



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

THACIANE MARIA FERREIRA DE SOUZA

CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA

CAJAZEIRAS - PB

2018

THACIANE MARIA FERREIRA DE SOUZA

CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande como requisito parcial obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Giliara Carol Diniz de Luna Gurgel

**CAJAZEIRAS - PB
2018**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
Denize Santos Saraiva - Bibliotecária CRB/15-1096
Cajazeiras - Paraíba

S729c	<p>Souza, Thaciane Maria Ferreira de. Conhecimento de puérperas acerca da amamentação exclusiva / Thaciane Maria Ferreira de Souza. - Cajazeiras, 2018. 42f. Bibliografia.</p> <p>Orientadora: Profa. Dra. Giliara Carol Diniz de Luna Gurgel. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2018.</p> <p>1. Amamentação. 2. Aleitamento materno. 3. Puérperas. 4. Amamentação - conhecimento de puérperas. I. Gurgel, Giliara Carol Diniz de Luna. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.</p>
UFCG/CFP/BS	CDU - 618.63

THACIANE MARIA FERREIRA DE SOUZA

CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA

Aprovado em: 12 / 03 / 18

BANCA EXAMINADORA

Giliara Carol D. de Luna Gurgel

Prof. Dr^a.Giliara Carol Diniz de Luna Gurgel

(Orientadora – UAETSC/CFP/UFCG)

Dayze Djanira Furtado de Galiza

Prof. Me. Dayze Djanira Furtado de Galiza

(Membro Examinador - UAENF/CFP/UFCG)

Maria do Carmo de Alustau Fernandes

Prof. Dr^a Maria do Carmo de Alustau Fernandes

(Membro Examinador – UAETSC/CFP/UFCG)

CAJAZEIRAS – PB

2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo dom da vida, e pelas inúmeras bênçãos derramadas sobre mim.

Em especial, também o meu agradecimento a vocês Painho e Mainha, minha eterna gratidão. Sei que fizeram o possível e o impossível para que eu conseguisse vencer essa batalha. Não tenho palavras para descrever o que vocês significam para mim. Agradeço por este amor imensurável, todas as conquistas são nossas, não teria conseguido nada sozinha.

Às minhas irmãs, Thaisa e Thamires, que sempre contaram os dias para me ver de volta para casa, as quais sempre foram minha terapia do riso.

Agradeço a todos os meus familiares que de forma direta ou indireta lutaram junto comigo ao longo dessa jornada.

À minha Orientadora Giliara, a qual todas as vezes estava sempre com um sorriso no rosto, que cativa a todos, disposta a compartilhar conhecimentos, só tenho a agradecer-la pela paciência, pelas inúmeras vezes que me olhou e enxergou o quão aflita eu estava, mas sempre dizendo que iria dá tudo certo. És um exemplo a ser seguido, és a humildade ambulante, uma mãezona se assim posso chama-la para simplificar todos os adjetivos que cabem a ela.

Não poderia deixar de citar Maria Karuline, uma irmã que a Universidade me proporcionou conhecer, a amiga que sempre esteve ao meu lado, a dupla inseparável durante toda a graduação, a companheira das caronas, dos trabalhos, das dificuldades e de tantos outros momentos.

A todos os colegas de turma, os quais batalhamos juntos, e pelo vínculo instituído com cada um de vocês.

A todos os Mestres que me acompanharam, e que através dos conhecimentos compartilhados construíram a profissional que estou me tornando.

Por fim, só que não menos importante, as puérperas que aceitaram participar da pesquisa, as quais foram as protagonistas para a realização deste estudo.

A todos vocês o meu sincero MUITO OBRIGADA!

SOUZA, T. M. F. **Conhecimento de puérperas acerca da amamentação exclusiva.** 2018. 42 f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Formação de Professores, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Cajazeiras - PB, 2018.

