo, paciência e carinho dedicados a mim, eu posso dizer que a minha formação, inclusive pessoal, não teria sido a mesma sem a sua pessoa.

Agradeço ao meu esposo por ser meu pilar, obrigada pela paciência, pelo incentivo, pela força e principalmente pelo carinho. Valeu a pena toda distância, todo sofrimento, todas as renúncias. Valeu a pena esperar. Hoje estamos colhendo juntos, os frutos do nosso empenho.

A minha mãe, quero que saiba que seu cuidado e dedicação foi que deram, em alguns momentos, a esperança para eu prosseguir. Pai, sua presença significou segurança e certeza de que não estou sozinha nessa caminhada.

Aos meus sogros e irmãos, obrigada por acreditarem em mim. E a toda a minha família agradeço pela compreensão nos momentos em que estive ausente, obrigada pelo amor e carinho incondicional.

E por último, mas não menos importante, agradeço e dedico este trabalho aos meus filhos, Henrique (in memoriam) e Isaque, vocês foram os meus combustíveis diários, é por vocês que busco um futuro melhor, é para vocês esta conquista, obrigada, aos dois, todo meu amor.

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL – UNISC
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Santa Cruz do Sul, dezembro de 2018

**DESAFIOS DA AMAMENTAÇÃO: VISÃO DE PUÉRPERAS DE UM SERVIÇO DE
SAÚDE REFERÊNCIA EM VENÂNCIO AIRES**

Viviane Isabel Kretzmann

Esta monografia foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora.

Foi aprovada em sua versão final, em_____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^aDr^aEnf^a Anelise Miritz Borges
Orientadora

Prof^aDr^aEnf^aVera Elenei Costa Somavilla
UNISC

Prof^aMsEnf^aIngre Paz
UNISC

RESUMO

Objetivo: Identificar os desafios do processo de amamentação enfrentados pelas puérperas vinculadas a um serviço de referência no município de Venâncio Aires.

Metodologia: Pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa, conduzida por meio de uma entrevista semi estruturada, realizada no Centro Materno Infantil de Venâncio Aires, cujas participantes foram puérperas, usuárias do serviço de saúde, que estavam realizando a sua consulta puerperal no referido Centro. Como critérios para a inclusão dos participantes da pesquisa teve-se: Ser puérpera; possuir mais de 18 anos de idade; estar realizando a consulta médica puerperal no serviço de referência; ter realizado o parto na cidade de Venâncio Aires. Para análise foi utilizado o método de Bardin, com análise de conteúdo por temas. Foram respeitados os preceitos éticos com seres humanos.

Resultados: Foram entrevistadas 30 puérperas com idade média de 29,3 anos, com escolaridade em nível médio, a maioria solteira. Foram identificados os principais desafios da amamentação como falta de informação nos serviços de saúde, falta de incentivo e apoio familiar, assim como dor durante a amamentação, ingurgitamento mamário e fissuras. Mas, mesmo diante destas dificuldades estas puérperas escolheram amamentar seus filhos, contrariando a literatura que nos traz que estes são fatores que interferem na amamentação, o que traz à tona outro desafio, o de mergulhar no mundo da amamentação e puerpério sem nenhuma orientação profissional.

Conclusão: Ressalta-se que o aleitamento materno necessita ser vivenciado como algo prazeroso pela mulher, devido haver muitas mistificações a respeito da amamentação, os quais podem ser determinantes para que muitas lactantes deixem de realizar este gesto. Sendo assim, a equipe de enfermagem tem responsabilidades quanto ao apoio e educação em saúde para as mulheres e suas famílias, com vistas a fortalecer um cuidado essencial à vida humana.

Descritores: Aleitamento Materno. Período Pós-Parto. Enfermagem. Saúde Pública.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

LM	Leite materno
SUS	Sistema Único de Saúde
MS	Ministério da Saúde
IgA	Imunoglobulina A

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	OBJETIVOS	10
2.1	Objetivo geral.....	10
2.2	Objetivos específicos	10
3	JUSTIFICATIVA	11
4	MARCO TEÓRICO	13
4.1	Aleitamento materno: porque praticá-lo.....	13
4.2	Aleitamento materno: desafios desta prática vivenciados pelas mães	14
4.3	Aleitamento materno: atuação da enfermagem	16
4.4	Mobilizações para o aleitamento materno no Brasil.....	17
5	METODOLOGIA.....	18
5.1	Tipo de Pesquisa	18
5.2	Local de pesquisa.....	18
5.3	Participantes do estudo	19
5.4	Coleta de dados	19
5.5	Procedimentos	19
5.6	Aspectos éticos	20
5.7	Análise de dados	211
6	ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	22
6.1	O perfil das puérperas.....	22
6.2	Amamentação: orientações recebidas nos serviços de saúde	24
6.3	Amamentação: orientações recebidas da família	27
6.4	Facilidades e dificuldades no ato de amamentar.....	29
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
	REFERÊNCIAS	35

APÊNDICES

APÊNDICE A - Instrumento de coleta de dados.....	39
---	-----------

ANEXOS

ANEXO A - Ofício de solicitação de pesquisa junto à Instituição.....	41
---	-----------

ANEXO B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	42
---	-----------

ANEXO C - Aprovação do projeto pelo Comitê de ética em pesquisa	43
--	-----------

ANEXO D - Banner de incentivo à amamentação exclusiva.....	46
---	-----------

1 INTRODUÇÃO

A prática da amamentação é um processo histórico, o qual pode ser compreendido no Brasil, nos séculos XVI e XVII, por meio da atuação das índias, que na maioria eram lactantes e entendiam que o leite materno (LM) era oferecido em até um ano e meio de vida da criança. Contudo com a influência européia, muitas doenças passaram a ser disseminadas fazendo com que as crianças amamentadas sobrevivessem, tornando as mães, alvo dos patógenos. Foi também, sob influência da Europa, especialmente na França, que as amas de leite possuíram a sua função regulamentada no século XVII, o que no Brasil ocorreu no século XX (BADINTER, 1985).

O LM consegue suprir sozinho todas as necessidades nutricionais até os seis meses da criança, e serve como complemento até os dois anos de idade, pois é uma grande fonte de proteínas, gorduras e vitaminas (BRASIL, 2015).

Ao refletir sobre a relação do tempo de amamentação e os efeitos do desmame precoce, Venâncio et al. (2010) revelam que no Brasil a duração média em 2008 foi de 54 dias. Esse desmame precoce ocorre principalmente em populações de baixa renda, o que contribui para o aumento da morbimortalidade, e o comprometimento do crescimento e do desenvolvimento das crianças, tornando-se um grande problema de saúde pública. Logo, torna-se crescente o número de mães que acabam optando por outros tipos de alimentos, por razões geralmente associadas aos aspectos culturais, como as fórmulas (leite artificial) (FROTA et al., 2008).

Através de um estudo realizado em 42 países, foi constatado que se 90% das crianças fossem amamentadas exclusivamente até os seis meses de idade, e essa prática fosse continuada após a introdução alimentar saudável, 13% das mortes materno infantis poderiam ser evitadas. O LM também é contribuinte na prevenção dos casos de diarreia e infecções respiratórias em crianças, diminuindo cerca de 70% das internações hospitalares provenientes destas doenças (BRASIL, 2011).

Entre tantos profissionais atuantes nos serviços, o enfermeiro deve estar preparado para identificar e oportunizar os momentos com as gestantes e puérperas, para incentivar a amamentação (AMORIN; ANDRADE, 2009). Pois os benefícios do aleitamento materno são inúmeros, e estão relacionados aos aspectos físicos e emocionais entre mãe e filho. Não obstante, fornece nutrientes necessários

para o lactente, evidenciando esta prática ser uma grande promotora do vínculo na relação mãe/filho (SILVA; GUEDES,2013).

Para Andrade (2014), é durante a amamentação que laços afetivos e a aprendizagem mútua acontecem, gerando maior afeto e segurança, contribuindo para o desenvolvimento cognitivo e relacional do bebê com a mãe e o mundo ao redor.

No entanto, apesar de inúmeras promoções de apoio ao aleitamento materno, e de expor todos os benefícios da amamentação, é rotina vermos crianças sendo desmamadas precocemente. Entende-se que, o exercício da maternidade e da amamentação é uma escolha e direito da mulher, desta maneira, compete a ela definir como irá alimentar o seu filho. E cabe ao serviço de saúde e aos profissionais que nele atuam fornecer e garantir todas as informações necessárias acerca da importância do aleitamento materno, munindo a mulher de conhecimentos necessários para a sua tomada de decisão (MARTINS; MONTRONE, 2009).

Frente ao exposto, a presente pesquisa traz como tema os principais desafios no processo da amamentação na visão de puérperas de um serviço de saúde referência em Venâncio Aires. E, como questão norteadora: Quais os desafios do processo de amamentação enfrentados pelas puérperas vinculadas a um serviço de referência no município de Venâncio Aires?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar os desafios do processo de amamentação enfrentados pelas puérperas vinculadas a um serviço de referência no município de Venâncio Aires.

2.2 Objetivos específicos

- a) Identificar quais as orientações sobre o processo de amamentação são fornecidas pelos profissionais do serviço de referência e pelo hospital, junto à maternidade do município, na visão das puérperas;
- b) Compreender como se faz a participação da família no processo de amamentação, na visão das puérperas;
- c) Contribuir para o processo de educação em saúde, por meio de banners, expostos no serviço de referência, frente ao incentivo do aleitamento materno.

3 JUSTIFICATIVA

O leite materno é completo, favorece o desenvolvimento infantil, ajuda a prevenir sangramentos pós-parto e diminui o risco de câncer de mama, mas para que essa prática seja realizada, a mulher precisa de uma rede de apoio e ser compreendida em sua totalidade (DIAS et al., 2016). Pois, a amamentação é a melhor forma de estreitar vínculos entre mães e filhos, é uma prática natural e uma estratégia mundial, que vem se perdendo ao longo dos anos no Brasil (BRASIL, 2015).

Segundo Souza, Gonçalves e Martins (2011), a ação de amamentar necessita ser vivenciada como algo prazeroso pela mulher, no entanto, Morais et al. (2011) revelam que as crenças e distorções a respeito do aleitamento materno, podem ser determinantes para que muitas mães deixem de realizar este gesto.

Logo, identificar quais são os desafios da amamentação, contribui para um melhor direcionamento das atividades educativas pelos profissionais de saúde, e conseqüentemente, um auxílio à mãe no esclarecimento das potencialidades que possui ao aleitar (MORAIS et al., 2011).

O Ministério da Saúde (MS) aponta sobre a importância de as puérperas exporem suas vivências e experiências frente à amamentação, o que permite segundo Souza, Gonçalves e Martins (2011) uma maior aproximação da enfermagem na condução de ações e implementação de programas voltados à promoção do aleitamento materno. Haja visto, que a enfermagem possui responsabilidades quanto ao apoio das mulheres e de suas famílias nesta etapa tão importante da vida, no binômio mãe/filho.

Mesmo havendo informações por parte dos profissionais, é necessário que aconteça o acompanhamento das lactantes, principalmente nos primeiros três meses após o parto, visto que os maiores desafios acontecem neste período, fato que incentiva o enfermeiro a assistir tanto a mãe como o bebê de forma integral, sendo assim possível realizar as intervenções necessárias para facilitar o processo de amamentação. Logo, este acompanhamento ajuda a desenvolver uma maior segurança por parte da mãe, que irá realizar o aleitamento materno de forma confiante e segura (SILVA et al., 2014).

Fora do contexto hospitalar, dentro das unidades básicas de saúde, com o apoio integral e por meio de estratégias, pode-se promover e incentivar também o

aleitamento por um período maior (SILVA et al., 2014). Para que essa prática seja mantida, é necessário que se aborde de forma ampla e humanizada o incentivo à amamentação exclusiva, criando um vínculo com a mãe e o bebê, dando livre acesso ao serviço de saúde, permitindo assim um grande impacto na promoção de saúde de toda uma sociedade (BRASIL, 2015).

Segundo Dias et al. (2016), o conhecimento da equipe de enfermagem é determinante para que a família siga ações relacionadas com a amamentação. Fato que motiva a pesquisadora a fortalecer-se frente aos desafios da amamentação e possíveis motivos que sinalizem mudanças na tomada de decisão dos profissionais, em especial do enfermeiro.

4 MARCO TEÓRICO

4.1 Aleitamento materno: porque praticá-lo

Amamentar é um processo que envolve interação entre mãe/filho, o qual reflete diretamente na criança e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, primando pela saúde em longo prazo. Uma amamentação prazerosa, olhos nos olhos, e um contato entre mãe/filho, fortalece o vínculo, oportuniza a troca de afeto, traz sentimentos de segurança e proteção à criança, e eleva a autoconfiança da mãe. O LM supre todas as necessidades nutricionais até os seis meses da criança (BRASIL, 2015).

Também previne infecções respiratórias, este efeito protetor do LM se dá devido a ação da Imunoglobulina A (IgA) secretora passada para o bebê por meio do LM, que nada mais é, que um anticorpo resultante da exposição da mãe aos agentes infecciosos. Assim, a IgA se abriga em membranas das mucosas respiratória e gastrointestinal do bebê, impedindo que os agentes patogênicos se fixem nas células destas mucosas, diminuindo os efeitos danosos dos processos inflamatórios (JACKSON; NAZAR, 2006).

A prática de amamentar também está diretamente relacionada à qualidade de vida das famílias, uma vez que crianças que são amamentadas adoecem menos, evitando assim gastos com atendimento médico, medicações e internações. Amamentar também traz menor custo financeiro, pois na grande maioria, o uso de formulas (leite artificial) poderá ser um gasto considerável na renda da família (BRASIL, 2015).

Dentre tantos benefícios, o aleitamento materno também pode ajudar na diminuição do risco de obesidade, conforme Salvador, Kitoko e Gambardella (2014), pois é no início da vida de uma criança, que o tipo de alimentação se torna fator predominante na etiologia dos desvios nutricionais, sendo que o aleitamento materno exclusivo e complementado somente após os seis meses de idade são fatores protetores contra o sobrepeso.

Em um estudo realizado com 854 crianças, menores de 12 anos, na atenção primária em saúde do município de Imperatriz (MA), ficou evidenciado que a influência da amamentação em relação às crianças menores de seis meses que receberam aleitamento materno exclusivo. Elas apresentaram menor chance de

diarréia aguda, em contraponto, as crianças não amamentadas possuíam 2,6 vezes mais chances de apresentar tal comprometimento (SANTOS et al. 2016).

O desenvolvimento infantil é determinado por estímulos, fatores genéticos e ambientais em que vivem as crianças. Para NOBRE et al. (2010), mesmo diante de um cenário de inconsistências e a falta de estudos que comprovem a influência do aleitamento materno e o desenvolvimento cognitivo, o ato de amamentar e o cheiro da mama, induz respostas específicas no comportamento da criança, reduzindo o estresse, melhorando a interação entre mãe e bebê.

4.2 Aleitamento materno: desafios desta prática vivenciados pelas mães

Os desafios vivenciados pelas mães ao amamentar, vêm sendo estudado há muitos anos, e entre os fatores que contribuem para que ocorra esse desmame precoce ou a não oferta do LM está a inserção da mulher no mercado de trabalho, aos processos de industrialização de alimentos e formulas que imitam o LM e a cultura do uso de mamadeira (OLIVER et al., 2010). Nesta perspectiva, Dodt et al. (2010), revelam que existem outros fatores que desafiam as mães a continuarem amamentando, estes relacionados ao grau de escolaridade baixa, idade muito jovem, alegação de pouco leite, a não aceitação e ausência do planejamento da gravidez e do vínculo com o parceiro.

A legislação brasileira de proteção ao aleitamento materno, segundo o Caderno de Atenção Básica número 23, do MS, é uma das mais avançadas do mundo, e alguns dos direitos da mulher estão diretamente interligados com a proteção da criança e a amamentação. Dentre os direitos da mulher, estão (BRASIL, 2015):

- a) Licença maternidade: Assegura o direito à licença de 120 dias consecutivos, sem prejuízos da remuneração e emprego;
- b) Direito à garantia no emprego: a qual proíbe a empresa dispensar ou demitir sem justa causa a mulher durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez, até o quinto mês pós-parto;
- c) Direito à creche: fica a cargo da empresa que tenha mais de 30 mulheres, maiores de 16 anos, trabalhadoras, terem local apropriado sob vigilância e dando assistência aos seus filhos no período de amamentação, essa exigência pode ser suprida por meio de creches mantidas diretamente ou através de convênios com outras entidades;

- d) Pausas para amamentar: até o bebê completar seis meses de idades, fica assegurado à mãe dois descansos, de meia hora cada, durante a jornada de trabalho;
- e) Alojamento Conjunto: exige que os hospitais e as maternidades que possuem vínculo com o Sistema Único de Saúde (SUS), implantem o alojamento conjunto;
- f) Direito à gestante estudante: fica assegurado à estudante o direito de realizar trabalhos e exercícios escolares em casa;
- g) A Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras: regulamenta a propaganda e comercialização de alimentos e produtos para lactentes, proíbe a propaganda de fórmulas e o uso de termos que lembrem o LM, em rótulos de produtos destinados às crianças.

Percebe-se que a legislação pública está bem fundamentada, porém necessita de maior consolidação com uma rede que dê apoio à amamentação, que incentive o aleitamento materno e estimule a capacidade da mulher em praticar tal ação (SOUSA et al., 2015).

Fatores como a falta de informação sobre a amamentação, podem interferir na autoconfiança para amamentar, apesar de vários estudos apontarem diversos fatores, ainda prevalece à alegação de pouco leite, o que geralmente está associado à falta de informação sobre os reais indicativos da baixa produção láctea (BRASIL, 2011).

Portanto, é fundamental que a mulher receba informação sobre a produção do LM, sua importância e quais as mudanças que ocorrem no corpo biológico e simbólico, de tal forma que consigam enfrentar e superar as dificuldades, um exemplo é o cuidado com as mamas para evitar a mastite, o uso correto de compressas e cuidados com os mamilos (BRASIL, 2016).