RESUMO

A alimentação e nutrição são pilares da promoção de saúde, uma vez que são capazes de interferir positivamente na qualidade de vida do indivíduo, o que gera assim um impacto em toda sociedade. A primeira prática recomendada para alimentação da criança é a amamentação materna exclusiva, onde esta recebe somente o leite materno, sem outros líquidos ou sólidos. A realização ou não deste ato está fortemente ligado com o meio em que a mãe está inserida, este fato faz com que haja a necessidade de sensibilização da população, a respeito dos benefícios da amamentação. O objetivo deste estudo foi analisar o conhecimento de puérperas acerca da amamentação exclusiva. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, realizada na Maternidade Dr. Deodato Cartaxo, cuja coleta deu-se no período de janeiro a fevereiro de 2018, a partir de uma entrevista semiestruturada, guiada por um formulário pré-testado. Foram também coletadas variáveis de caracterização amostral quanto a dados sociodemográficos. O universo do estudo foi constituído por 45 mulheres no período puerperal, as quais tinham condições físicas, psíquicas e emocionais para participar da pesquisa. Destas 14 (31,1%) realizaram parto vaginal, e 31(68,8%) parto cesariano, estas com a faixa etária entre 16 e 39 anos. Quanto ao grau de instrução das entrevistadas, 17 (37,7%) possuíam o ensino fundamental, 14 (31,1%) relataram ter concluído o ensino médio, 8(17,7%) referiram ter o ensino médio incompleto, 4 (8,8%) relatam ensino superior, e 2 (4,4%) mencionam ensino superior incompleto. De acordo com os resultados, todas as participantes realizaram consultas de pré-natal durante a gestação, embora quando indagadas sobre terem recebido orientações sobre amamentação durante o acompanhamento pré-natal, um grande índice 16 (35,5%) relatou não haver recebido orientação sobre o tema. Diante dos resultados, é possível considerar é indispensável (re)qualificar a educação em saúde da gestante e puérpera sobre a importância da amamentação, sobre amamentação materna exclusiva, e sobre a complementação adequado entre os seis meses e dois anos de idade da criança, a tentativa de sensibilizar e orientar a população a respeito dos benefícios da amamentação.

Palavras-chaves: Aleitamento materno; Puerpério; Educação em saúde.

SOUZA, T. M. F. **Knowledge of recent mothers about breastfeeding.** 2018. 42 f. Monograph (Bachelor's degree in Nursing)-Federal University of Campina Grande, Teacher Training Centre, Academic Unit of Nursing, Brazil-PB, 2018.

ABSTRACT

The food and nutrition are pillars of health promotion, achieving good results, able to step in positively in the quality of life of the individual, thus creating an impact throughout society. The first best practice for child feeding is the exclusive breast feeding, where this gets only breast milk, no other liquids or solids. The achievement or not this act is strongly connected with the social environment in which the mother is, due to this the need to raise awareness of the population about the benefits of breastfeeding. The aim of this study was evaluate the knowledge about exclusive breastfeeding. This study consists of a quantitative approach, performed on Dr. Deodato Cartaxo Maternity., whose sample of study subjects was approached in the period from January to February 2018, from a semi-structured interview, guided by a pre-tested form. The universe of the study consisted of 45 women in the postpartum period, which had emotional and physical conditions to participate in the survey, among which 14 (31.1%) performed vaginal birth, and 31 (68.8%) Cesarean child-birth, these with the age between 16 and 39 years. As for the level of education of the interviewed, 17 (37.7%) had primary school, 14 (31.1%) reported having completed high school, 08 (17.7%) reported having high school incomplete, 04 (8.88%) report higher education, and 02 (4.4%) mention incomplete higher education. According to the results, all the participants held consultations of prenatal care during pregnancy, although when asked about having received guidance on breastfeeding during the prenatal, most reported not to have received guidance on the topic. From the results it is possible to consider that is essential to recycle and qualify the health promotion action and the education about maternal health and recently birth period, emphasizing the relevance of exclusively maternal breastfeeding, and the suitable complementation between six months and two years of age of the child. The attempt to sensitize and guide the population about the benefits of breastfeeding is strongly relevant due the qualification of mother-child health.