Reafirmando a necessidade de um constante suporte dos profissionais de enfermagem, a fim de influenciar fortemente a manutenção do aleitamento materno (DIAS; BOERY; VILELA 2016). Almeida· Fernandes, Araújo(2004) dizem que mesmo com as lacunas da assistência decorrentes de ocupações da enfermagem em atividades burocráticas, é através da capacitação de profissionais que trabalham nas maternidades, que se dará uma contínua promoção e assistência de qualidade a fim de proporcionar e incentivar o aleitamento materno, reduzindo o desmame precoce.

4.3 Aleitamento materno: atuação da enfermagem

É durante o pré-natal, que o enfermeiro identifica, motiva e incentiva a família para o aleitamento materno. Uma equipe que estiver bem preparada saberá reconhecer as dificuldades e orientar de forma oportuna, influenciando positivamente cada família, conforme a sua realidade. A promoção e o apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar pode e deve ser realizada por diferentes profissionais da Atenção Básica, trabalhando com educação em saúde, abordando de forma ampla todo o contexto cultural e psicossocial da família (BRASIL, 2016).

Mas, devido ao AM ser um ato cultural de muitas dimensões, muitos profissionais se encontram despreparados para dar assistência. É importante citar que a amamentação não depende de apenas uma estratégia isolada, mas sim de uma combinação de estratégias colocadas em prática em todo o ciclo gravídico-puerperal, para que o trabalho se torne efetivo e a prática, exercida (NARCHI et al., 2009).

O conhecimento e a conduta da enfermagem podem ser fator determinante na inserção da família em ações direcionadas ao aleitamento materno (DIAS; BOERY; VILELA, 2016).

É muito importante, que a mãe perceba o interesse do enfermeiro na questão que envolva o aleitamento materno, a fim de torná-la confiante e com suporte, pois através de discursos, palestras educativas e campanhas, o enfermeiro estará ajudando a família a desenvolver a prática do aleitamento, já que esta é uma questão que envolve a família como um todo (LEAL et al., 2011).

Em uma pesquisa realizada no ano de 2013 no estado do Ceará, Junior et al. (2016) evidenciou que as puérperas atendidas em um hospital de referência da região, foram instruídas acerca da importância da amamentação, ação esta apreendida durante o pré-natal, através do enfermeiro, que fornecia educação em saúde, oferecendo tempo de escuta e fala, levando em conta aspectos culturais e socioculturais, resgatando a mulher como papel principal da prática de amamentação.

4.4 Mobilizações para o aleitamento materno no Brasil

Dentre as ações de promoção ao aleitamento materno no Brasil, o MS tem implementado nos últimos 30 anos, o Hospital Amigo da Criança (IHAC), que tem por objetivo priorizar os 10 passos para o aleitamento materno, assim como, a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), que é um conjunto de normas que regulamenta a promoção comercial de produtos e alimentos para o recém-nascido. Também foram implementadas campanhas anuais como a Semana Mundial da Amamentação (SMAM), que acontece na primeira semana de agosto, e a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (REDEBLH), que faz a coleta, o processamento e o controle de qualidade do leite doado, a fim de realizar a posterior distribuição conforme prescrição médica ou nutricional (BRASIL, 2012).

A mais recente mobilização frente à promoção do aleitamento materno é a Rede Amamenta e Alimenta Brasil, uma importante estratégia, que visa qualificar o processo de trabalho de profissionais da atenção básica, com o intuito de incentivar o aleitamento materno e a alimentação saudável para crianças até dois anos de idade, no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2012).

Para que esta prática seja estabelecida, Volpini e Moura (2005) revelam que além da vontade efetiva de amamentar, é necessário que a mãe possua um ambiente favorável, receba apoio em seu ambiente familiar e incentivo dos profissionais de saúde. Pois, é nesse período pós-parto e de amamentação, que ocorrem muitas descobertas, o que requer cuidados especiais ofertados nos serviços de atenção básica em saúde, assim como naqueles de atenção secundária, cenário este, da presente pesquisa.

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa. Para Minayo e Gomes (2015), uma pesquisa exploratória corresponde as questões muito particulares, que trabalha com os significados, motivos, crenças, valores e atitudes, formando um conjunto de ações humanas que reflete a realidade social.

A pesquisa descritiva apresenta fatores e características presentes em uma determinada população, tendo como objetivo descobrir, comparar, contrastar, mensurar, classificar e interpretar o que se está sendo estudado(GRESSLER, 2004).A pesquisa qualitativa preocupa-se com uma realidade que não pode ser quantificada, mas, aprofunda-se em no mundo das relações humanas (MINAYO; GOMES, 2015).Sendo assim, favorece a avaliação de problemas, para que possam ser desenvolvidas ações futuras(GRESSLER, 2004).

Ainda para Minayo (2015), a pesquisa qualitativa busca trabalhar com diversas formas de interpretação, traduzindo o estilo de vida e formas de pensar e agir na sociedade, traduzindo as percepções do ser humano com sua característica através de suas experiências vividas.

5.2 Local de pesquisa

A pesquisa foi realizada no Centro Materno Infantil de Venâncio Aires, onde são atendidas gestantes de alto risco, que moram em áreas descobertas por ESF vinculadas ao município. No ano de 2017, foram atendidas no centro materno infantil conforme dados do jornal do município, 664 gestantes, entre elas, 107 eram jovens menores de 19 anos.

O referido Centro conta com o atendimento médico especializado de ginecologistas/obstetras, pediatra, psicólogo, enfermeiro e nutricionista, todos voltados à saúde das gestantes, mulheres, crianças e recém-nascidos. Quanto à enfermagem, são realizadas consultas, testes rápidos de gravidez, sorologias, triagens neonatais e vacinação.

5.3 Participantes do estudo

Os participantes do estudo constituíram-se de puérperas, usuárias do serviço de saúde, que estivessem realizando a sua consulta puerperal no Centro Materno Infantil. Assim, como critérios para a inclusão das participantes da pesquisa teve-se:

- a) Ser puérpera;
- b) Possuir mais de 18 anos de idade;
- c) Estar realizando a consulta médica puerperal no serviço de referência;
- d) Ter realizado o parto na cidade de Venâncio Aires.

5.4 Coleta de dados

Para o processo de coleta dos dados foi utilizado um questionário (APÊNDICE A) gravado, com questões semiestruturadas, o qual contou com perguntas fechadas e abertas, o que permitiu total liberdade ao entrevistado de expor suas idéias sobre o tema. Pois, segundo Minayo e Gomes (2015), a entrevista é uma forma privilegiada de interação, pois é através da conversa que o entrevistador constrói uma relação de confiança, garantindo sigilo e informando o entrevistado de que seu depoimento contribui direta e indiretamente para a pesquisa como um todo, trazendo benefícios futuros para si e a comunidade.

A entrevista foi conduzida pela pesquisadora, junto à sala número oito do referido Centro, a fim de garantir o sigilo das informações coletadas e o conforto ao participante, diante do seu anonimato, não oferecendo riscos ao mesmo, cada entrevista teve duração de aproximadamente 15 minutos.

5.5 Procedimentos

Foi realizado contato com a Enfermeira coordenadora do Centro Materno Infantil, a fim de propor a realização da pesquisa, e ter conhecimento se já havia sido conduzida outra pesquisa sobre o mesmo assunto na instituição, obtendo aprovação favorável. Neste mesmo contato, foi solicitado o número de consultas puerperais realizadas nos últimos seis meses do corrente ano, totalizando em média 31 puérperas assistidas pelo serviço. Resultado este que auxiliou a pesquisadora quanto à definição do número estimado de participantes durante os três meses

previstos para a coleta de dados (janeiro, fevereiro e março), assim teve-se o seguinte detalhamento:

Se em um dia: em média 08 puérperas:

Janeiro – 12 entrevistas=03 em cada uma das quatro semanas;

Fevereiro – 12 entrevistas = 03 em cada uma das quatro semanas;

Março – 06 entrevistas = 03 em cada uma das duas primeiras semanas deste mês.

Logo, como previsão de participantes se teria um total de 30usuárias.

Destaca-se também, que em relação à identificação dos participantes, esta se fez pela letra inicial “E” referente à Entrevistado, seguido no número correspondente a ordem de realização das entrevistas. Exemplo: E12.

5.6 Aspectos éticos

Foi contatado o Secretário de Saúde do Município para esclarecer a proposição da pesquisa e assim, solicitar a sua autorização, sendo o mesmo consentido pelo responsável (ANEXO A)

Em relação aos aspectos éticos que envolvem pesquisas com seres humanos, estes regulamentados pelas Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos foram firmados pela presente pesquisa, respeitando a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Destaca-se ainda, que o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, e após a sua aprovação, sob protocolo nº 2.417.772 (ANEXO C), se deu o início da coleta de dados.

Não obstante, foi viabilizado a cada participante, o esclarecimento sobre os objetivos da pesquisa e solicitado a sua assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, uma para o entrevistado e outra para o entrevistador (ANEXO B).

Os dados obtidos nesta pesquisa foram utilizados no Trabalho de Conclusão de Curso, da graduação de enfermagem, pela pesquisadora. Estes documentos serão arquivados pelo período de cinco anos e após serão destruídos.

5.7 Análise de dados

Para a análise de dados, foi utilizado Bardin (2011), sob a perspectiva temática que compreende três fases: 1ª Fase -Pré-análise: Consiste na transcrição e organização dos dados coletados, tendo como plano inicial a escolha dos documentos a serem submetidos a análise. Neste momento foi necessário considerar algumas regras nesta metodologia como a exaustividade, afim de não se perder dados importantes, representatividade que possibilita a análise de uma parcela menor de dados quando este forem numerosos, homogeneidade quando os dados devem conter critérios precisos, que respondessem ao objetivo do estudo.

Na 2ª Fase houve a exploração do material: Nesta fase se realizou a codificação, categorização e quantificação dos dados, especificando de forma criteriosa a exploração do material analisado. Na 3ª Fase, o tratamento dos dados e interpretação: Onde se conduziu o tratamento dos resultados obtidos, obtendo as frequências e percentagens dos dados e a determinação dos temas.

6 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para apresentar os resultados obtidos na pesquisa, propôs-se utilizar a análise de conteúdo por temas, logo, foram elaborados quatro temas, os quais são: O perfil das puérperas; Amamentação: orientações recebidas nos serviços de saúde; Amamentação: orientações recebidas da família; Facilidades e dificuldades no ato de amamentar. Estes temas serão descritos a seguir.

6.1 O perfil das puérperas

Variáveis	Resultados
Idade	
18 a 20 anos	03
21 a 30 anos	16
31 a 40 anos	11
Estado civil	
Casada	10
Solteira	13
União estável	06
Divorciada	01
Escolaridade	
EFI	05
EFC	06
EMI	07
EMC	10
ESI	01
ESC	01
Profissão	
Trabalho fixo	15
Trabalho temporário	10
Não trabalham	05
Gestação planejada	
Sim	16
Não	14
Tipo de parto	
Cesárea	24
Vaginal	06
Desejo por amamentar	
Sim	30
Não	0

Fonte: elaborado pela autora, 2018. Nota: EFI: Ensino Fundamental Incompleto; EFC: Ensino Fundamental Completo; EMI: Ensino Médio Incompleto; EMC: Ensino Médio Completo; ESI: Ensino Superior Incompleto; ESC: Ensino Superior Completo

Participaram da pesquisa 30 puérperas, com média de idade de 29,3 anos, entre 18 e 40 anos, a maioria solteira, com escolaridade correspondente ao ensino médio completo, portanto, mulheres jovens.

Constatou-se também, que um pouco mais da metade das entrevistadas havia planejado a gestação, fato que contribuiu para o desejo de amamentar o seu filho, pois todas manifestaram esta vontade. Dentre as justificativas identificou-se o desejo de aumentar a família, de vivenciar uma experiência muito idealizada, devido à idade estar avançando e também por não ter filhos ainda. O que pode ser visto nas falas a seguir:

“sim, porque eu queria aumentar a família”; (E,12)

“sim, porque a gente queria ter um bebe, porque a idade também foi pegando”; (E,14)

“sim, porque eu queria ter meu primeiro filho”. (E,30)

Já 14 mulheres referiram que não planejaram a gestação, porque não tinham relacionamento fixo, ou por ter apresentado aborto e não estar preparada ainda ou unicamente devido ao casal não querer mais filhos.

Não obstante, mesmo com maior incidência de gestações idealizadas, verificou-se um número elevado de cesáreas, correspondendo a mais de dois terços frente ao parto vaginal. Fato este influenciado pela conveniência em programar o nascimento do bebê e o medo da dor durante o parto, o que para Muller, Rodrigues e Pimentel (2015), leva a gestante a ignorar os riscos de uma cirurgia desnecessária.

Desta forma, é imprescindível buscar a conscientização das gestantes e profissionais, desmitificando a cultura das cesáreas e esclarecendo os possíveis impactos negativos de uma intervenção cirúrgica (COPELLI et al., 2015).

Quanto à empregabilidade, metade delas possuíam emprego fixo, desta forma verifica-se que os direitos das mulheres necessariamente deveriam estar sendo assegurados e diretamente interligados à proteção da criança e à amamentação (BRASIL, 2015). Já em contraponto, Oliver et al., (2010) ressalta-se que o mercado de trabalho pode também contribuir para o desmame precoce e a não oferta do LM. É necessária a consciência da mãe quanto à importância de praticar o aleitamento materno, porque as influências podem ser tanto positivas como negativas.

Ainda sobre o perfil das participantes, destaca-se que todas possuíam o desejo de amamentar, porque sabiam da importância do leite materno, já que o mesmo consegue suprir sozinho todas as necessidades nutricionais do bebê, estreita o vínculo entre mãe e filho, traz alegria, pois é um gesto de amor e ajuda a prevenir doenças para ambos:

“sim, eu acho lindo a amamentação, acho um ato de amor eterno”; (E,4)

“sim, para livrar ele de qualquer doença no futuro e até para mim, para evitar o câncer, então enquanto eu tiver leite eu vou amamentar”; (E,15)

“sim, porque dizem que é o melhor para o crescimento dela, para a saúde dela, evita um monte de doença, dizem que a criança cresce mais rápido e o leite tem tudo”; (E,20)

“sim, porque eu acho lindo a amamentação e muito importante para o bebê para mãe também”. (E,23)

Assim, verifica-se na literatura, por meio de Vieira et al. (2016), que a decisão de amamentar é construída ao longo da vida, e está relacionado a inúmeros fatores socioeconômicos, étnicos, familiares, características biológicas e hábitos de vida.

Contudo, além de reconhecer a amamentação como uma atitude importante é necessário haver medidas de intervenção iniciadas desde o pré-natal, sobretudo com mulheres que não tenham planejado a gravidez, primíparas, de menor escolaridade, que não residam com o companheiro e de menor escolaridade.

6.2 Amamentação: orientações recebidas nos serviços de saúde

Ao serem questionadas sobre as orientações que receberam nos serviços de saúde do município, quanto ao processo de amamentação, à maioria (20) das mulheres afirmou que recebeu informações, tanto no serviço de referência como na maternidade. Dentre as orientações, a ênfase foi para a amamentação com a pega correta, mas também à caderneta de saúde da criança e à alimentação.

Houve um destaque à atuação das enfermeiras para 13 participantes da pesquisa, estas vinculadas ao serviço da atenção primária em saúde e 20 à maternidade, o que demonstra que o papel desta categoria profissional está sendo percebido nestes serviços, além do comprometimento e interesse em repassar conhecimentos às puérperas, fortalecendo o processo do cuidar:

“sim, das enfermeiras mesmo. Elas ensinaram o jeito de dar mama para ela, e que é bom a criança mamar até os seis meses”; (E,13)

“sim, das enfermeiras. Que é importante tentar amamentar, que nem sempre é fácil”; (E,16)

“sim, das enfermeiras, elas vêm pra ensinar, ajudar, porque eles [o bebê] começam a chorar e a gente fica nervosa, daí elas ensinam como colocar no peito pra não machucar”. (E,28)

Deste modo, percebe-se como a forma de atuação da enfermagem no âmbito do educar e promover saúde, são importantes, visto que o enfermeiro é o profissional mais próximo da gestante e da puérpera. E é através das consultas de enfermagem, que este profissional as ajuda para no processo de amamentação, tornando esse processo tranquilo, livre de dificuldades e complicações (SHIMODA et al., 2014).

Portanto, é necessário que a enfermagem esteja preparada para oferecer às mulheres, um tempo de escuta e fala, proporcionando uma educação para a saúde, problematizando questões de prevenção, nutricionais, econômicas e de afeto, tudo o que o aleitamento materno oferece, resgatando o papel da mulher como protagonista na prática de amamentação (FERREIRA JUNIOR et al, 2016).

Também houve referência às orientações recebidas pela médica, nutricionista e fonoaudióloga, as quais reforçaram os cuidados com o processo eficiente da amamentação.

Foi possível constatar que 27 puérperas não participaram de grupos relacionados à amamentação, o que reitera a importância da preparação e interesse do profissional de saúde sobre o tema, em todos os momentos em que este presta assistência às mesmas, pois nem todas as puérperas tem a oportunidade de participar de encontros coletivos, que visam sanar as dúvidas em relação à amamentação. Entre os motivos de não participar estiveram:

“não, eu não tinha tempo, porque eu trabalho na roça e dependo de ônibus”; (E,6)

“não, mais por falta de informação acho assim, porque não vi ninguém falando”; (E,12)

“não, por falta de tempo”; (E,15)

“não, não tinha conhecimento, não sabia”. (E,16)

Desta forma, percebe-se que os grupos de apoio à amamentação não são eficazes neste cenário, visto que não contemplam nem metade das puérperas, devido as justificativas acima mencionadas, reforçando assim, a importância de o assunto amamentação ser abordado em consultas individuais com a equipe multiprofissional.