Keywords: Breastfeeding; Puerperium; Health education.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição das respostas acerca da questão sobre o que as puérperas entendem sobre amamentação exclusiva.....	22
Tabela 2 – Distribuição das respostas acerca da questão: “Caso a senhora amamente seu filho, pretende leva-la até quando ?”.....	26
Tabela 3 – Distribuição das respostas sobre a partir de qual idade pretende oferecer outro liquido a criança, como água, chá ou suco.....	27

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01- Grau de escolaridade entre as participantes.....	20
Gráfico 02- Puérperas que relatam ou não terem sido orientadas durante as consultas de pré-natal sobre amamentação.....	21
Gráfico 03- Relato de terem recebido ou não orientações sobre o posicionamento adequando do bebê na hora da mamada.....	24
Gráfico 04- Realização da avaliação das mamas durante as consultas de pré-natal.....	25
Gráfico 05- Pretensão de realizar complementação da amamentação.....	28
Gráfico 06- Realização de orientações durante as consultas sobre maneiras corretas de ordenhar o leite materno.....	29

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AME- Aleitamento Materno Exclusivo

CEP- Comitê de Ética em Pesquisa

CFP- Centro de Formação de Professores

DATASUS- Departamento de Informações do SUS

ESF- Estratégia de Saúde da Família

HIV- Vírus da Imunodeficiência Humana

MS- Ministério da Saúde

OMS- Organização Mundial de Saúde

PNAN - Política Nacional de Amamentação e Nutrição

SUS- Sistema Único de Saúde

TALE- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFCG- Universidade Federal de Campina Grande

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	13
	2.1 OBJETIVO GERAL	13
	2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:	14
4	MATERIAL E MÉTODOS	16
	4.1 DESENHO METODOLÓGICO	16
	4.2 LOCAL DA PESQUISA	17
	4.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS	17
	4.4 UNIVERSO, AMOSTRAGEM E AMOSTRA	18
	4.5 ASPECTOS ÉTICOS	18
	4.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS	19
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
6	CONCLUSÃO	30
	REFERÊNCIAS:	32
	ANEXO I – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	35
	APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO	36
	APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	37
	APÊNDICE C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	40

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, é possível identificar grandes problemas relacionados aos aspectos nutricionais, os quais podem variar de desnutrição à obesidade, além de atingir um largo espectro social e sem restrição de faixa etária. Nesse contexto, as boas práticas de nutrição devem ser consolidadas como medidas de promoção de saúde, de indiscutível eficácia para proporcionar bem-estar e salubridade à população. Desde a mais tenra idade, a correta alimentação tem impactos positivos no desenvolvimento de um organismo saudável e apto ao envelhecimento fisiológico com higidez. Tais constatações levam à percepção da necessidade de planejamento e execução de estratégias educativas capazes de fomentar uma postura saudável da população frente aos hábitos e à qualidade da alimentação, visando reduzir os índices de distúrbios e carências relacionadas a esta.

A precocidade das boas práticas nutricionais tem tamanho impacto na saúde do indivíduo que faz com que a amamentação seja tema de destaque quando se trata de Saúde pública e Nutrição. Desta forma, a Política Nacional de Amamentação e Nutrição (PNAN) instituiu estratégias para que o Sistema Único de Saúde (SUS) qualifique suas ações visando uma melhoria nos aspectos alimentares da população brasileira e promovendo alimentação saudável para todas as idades (BRASIL, 2013).