Já referente às três puérperas que participaram dos grupos educativos sobre amamentação, pode-se verificar que tiveram um aprendizado significativo, já que oportunizou aprender sobre a importância e os cuidados para conduzir o aleitamento materno, sendo ouvidas e orientadas. O que pode ser identificado nas frases abaixo:

“a maneira que segura o bebê para amamentar, que o queixinho tem que estar bem encaixadinho, ver a boquinha bem encaixadinha e ver se ele está sugando o leite e cuidar para não tapar o nariz”; (E,4)

“aprendi sobre a importância de amamentar”. (E,29)

Ainda sobre as orientações recebidas, obteve-se um resultado positivo em relação ao não uso de fórmulas, porque grande parte delas (23) expôs que não necessitou do leite artificial, ora por o leite materno ser suficiente, ora por acreditarem que o leite materno era o melhor alimento para o seu filho, dada a praticidade e por não prejudicar o intestino do bebê:

“não, porque eu acho que resseca o intestino e prejudica um pouquinho”; (E,5)

“não, só peito, porque não tem necessidade de dar outra coisa pra ele, se tem bastante leite pra ele mamar”; (E,19)

“não, porque é como eu falei, é mais prático o meu leite que está prontinho aqui, e é melhor pra saúde dela”. (E,22)

Contudo, é preciso esclarecer que sete puérperas fizeram o uso de fórmulas devido à necessidade de complementação entre as mamadas e dificuldade com o processo de amamentação:

“sim, nestogen, porque eu não tenho mais leite”; (E,11)

“sim, ele tá começando agora, porque eu já estou dando outro leite na mamadeira, porque eu tenho leite, ele é forte, mas é pouco”; (E,14)

“sim, foi dado no hospital, então foi o leite que eu comprei, mas eu nunca questioneei o porquê”. (E,21)

Para as sete puérperas que utilizaram as fórmulas, evidenciou-se que foi o médico pediatra, o profissional que mais indicou o uso, fato que não correspondeu inicialmente ao imaginado pela autora, pois pensava-se que as mães não iriam aguardar a recomendação médica para o uso da fórmula. Uma participante referiu que a enfermeira lhe orientou sobre o nome do leite, conforme a seguinte fala: “as enfermeiras, mas não me deram receita, eu só perguntei qual era o leite”. (E, 27)

A prática de amamentar também está diretamente relacionada à qualidade de vida das famílias, uma vez que crianças que são amamentadas adoecem menos,

evitando assim gastos com atendimento médico, medicações e internações. Amamentar também traz menor custo financeiro, pois na grande maioria, o uso de formulas (leite artificial) poderá ser um gasto considerável na renda da família (BRASIL, 2015).

6.3 Amamentação: orientações recebidas da família

A participação da família quanto ao fornecimento de informações foi evidenciada por 16 puérperas, as quais indicavam a participação da sua mãe (13), seguida da avó materna (02), família (01) e cunhadas (01). Dentre as principais orientações estão:

“sim, da minha mãe e minha vó. Elas falaram da alimentação que tem que cuidar por causa da amamentação, a maneira de pegar, como cuidar quando der figo [fissura no seio]”; (E,2)

“sim, da cunhada, porque elas acham importante, elas também amamentaram”; (E,3)

“sim, da minha mãe. Ela sempre diz que o principal para a criança é o leite, isso é tudo que eles precisam”; (E,13)

“sim, minha mãe. Ela disse que era muito bom, que evitava doenças também, e que era bom para o crescimento do bebe”. (E,14)

Foram 14 puérperas que não obtiveram orientação da família, por não ser primípara (07) ou a família não morar na mesma cidade (05), não haver um relacionamento muito saudável com a sua família (02), não ter conhecimento (01) ou ainda devido a família não gostar de dar palpites (01). Conforme falas a seguir:

“não, acho que por eu não ser mãe de primeira viagem”; (E,1)

“não. Não sei como te dizer, até condeno um pouco minha família tanto minha mãe, eles não dão importância para isso. É bem estranho, não sei se pela origem alemã que é assim”;(E,15)

“não, porque eu não tenho muito contato com a minha família, a gente mora mais distante de todos”; (E,18)

“não, eles não são de dar palpite”; (E,20)

“não, porque eu já tinha outros filhos que eu amamentei, por isso eles acham que era desnecessário falar”. (E,22)

Constatamos assim que as orientações recebidas pela rede familiar favorecem o prolongamento dessa prática, fortalecendo os conhecimentos sobre os seus benefícios, mas muito além do ensinar, é necessário apoio durante o processo da amamentação. Pois que conforme Cunha et al. (2012) na condição de puérpera, a mulher necessita do apoio familiar para que possam vivenciar essa prática de forma saudável.

Sendo assim, percebe-se que durante as entrevistas o apoio da família para a amamentação foi presente para 26 puérperas, dentre os integrantes da família citados teve-se: maridos (06), sogras (03), mãe (03), irmã (02) e madrasta (01). A maioria revelou que a família tem conhecimento sobre a importância de amamentar, conhece os benefícios como a praticidade, prevenção de doenças, estreitamento de vínculos e desenvolvimento do bebê:

“sim, da minha irmã e da minha madrasta. Me apoiavam por causa da importância do leite materno”; (E,1)

“sim, porque eles sabem o quanto isso é bom para o bebê”; (E,2)

“sim, porque era o melhor para o bebê, já vem prontinho, quentinho e de graça”; (E,7)

“sim, pra saúde dele e a minha também”; (E, 9)

“sim, me apoiaram porque doeu muito, nos primeiros dias é bem intenso”; (E,12)

“sim, do meu marido, porque o leite é de graça, é mais saudável, ajuda a não ficar doente”; (E,22)

“sim, me apoiaram para eu poder amamentar mais tempo”. (E,29)

Dentre as quatro puérperas que não obtiveram apoio familiar, estas revelaram que na família, ninguém se manifestou ou então, moravam distantes, o que pode ser identificado abaixo:

“não, porque minha família mora longe”; (E,11)

“não, porque eu não tenho contato com quase ninguém. Mas eu sempre quis, se eu tivesse leite queria dar no peito”. (E,18)

Entende-se que apoio e participação representam conceitos distintos quando se trata do tema em questão, pois apoiar é ajudar a manter e participar é intervir, é fazer parte do amamentar. Para Carvalho e Gomes (2017), não basta a nutriz estar ciente sobre os benefícios da amamentação, é essencial o apoio de um profissional capacitado.

Jungueset al. (2010) explicam que a família exerce uma grande influência na amamentação, tornando as vivências familiares favoráveis ou desfavoráveis ao aleitamento materno, pois geralmente as crenças e as inseguranças maternas e de familiares, levam a acreditar que as mamadas frequentes do bebê não são o suficiente, induzindo a puérpera a complementar a amamentação.

Já em contraponto, a família representa um pilar fundamental para as ações de incentivo ao aleitamento materno, pois a partir do comportamento da família, que o fenômeno da amamentação se torna um sucesso, pois é no convívio familiar que a puérpera busca apoio para as dificuldades nesse período (BARREIRA; MACHADO, 2004).

6.4 Facilidades e dificuldades no ato de amamentar

Foram identificadas várias facilidades no ato de amamentar, entre elas a praticidade durante à noite, visto que quem amamenta o bebê no peito não precisa preparar a mamadeira, tão pouco higienizá-la. O uso de acessórios também é um grande aliado quando falamos em facilidades, o bico de silicone ajuda a diminuir a dor nas primeiras mamadas, a máquina de extração do leite ajuda no alívio quando os peitos ficam ingurgitados. Além disto, o leite materno evita cólicas, estimula o amor entre mãe e filhos, é gratuito, nutre e acalma o bebê, não havendo a necessidade de carregar mantimentos para prepará-lo. Algumas respostas podem ser identificadas abaixo:

“o bebê se desenvolve mais rápido, é um leite mais saudável”; (E,3)

“a facilidade que eu encontrei foi o bico de silicone, porque começo a ficar dolorido, daí eu tinha medo de amamentar ela porque doía muito, aí eu fui lá e comprei a borrachinha e coloquei, mas hoje eu não preciso mais. E a maquininha de tirar o leite que ajuda a dar um alívio quando empedra”; (E,4)

“muito mais prático, daí tu pode sair a hora que quiser, dar de mamar quando ele chorar, aí não precisa ficar fazendo leite”; (E,6)

“tudo, é mais prático que sair com mamadeira. Não importa onde tu esteja está prontinho ali e deu, já o outro leite tem que ter água filtrada para fazer, tem que ter mais cuidado”; (E,18)

“todas, não precisa dar água junto ou chá, ou fazendo a mamadeira”; (E,24)

“o amor que você vê no sorriso, no rosto do bebê enquanto tu está amamentando”. (E, 30)

Já as grandes dificuldades encontradas pelas entrevistadas estiveram relacionadas com a dor durante a mamada (10), que é ocasionada pela pega incorreta, seguido da manifestação de fissuras (7) e ingurgitamento (3). Também foram citados a falta de paciência(1), a insegurança em saber se o leite era o suficiente para saciar a fome do bebê(1), e o afastamento da criança devido a sua prematuridade (1):

“a rachadura é a única coisa, mas eu não desisti”; (E,1)

“no começo é tudo novo, tudo é diferente. Faz vinte anos que eu tive o meu primeiro filho e agora tive que começar tudo de novo. Aí no começo ela ficava com a boquinha para lá e para cá, parecia que não conseguia pegar direito o peito, mas com o tempo ela começou a encaixar a boquinha e foi mamando bem”; (E,4)

“no começo meus peitos ficaram muito empedrados, aí ele não conseguia pegar direito o bico, aí eu tive que comprar o bico de silicone”; (E,6)

“o leite, a saída do leite, a quantidade, tu nunca sabe se está saindo o suficiente para o bebê”; (E,10)

“principalmente a dor, e tu tem que ter força de vontade se não tu não amamenta”; (E,12)

“eu estou com dificuldade, até dou suplemento, porque não formou o bico, daí eu tenho essa dificuldade”; (E,16)

“[...] porque a minha pequena teve um probleminha e foi para outra cidade, daí eu não pude ir no mesmo dia, daí tudo ajudou”; (E,21)

“deu uma ferida no meu seio, e na semana passada empedrou e quis me dar mastite”;(E,27)

“até pegar o jeito de dar o mamá para o bebê, a falta de paciência”. (E,29)

De acordo com Rocci; Quintella, Rosa (2014) o enfermeiro é fundamental no apoio e dedicação frente ao sucesso da amamentação e enfrentamento de dificuldades, como a prevenção de mastites, algias e outras intercorrências. O profissional necessita estar fundamentado cientificamente para realizar uma escuta eficiente com orientação às mães, minimizando riscos para o desmame. Logo, o desmame precoce pode influenciar significativamente na morbimortalidade infantil, o

que requer atuação constante dos profissionais de saúde (TETER, OSELAME, NEVES, 2015; BRASIL, 2015).

Dentre os desafios apresentados acima, como estudante deste tema, não poderia deixar de questionar sobre o que realmente elas entendiam sobre amamentar exclusivamente. A maioria compreendia que amamentar exclusivamente era oferecer somente o leite materno (14), entendiam também que a amamentação exclusiva estava relacionada ao afeto e ao amor incondicional entre a mãe e a criança (7), que era um benefício à saúde da criança (2), pois alimentava, é era de fácil manejo (1) e requeria paciência (1), apenas duas não souberam conceituar o que é amamentação exclusiva.

“e dar só o leite materno e nada mais. Seis meses”; (E,2)

“e dar só o leite do peito, não o leite de vaca nem o de caixa ou complemento. Seis meses”; (E,9)

“só o mamá. Não sei, eu vou por ele, quando ele para de mamar eu paro de dar”; (E,10)

“que faz muito bem pro bebe. Seis meses, mas eu acho que vou até uns dois anos;” (E,18)

“o que eu vou te dizer... é lindo, prazeroso, sinto mais pertinho de mim. Não, eu achava que era até o bebê não querer mais”. (E,20)

Diante disto, é possível constatar que grande parte das participantes fazia menção ao leite materno e o relacionava à exclusividade da mãe garantir o alimento. Já em relação ao tempo determinado para a amamentação exclusiva, (14) participantes responderam ser no período de seis meses, o que é indicado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2015). Foram 11 respostas voltadas a não existência de um tempo, e também foram citados tempos de três, dois meses e até um ano:

“eu acho que é afeto entre a mãe e a criança, o primeiro contato. Acho que não vai deixar a criança mamar até os seis ou sete anos, acho que não tem tempo determinado”; (E,1)

“como assim? É que é bom para ele né!? No peito tem tudo! Tem “uns” que falam até um ano né”. (E,28)

Desta forma, pode-se perceber a influência da família e serviços de saúde em relação a decisão de amamentar exclusivamente a criança, pois mesmo com todos os desafios enfrentados durante o processo de amamentação, sejam eles

facilidades ou dificuldades, a maioria das puérperas ofereceu apenas o leite materno, o que traz inúmeros benefícios à família e ao bebê.

Tabela 1 - Puérperas que amamentavam e não amamentavam exclusivamente com leite materno, 2018/2.

Variáveis	Resultados
Amamentação exclusiva	26
Amamentação não exclusiva	04

Fonte: elaborado pela autora, 2018.

Amamentar é um processo que envolve interação entre mãe/filho, o qual reflete diretamente na criança e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, primando pela saúde em longo prazo. Uma amamentação prazerosa, olhos nos olhos, e um contato entre mãe/filho, fortalece o vínculo, oportuniza a troca de afeto, traz sentimentos de segurança e proteção à criança, e eleva a autoconfiança da mãe. O LM supre todas as necessidades nutricionais até os seis meses da criança (BRASIL, 2015).

Portanto, mesmo diante dos desafios deste processo de amamentar tão importante e bonito na vida da mãe e do bebê, a busca de informações seguras junto aos profissionais de saúde, como o enfermeiro fortalece a prática mais primitiva e eficiente de nutrir uma criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao pesquisar sobre os desafios no processo de amamentação na visão das puérperas, pode-se identificar vários fatores como, a maioria ser mãe solteira, ou seja, única provedora da família e com ensino em nível médio, mas que planejaram suas gestações e desejavam amamentar. E, mesmo diante destas dificuldades escolheram amamentar seus filhos, contrariando a literatura que nos traz que estes são fatores que interferem na amamentação. Trazendo à tona os seus conhecimentos relacionados à amamentação como vínculo afetivo, prevenção de doenças, contribuição para a nutrição, crescimento e desenvolvimento da criança.

Em relação às puérperas que tinham trabalho fixo ou temporário, fica o desafio de amamentar exclusivamente e em livre demanda como é preconizado pelo Ministério da Saúde. Não obstante, o tempo destinado à amamentação não é compatível com o tempo de licença concedido formalmente, o que pode influenciar no desmame e introdução alimentar precoce.

A participação multiprofissional quanto às orientações sobre a amamentação nos serviços de saúde, também ficou evidenciada, com destaque a atuação das enfermeiras, tanto na atenção primária como na maternidade. Mas, foram dez entrevistadas que não receberam com efetividade as orientações sobre o processo de amamentação, o que traz outro desafio, o de mergulhar no mundo da amamentação e puerpério sem nenhuma orientação profissional.

Outra dificuldade identificada foi a não adesão ao grupo relacionado a amamentação, pois foram somente três puérperas que participaram dos encontros coletivos. Dentre os motivos, teve-se a dificuldade em conciliar o tempo com o trabalho, a distância, e a falta de informação sobre a existência desta atividade. Isto requer maior envolvimento da equipe multiprofissional em programar e divulgar atividades que possam contemplar a todas as usuárias do serviço de saúde ou a suas demandas.

Outro aspecto foi a utilização de formulas infantis, pois ao contrário do esperado de que as mães iriam utilizar sem orientação médica, houve sim a participação do pediatra, mas para apenas sete puérperas, dentre as justificativas esteve a reduzida/falta de leite materno. Em contraponto positivo, foi gratificante saber que grande parte valorizava muito mais o leite materno de forma exclusiva.

Mais da metade das puerperas obtiveram participação da família no processo da amamentação, com destaque a mãe seguida da avó. Contudo, para as que não receberam orientações, houve um destaque para àquelas que não eram primíparas ou não tinham convívio com a família, tornado um desafio a estas mães, porque independente de qualquer justificativa, sempre é importante ter a participação de algum familiar, principalmente quando se trata de mães solo.

Quanto ao apoio, ou seja, a ajuda para manter a amamentação, entre as casadas ou com união estável, foram os maridos que mais contribuíram, seguido das sogras e mães, cuja ênfase esteve direcionada à praticidade, ao fortalecimento dos vínculos e desenvolvimento do bebê. Mas, para a amamentação se tornar um processo efetivo é necessário tanto a participação quanto o apoio de integrantes da família.

Entre as facilidades relacionadas a amamentação esteve a praticidade, o uso de acessórios como bico de silicone, evitar cólicas, ser gratuito, estimular o amor e acalmar o bebê, justificativas estas que ressaltaram a importância do amamentar e a consciência da mãe perante este processo. Entretanto, a grande dificuldade estava relacionada a dor durante a mamada, o que representa um sofrimento que traz benefícios em prol do bebê. A pega incorreta, fissuras e ingurgitamento também contribuíram para o amamentar ser um grande desafio. A insegurança materna em saber se o leite saciava a fome do bebê, a falta de paciência ou a prematuridade também estiveram em relevo às mães.

Quanto à amamentação exclusiva, quando questionadas, a maioria dizia compreender que amamentar exclusivamente, era oferecer apenas leite materno, e quando interrogadas em relação ao tempo preconizado, 14 falaram que era nos seis meses, e 11 responderam que não existia um tempo determinado. Sendo assim, mesmo sabendo da importância de oferecer apenas o leite materno, é necessário um maior esclarecimento sobre amamentação exclusiva.