O Ministério da Saúde aponta o aleitamento materno como sendo a primeira prática alimentar recomendada, a ser realizada exclusivamente até os seis primeiros meses de vida, para que assim se tenha um desenvolvimento saudável (BRASIL, 2014). Tal orientação é endossada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), também recomenda a manutenção da amamentação até os dois anos de idade, com complementação à partir do sexto mês com outros alimentos, proporcionando inúmeros benefícios para a saúde, os quais se estenderão por toda vida (BRASIL, 2015).

Segundo Prates, Scchmalfuss e Lipinski (2014), a família tem uma influência significativa, uma vez que as crenças existentes no âmbito familiar interferem no desmame precoce, ou na manutenção da amamentação. Por isso, há necessidade de traçar estratégias para sensibilizar mãe e família acerca dos benefícios da amamentação exclusiva, visando esclarecer as dúvidas, desmistificar os medos buscando assim efetivar esta prática. Dodt (2011) afirma que intervenções educativas por parte dos profissionais, direcionadas às mães ainda no pré-natal e puerpério, conseguem aumentar a eficácia da amamentação, e sanar algumas dúvidas, conseguindo assim interferir positivamente na saúde materno-infantil.

Sendo assim, é perceptível a necessidade de uma assistência de qualidade, e comprometida com a educação em saúde, no que tange inclusive ao aspecto nutricional, durante todo pré-natal e puerpério, buscando identificar precocemente os fatores presentes que podem determinar a adoção ou não da amamentação exclusiva. Para tanto, os profissionais necessitam ter qualificação a fim de estarem aptos a transmitir à paciente confiança, e tendo um olhar holístico para a mulher em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal, esclarecendo as dúvidas presentes, contribuindo para o sucesso da amamentação exclusiva (OLIVEIRA et al., 2015).

Visintin et al., (2015), aponta que compete aos profissionais que fazem a assistência em saúde da mulher, realizar um atendimento qualificado, que permita a esta esclarecer seus medos, dúvidas, insegurança, tabus, e mitos, oferecendo assim a possibilidade da mesma se sentir segura, e reconhecer a amamentação como uma escolha saudável, que vai proporcionar inúmeros benefícios, para ela e seu filho.

Diante disso, percebe-se a necessidade de estudos voltados ao conhecimento das mães e suas principais dúvidas, dificuldades e limitações em relação ao aleitamento materno exclusivo (AME) do seu bebê, fatores estes que muitas vezes contribuem para o desmame precoce. Desta forma surgiu o interesse para realizar pesquisa nesta temática, buscando avaliar o conhecimento das puérperas da região do alto sertão paraibano sobre os conhecimentos acerca da amamentação exclusiva.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento de puérperas acerca da amamentação exclusiva.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar a qualidade da assistência durante o pré-natal e puerpério, acerca das orientações repassadas sobre a necessidade da amamentação exclusiva e seus benefícios;
- Avaliar o conhecimento das mães sobre os benefícios da amamentação exclusiva;
- Conhecer os fatores que interferem na escolha da não realização da amamentação exclusiva até os seis primeiros meses de vida;
- Verificar a intenção das puérperas em realizar a amamentação de forma exclusiva.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:

A Organização Mundial da Saúde – OMS, define como AME quando a criança recebe somente o leite materno, ou leite humano de outra fonte, sendo este direto da mama da mãe, ou ordenhado, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de xaropes, medicamentos, sais de reidratação oral e suplementos minerais (BRASIL, 2015).

A alimentação e nutrição são pilares da promoção de saúde, com a finalidade de alcançar bons resultados, capazes de interferir positivamente na qualidade de vida do indivíduo, e gerar assim um impacto em toda sociedade (BRASIL, 2013).

A prática da amamentação é fortemente influenciada pelo meio no qual a mãe está inserida, uma vez que esta necessita de um constante incentivo e suporte não só de profissionais, mas da família, e da comunidade que a cerca, não bastando que apenas ela opte por amamentar ou não seu filho. O ambiente em que ela se encontra precisa apoiar e encorajá-la para um aleitamento de qualidade, principalmente as pessoas mais próximas como companheiro/marido, e avós da criança (BRASIL, 2009).