Assim, deseja-se que esta pesquisa possa ser utilizada a favor de melhorias em relação as ações sobre amamentação, podendo assim nortear atuações frente ao que desafia as puérperas, podendo direcionar o olhar aos serviços de saúde do município estudado, mas também às demais realidades sobre o tema.

E que como futura profissional da enfermagem, a presente pesquisadora possa oferecer ações de educação em saúde, preconizando o bem-estar da mãe e do bebê, favorecendo uma amamentação prazerosa, livre de dúvidas e cheia de afeto.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques, FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 06, n. 3, p. 358-367, 2004.

AMORIM, Marinete Martins; ANDRADE, Edson Ribeiro de. A atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. *Revistas Perspectivas online*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 9, p. 90-110, 2009.

ANDRADE, Izabella Santos Nogueira. Aleitamento Materno e seus Benefícios: Primeiro Passo para a Promoção Saúde. *Revista Brasileira Promoção Saúde*, Fortaleza, v. 27, n. 2, p. 149-150, abr./jun., 2014.

BARREIRA, Sandra Mara Chaves; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa. *Amamentação: compreendendo a influência do familiar*. Departamento de Enfermagem, Universidade Regional do Cariri, Rua Nunes Valenti, 3350/801, Dionízio Torres, 60125-071, Fortaleza, Ceará, Brasil.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília: Ministério da Saúde; Caderno nº 23, 2009.

_____. Ministério da Saúde. *Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. *Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. *Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação*. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Ministério da Saúde. *Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da Saúde. *Protocolos de atenção básica: Saúde das mulheres*, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BADINTER, Elisabeth. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane Faccio. *Amamentação Bases Científicas*. 4.ed. Rio de Janeiro, 2017.

CÉSAR, J.A. et al. Impacto da amamentação na admissão de pneumonia durante o período pós-nasal no Brasil: estudo de caso-controle aninhado. *BMJ*, v. 318, p. 1316-1320, 1999.

COPELLI F.H.S. et al. Determinants of women's preference for cesarean section. *TextoContextoEnferm.* 2015; 24(2):336-43.

DEL PRIORE, Mary; BASSANEZI Carla. *História das mulheres no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Contexto, 1997.

DIAS, Rafaella Brandão; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; VILELA, Alba Benemérita Alves. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2527-2536, 2016.

DODT, R.C.M. et al. Perfil epidemiológico das puérperas assistidas em um alojamento conjunto. *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 354-361, 2010.

FERREIRA JUNIOR, A. R. et al. *Cuidado de enfermagem sobre a importância do Aleitamento Materno exclusivo: percepção de puérperas*. *Tempus, actas de saúde colet*, Brasília, 10(3), 19-29, set, 2016.

FROTA, M. A. et al. O reflexo da orientação na prática do aleitamento materno. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 13, n. 3, p. 403-409, 2008.

GRESSLER, Lori Alice. *Introdução à pesquisa: projetos e relatórios*. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2004.

JACKSON, Kelly. M.; NAZAR, Andreia M. Breastfeeding, the immuneresponse, and long-term health. *Journal of the American Osteopathic Association*, Chicago, v. 106, n. 4, p. 203-207, 2006.

JUNGES C. F. et al. *Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno*. *RevGauchEnferm.* 2010; 31(10):343-50.

JUNIOR, A. R. F. et al. Cuidado de enfermagem sobre a importância do Aleitamento Materno exclusivo: percepção de puérperas. *Tempus, actas de saúde coletiva*, Brasília, v. 10, n. 3, p. 19-29, 2016.

LEAL, D. T. et al. O perfil de portadores de diabetes tipo 1 considerando seu histórico de aleitamento materno. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 68-74, 2011.

MARTINS, R. M. C.; MONTRONE, A. V. G. Implementação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação: educação continuada e prática profissional. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 11, n. 3, p. 545-553, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: HUCITEC, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; GOMES, Suely Ferreira Deslandes. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

MORAIS, A. M. B. et al. Vivência da amamentação por trabalhadoras de uma indústria têxtil do Estado do Ceará, Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 64, n. 1, p.66-71, 2011.

MULLER Elaine, RODRIGUES Lais, PIMENTEL Camila. O tabu do parto: dilemas e interdições de um campo ainda em construção. *Civitas*. 2015;15(2):272-93.

NARCHI, N. Z. et al. Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v.43, n. 1, p. 87-94, 2009.

NOBRE, Érica B. et al. Aleitamento materno e desenvolvimento neuropsicomotor: uma revisão de literatura. *Pediatria (São Paulo)* 2010, v. 32, n. 3, 204-210.

OLIVEIRA, M. I. C. et al. Avaliação do apoio recebido para amamentar: significados de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência e Saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 599-608, 2010.

RAMPAZZO, Lino. *Metodologia científica: para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação*. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2005.

ROCCI, Eliana; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. *Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce*. *Revista Brasileira de Enfermagem [enlinea]* 2014, 67 (Enero-Febrero): Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267030130003>>. Acesso em: 18 nov.2018.

SALVADOR, C. C. Z.; KITOKO, P. M.; GAMBARDELLA, A. M. D. Nutritional status of children and adolescents: factors associated to overweight and fat accumulation. *Journal of Human Growth and Development*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 313-319, 2014.

SANTOS, F. S. et al. Aleitamento materno e diarreia aguda entre crianças cadastradas na estratégia saúde da família. *Texto Contexto Enfermagem*, 2016; 25(1):e0220015.

SHIMODA, G.T. et al. Associação entre persistência de lesão de mamilos e condições de aleitamento materno. *Rev Min Enferm*. 2014(jan-mar), 18(1), 68-7.

SILVA, W. F.; GUEDES, Z. C.F. Time of exclusive reast feeding of preterm and term new born babies. *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 160-171, 2013.

SILVA, N. M. et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 67, n. 2, p. 290-295, mar-abr, 2014.

SOUSA, F. et al. Avanços e Desafios do Aleitamento Materno no Brasil: Uma Revisão Integrativa. *Revista Brasileira de Promoção à Saúde*, Fortaleza, v. 28, n. 3 p. 434-442, jul./set., 2015

SOUZA FILHO, M. D.; GONÇALVES, N. P. N. T.; MARTINS, M. C. C. Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem. *CogitareEnfermagem*, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 70-75, 2011.

TETER, M. S.H.; OSELAME G. B.; NEVES E. B. Amamentação de desmame precoce em lactantes de Curitiba. *Revista Espaço para a Saúde*, vol. 16, nº 4, out/dez 2015. Disponível em:
<<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/23138>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

VALDÉS, V.; SÁNCHEZ, A. P.; LABBOK, M. *Manejo clínico da lactação: assistência à nutriz e ao lactente*. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

VENÂNCIO, S. I. et al. A Prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: Situação atual e avanços. *Jornal de Pediatria*. Porto Alegre, v. 86, n. 4, p. 317-324, 2010.

VIEIRA, T. O. et al. *Intenção materna de amamentar: revisão sistemática*. Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia Pediátricas. Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia. Salvador/BA Brasil. Ciência & Saúde Coletiva.

VOLPINI, Cíntia Cristina de Almeida; MOURA, Erly Catarina. *Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas*. *Revista de Nutrição*. Campinas, v. 18, n. 3, p. 311-319, 2005.

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados

Dia: ____/____/2018

Nº do questionário: _____

1. Qual a sua idade (anos): _____
2. Qual a sua escolaridade? () Nenhuma escolaridade
 () Ensino fundamental incompleto
 () Ensino fundamental completo
 () Ensino médio incompleto
 () Ensino médio completo
 () Ensino superior incompleto
 () Ensino superior completo
 () Outro: _____
3. Estado civil: () Casada
 () Solteira
 () Divorciada
 () União estável
 () Viúva
 () Outro
4. Profissão: _____
5. Gestação foi planejada? () Sim. Por quê? _____
 () Não. Por quê? _____
6. Tipo de parto: () Vaginal
 () Cesárea
7. Você sempre desejou amamentar o seu filho?
 () Sim. Por quê? _____
 () Não. Por quê? _____
8. Recebeu orientação sobre o processo de amamentação no serviço de referência?
 () Sim. Quem/Quais? _____
 () Não.
9. Recebeu orientação sobre o processo de amamentação na maternidade?
 () Sim. Quem/Quais? _____
 () Não.

10. Recebeu orientação sobre o processo de amamentação de algum familiar?

() Sim. Quem/Quais? _____

() Não. Por quê? _____

11. Recebe/Recebeu apoio da família para amamentar?

() Sim. Por quê? _____

() Não. Por quê? _____

12. Participou de algum grupo relacionado ao processo de amamentação?

() Sim. Quais? _____

() Não. Por quê? _____

13. Qual foi o aprendizado recebido no(s) grupo(s)?

14. Quais as dificuldades no processo de amamentação?

15. Quais as facilidades no processo de amamentação?

16. O que você entende por amamentar exclusivamente? Existe um tempo determinado para a amamentação exclusiva?

17. No seu entendimento você amamenta exclusivamente?

() Sim. Por quê? _____

() Não. Por quê? _____

18. O seu bebê usa fórmula (leite artificial)?

() Sim. Por quê? _____

() Não. Por quê? _____

19. Qual profissional indicou a fórmula (leite artificial)? Há quanto tempo?

ANEXO A - Ofício de solicitação de pesquisa junto à Instituição

Santa Cruz do Sul, 24 de Outubro de 2017.

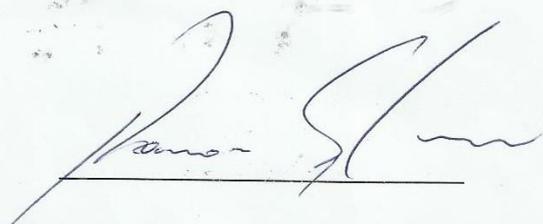
Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, CEP-UNISC

Prezados Senhores,

Declaramos para os devidos fins conhecer o projeto de pesquisa intitulado: "DESAFIOS DA AMAMENTAÇÃO: A VISÃO DE PUÉRPERAS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE VENÂNCIO AIRES", desenvolvido pela acadêmica Viviane Isabel Kretzmann, do Curso de Enfermagem, da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, sob a orientação da Profª Ms. Drª Enfª Anelise Miritz Borges, bem como os objetivos e a metodologia da pesquisa e autorizamos o desenvolvimento no Centro Materno Infantil de Venâncio Aires.

Informamos concordar com o parecer ético que será emitido pelo CEP-UNISC, conhecer e cumprir as Resoluções do CNS 466/12 e 510/2016 e demais Resoluções Éticas Brasileiras. Esta instituição está ciente das suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para tanto.

Atenciosamente,



Assinatura e carimbo do responsável institucional

Ramon Schwengber
Secretário Municipal de Saúde
Venâncio Aires - RS
Portaria 22.597

ANEXO B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

DESAFIOS DA AMAMENTAÇÃO: VISÃO DE PUÉRPERAS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE REFERÊNCIA EM VENÂNCIO AIRES

O Trabalho intitulado “Desafios da amamentação: Visão de puérperas de um serviço de saúde referência em Venâncio Aires” tem por objetivo geral Identificar os desafios do processo de amamentação enfrentados pelas puérperas, assim como objetivos específicos identificar quais as orientações sobre o processo de amamentação são fornecidas pelos profissionais de saúde, compreender como se faz a participação da família no processo de amamentação na visão das puérperas e contribuir para o processo de educação em saúde, por meio de banners, expostos no serviço de referência, frente ao incentivo do aleitamento materno.

A realização da pesquisa se justifica devido ao leite materno ser completo e favorecer o desenvolvimento infantil, logo, identificar quais são os desafios da amamentação, contribui para um melhor direcionamento das atividades educativas pelos profissionais de saúde, e conseqüentemente, um auxílio à mãe no esclarecimento das potencialidades que possui ao aleitar, haja visto, que a enfermagem possui responsabilidades quanto ao apoio das mulheres e de suas famílias nesta etapa tão importante da vida, no binômio mãe/filho.

A pesquisa é exploratória, descritiva, qualitativa, conduzida por meio de uma entrevista semiestruturada, que será realizada no Centro Materno Infantil de Venâncio Aires, onde são atendidas gestantes de alto risco, que moram em áreas descobertas por ESF vinculadas ao município.

A pesquisa poderá trazer como risco alguma lembrança quanto ao processo de amamentar que remeta a tristeza às participantes. Ressalta-se que o trabalho não possuirá patrocinador. Este estudo será realizado pela Acadêmica de Enfermagem Viviane Isabel Kretzmann, sob a orientação da prof^a Anelise Miritz Borges, ambas vinculadas ao Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Já dentre os benefícios da pesquisa, esta irá contribuir para um melhor direcionamento das atividades educativas pelos profissionais de saúde e incentivo frente ao amamentar a partir da análise da percepção de puérperas, por meio deste estudo, fato ressaltado também, por meio de devolução dos resultados.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado através desses instrumentos (imagem e voz).

Fui, igualmente, informado:

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;
- da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa;
- de que se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

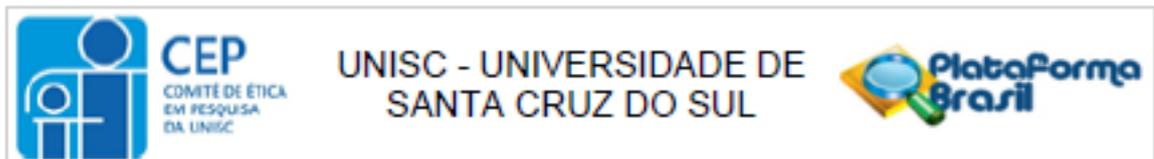
O Pesquisador Responsável por este Projeto de Pesquisa é Anelise Miritz Borges, telefone (53) 991595714, desenvolvido pela acadêmica de Enfermagem Viviane Isabel Kretzmann, telefone (51) 980281841. O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável. O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: 051 3717 7680.

Data ____ / ____ / _____

Nome e assinatura do Paciente ou
Voluntário

Nome e assinatura do responsável
pela obtenção do presente
consentimento

ANEXO C – Aprovação do projeto pelo Comitê de ética em pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESEAFIOS DA AMAMENTAÇÃO: VISÃO DE PUÉRPERAS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE REFERÊNCIA EM VENÂNCIO AIRES

Pesquisador: Anelise Miritz Borges

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 80567317.5.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.417.772

Apresentação do Projeto:

DESEAFIOS DA AMAMENTAÇÃO: VISÃO DE PUÉRPERAS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE REFERÊNCIA EM VENÂNCIO AIRES

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC para aprovação na disciplina de Trabalho de Curso I.

Orientadora: Prof^{Dr}En^F Anelise Miritz Borges

Objetivo da Pesquisa:

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar os desafios do processo de amamentação enfrentados pelas puérperas vinculadas a um serviço de referência no município de Venâncio Aires.

2.2 Objetivos específicos

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.417.772

- Identificar quais as orientações sobre o processo de amamentação são fornecidas pelos profissionais do serviço de referência e pela maternidade do município, na visão das puérperas;
- Compreender como se faz a participação da família no processo de amamentação, na visão das puérperas;
- Contribuir para o processo de educação em saúde, por meio de banners, expostos no serviço de referência, frente ao incentivo do aleitamento materno.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa poderá trazer como risco alguma lembrança quanto ao processo de amamentar que remeta a tristeza às participantes.

Benefícios:

Dentre os benefícios da pesquisa, esta irá contribuir para um melhor direcionamento das atividades educativas pelos profissionais de saúde e incentivo frente ao amamentar a partir da análise da percepção de puérperas, por meio deste estudo, fato ressaltado também, por meio de devolução dos resultados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto simples, objetivo e bem construído.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Cronograma: OK

Orçamento: OK

TCLE: OK

Carta de Aceite: OK

Folha de Rosto: OK

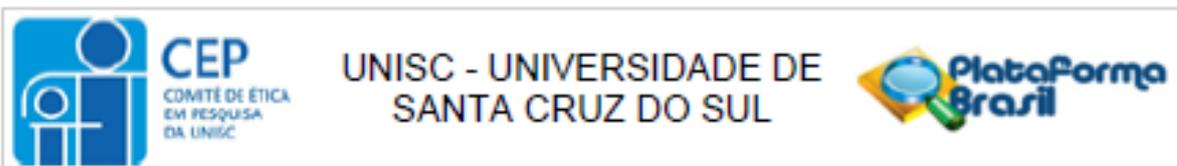
Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Endereço: Av. Independência, nº 2293 - Bloco 6, sala 603
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.417.772

- Identificar quais as orientações sobre o processo de amamentação são fornecidas pelos profissionais do serviço de referência e pela maternidade do município, na visão das puérperas;
- Compreender como se faz a participação da família no processo de amamentação, na visão das puérperas;
- Contribuir para o processo de educação em saúde, por meio de banners, expostos no serviço de referência, frente ao incentivo do aleitamento materno.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa poderá trazer como risco alguma lembrança quanto ao processo de amamentar que remeta a tristeza às participantes.

Benefícios:

Dentre os benefícios da pesquisa, esta irá contribuir para um melhor direcionamento das atividades educativas pelos profissionais de saúde e incentivo frente ao amamentar a partir da análise da percepção de puérperas, por meio deste estudo, fato ressaltado também, por meio de devolução dos resultados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto simples, objetivo e bem construído.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Cronograma: OK

Orçamento: OK

TCLE: OK

Carta de Aceite: OK

Folha de Rosto: OK

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br

ANEXO D – Banner de incentivo à amamentação exclusivaA photograph of a woman with dark hair tied back, wearing a white t-shirt and light-colored pants, sitting in a bed and breastfeeding her baby. The baby is lying on its stomach, facing the woman. The woman is looking down at the baby with a gentle expression. The background is a simple room with a dark headboard and a patterned pillow. The overall lighting is soft and warm.

Aleitamento Materno Exclusivo

Oferecer apenas leite materno até os seis meses de idade, é o melhor presente que você pode dar ao seu filho.

ESTER E
WICAEI.COM