É de grande relevância discernir as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e reconhecidas no mundo inteiro (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007). Assim, o aleitamento materno habitualmente é classificado em:

- Aleitamento materno exclusivo – onde a criança recebe somente o leite materno, seja ele direto na mama ou ordenhado, assim como também de bancos de leite humano, sem outros líquidos ou sólidos, abrindo exceção somente para medicamentos.
- Aleitamento materno predominante – É quando a criança recebe o leite materno, porém além deste recebe água, suco, chás ou fluidos rituais
- Aleitamento materno – A criança recebe o leite materno independente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento materno complementado – Quando além do leite materno, é ofertado a criança qualquer outro alimento, sem substituir a oferta de leite materno.
- Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outras fórmulas de leite.

No presente estudo, quando questionado às participantes o que estas entendiam como amamentação exclusiva, muitas tinham receio de responder, por sentirem-se subestimadas em não conseguirem responder uma pergunta percebida por elas como algo tão simples.

São diversos os fatores que contribuem para que a amamentação exclusiva não seja realizada até os seis primeiros meses de vida do bebê, sendo para isto necessária uma

sensibilização das gestantes e familiares. Para que a mãe se sinta motivada a realização deste ato, ela precisa receber orientações dos profissionais de saúde, para que seja preparada para enfrentar as dificuldades vindouras que serão vivenciadas por ela durante a amamentação (BRASIL, 2010).

É de grande importância que profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, realizem uma assistência de qualidade, buscando entender todas as questões, limitações e a individualidade de cada mãe, uma vez que estes acompanham as mulheres por um tempo mais estendido desde o pré-natal até o pós-parto e, durante este período, podem aparecer diversas dificuldades, medos, dúvidas e anseios relacionados ao aleitamento materno (SILVA; LIMA; OSÓRIO, 2014).

Embora profissionais de saúde cite que a promoção e apoio ao aleitamento materno, não depende só de boas políticas, ações e estratégias traçadas pelos profissionais, estes apontam que o aumento da prática de amamentação deve-se também a fatores como motivação pessoal, e articulação entre os setores sociais e em todas as outras dimensões da prática, individuais e programáticas (SOUZA, 2010).

No que se diz respeito a informações acerca da amamentação, acredita-se que a orientação tem um papel bastante relevante na determinação do comportamento materno, e que cabe aos profissionais realizar estas orientações precocemente ainda durante o pré-natal, antes da chegada da criança e em diferentes momentos (SOUZA, 2010). Sabendo-se da importância do aleitamento materno, para o crescimento e desenvolvimento infantil, percebe-se o forte impacto positivo causado por ações que busquem incentivar e apoiar a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, e também a orientação quanto ao combate ao uso de meios de sucção artificial, como as chupetas (BELO, 2014).

Vale ressaltar a necessidade de que os profissionais de saúde, realizem a abordagem assistencial integral, valorizando e respeitando todos os períodos em que a mãe se encontra, desde o acompanhamento do pré-natal até o pós-parto tardio, no qual podem surgir diversas dificuldades relacionadas ao aleitamento. Sendo assim, com a assistência conjunta das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a utilização das estratégias da Rede Amamenta e Alimenta Brasil, pode-se incentivar a adesão ao aleitamento exclusivo eficaz e pelo período preconizado (SILVA; LIMA; OSÓRIO, 2014).

A assistência prestada a essas mães deve levar em conta todo o ambiente em que a mesma está inserida, buscando uma interação com a família, considerando e compreendendo as questões culturais. Para tanto é necessária a atuação de profissionais qualificados, que busquem sempre defender e repassar a necessidade e importância do aleitamento materno,

uma vez que é um novo desafio para muitas mães, não se tratando apenas de um instinto biológico, sendo um ato que é passível de falhas e limitações. Nisto reside a relevância de profissionais atentos para identificar estas limitações, medos, e falhas, reconhecendo os grupos de risco, para assim poder iniciar medidas de proteção e recuperação da prática o quanto antes (OLIVEIRA et al.,2015).

Em muitos casos, é perceptível que as mulheres têm conhecimento acerca da amamentação exclusiva no que diz respeito ao período preconizado, porém não conhecem as complicações da amamentação, a necessidade de um preparo das mamas, e a forma correta de pega e posição para mamar, os quais podem constituir fatores de limitações para a prática duradoura da AME. Considerando que o pré-natal é o melhor momento para serem repassadas estas informações de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, indica-se que os profissionais que acompanham as mães, implantem estratégias educativas as quais busquem promover amamentação exclusiva, levando-se em conta que o conhecimento destas e suas características socioculturais podem influenciar sua decisão em amamentar ou não seu filho (VISINTIN et al., 2015).

São diversos os fatores intervenientes do aleitamento materno, desde o contexto socioeconômico, interações sociais, as experiências já vivenciadas por estas mães, problemas mamários e até mesmo o trabalho materno. Desta forma deve-se levar em consideração toda individualidade de cada puérpera, para assim buscar intervenções que se adequem ao caso, buscando um diálogo eficaz (ABREU; FABBRO; WERNET, 2013), levando-se em conta que é imprescindível traçar estratégias que contemplem toda a família, buscando sensibilizar estes para assim efetivar a prática, uma vez que o contexto familiar tem influência sobre a amamentação, pois neste são repassados mitos e crenças relacionados a esta prática, as quais podem influenciar a decisão da mulher em amamentar (PRATES; SCHMALFUSS, LIPINSKI, 2014).

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 DESENHO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, de natureza exploratória quanto aos seus objetivos, uma vez que buscou abordar “conhecimento de puérperas sobre a amamentação exclusiva” a partir do levantamento de informações as quais permitiram

conhecer mais a respeito do tema, por meio de uma amostragem probabilística do tipo casual simples.

4.2 LOCAL DA PESQUISA

O local da pesquisa consistiu na Maternidade Dr. Deodato Cartaxo, a qual centraliza o atendimento à mulher durante o trabalho de parto e pós-parto na cidade de Cajazeiras - PB, a qual proporciona assistência pelo Sistema Único de Saúde- SUS. Esta maternidade conta com um total de 20 leitos.

O município de Cajazeiras fica a 468 km de João Pessoa, capital do estado, tem uma população de aproximadamente 61 mil habitantes e é reconhecida como um importante pólo para a assistência. Segundo o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), o município teve no ano de 2015, o total de 1.679 nascidos vivos.

A pesquisa foi realizada durante o período no qual a puérpera se encontrava no alojamento da referida unidade assistencial, e que apresentava condições físicas, psíquicas e emocionais de participar. A participante da amostra era inicialmente abordada e, após explicação a respeito do presente estudo, era questionada sobre seu interesse em consentir e participar da mesma, ressaltando-se neste ponto o respeito aos preceitos éticos relativos à pesquisa científica, consolidados na Resolução nº 466/2012.

4.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS

O período para a obtenção dos dados foi compreendido entre janeiro de 2018 a fevereiro de 2018.

O procedimento técnico para a obtenção dos dados consistiu em levantamento a partir de entrevista semi estruturada, guiada por um formulário pré-testado (Apêndice A), a fim de evitar ambiguidades, inconsistências, exaustão e desconforto ao indivíduo a ser entrevistado.

Para atender ao objetivo de caracterização sociocultural da amostra e avaliar a correlação do conhecimento das puérperas acerca do aleitamento exclusivo, aos determinantes/condicionantes sociais em saúde, foram também incluídas variáveis de caracterização amostral quanto a dados sócio demográfico e econômicos.

A coleta foi realizada com a paciente, no alojamento da unidade essa que a mesma se encontrava, no período diurno, ao lado do leito de cada puérpera.

4.4 UNIVERSO, AMOSTRAGEM E AMOSTRA

O universo do estudo foi constituído por mulheres no período puerperal, as quais tinham condições físicas, psíquicas e emocionais para participar da pesquisa. Considerou-se como critério de inclusão que a mesma não tivesse apresentado complicações obstétricas, e como critério de exclusão, considerou-se mães cujo recém-nascido estivesse em condições de saúde delicada, respeitando a vulnerabilidade emocional da mesma, ou natimorto.

Foi considerada a amostragem probabilística do tipo casual simples, considerando os dados absolutos numéricos conhecidos para a população a fim de se estabelecer o tamanho da amostra, de forma que os dados permitam a inferência populacional, a partir da realização da estatística descritiva proposta. Para tanto foi considerada uma amostra de 45 participantes, partindo da fórmula para variável quantitativa, com desvio desconhecido e população finita, considerando o nível de confiança de 95%.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi norteado pelas diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata dos aspectos éticos relativos à pesquisa envolvendo seres humanos e foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Formação de Professores (CFP), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), e somente mediante parecer favorável do mesmo à execução deste, CAAE nº: 79782117.9.0000.5575, foram iniciadas as atividades de coleta de dados.

As participantes deste estudo tiveram a garantia de respeito aos preceitos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos a partir da necessidade de consentimento dos indivíduos e proteção a grupos vulneráveis (autonomia), da ponderação entre risco e benefício, tanto atuais como potenciais, individuais e coletivos (beneficência), da garantia de que danos previsíveis seriam evitados (não maleficência), e da relevância social (justiça e equidade) que os resultados deste estudo poderiam alcançar.

Este estudo apresentou baixo potencial de ocasionar riscos aos participantes. No entanto, em virtude de utilizar instrumentos como formulário e entrevista, admitiu-se o seu potencial de causar consequências psicológicas, tais como a ansiedade aumentada, além da possibilidade de outros tipos de riscos não físicos.

No entanto, a fim de minimizar os mesmos, realizou-se o preparo da entrevistadora para a abordagem dos sujeitos e realização da coleta de dados em local adequado e privativo,

revisou-se criteriosamente as questões que poderiam trazer algum tipo de incômodo aos participantes do estudo, garantindo a compreensão prévia de todos os sujeitos de pesquisa acerca dos objetivos e instrumentos a serem utilizados no estudo, assegurando o direito ao consentimento livre e esclarecido a todos os sujeitos desta, garantindo que as respostas seriam confidenciais, bem como que o questionário não seria identificado pelo nome para que fosse mantido o anonimato, e sempre solicitando a autorização legal quando sujeito era vulnerável, bem como seu assentimento prévio, e por fim, garantindo assistência psicológica quando necessária.

A participação das puérperas neste estudo foi uma escolha feita pela mesma, livre de coerção do pesquisador, de outros profissionais, de seus familiares, amigos ou da própria sociedade. Foi considerada indispensável para a condição de participante deste estudo a tácita aceitação do indivíduo (ou responsável legal do mesmo) em participar do mesmo, expressa a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), quando o indivíduo estiver impedido de responder legalmente por si e para tanto houver um responsável legal.

Como potenciais benefícios deste estudo podemos citar a ampliação do conhecimento acerca do tema, levando à possibilidade de embasamento para a tomada de decisão no que diz respeito à formação de profissionais da área da saúde, à educação permanente em saúde de trabalhadores, à contribuição para a melhoria da Promoção de Saúde relativa à gestação, ao puerpério e à saúde da criança. Além do mais, ao coletar dados sobre a temática com puérperas, este estudo instiga e empodera a mulher à busca de informações importantes sobre a sua saúde, a partir do questionamento, cumprindo com o potencial papel educador da pesquisa, tanto para o pesquisador quanto para o sujeito da mesma.

4.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

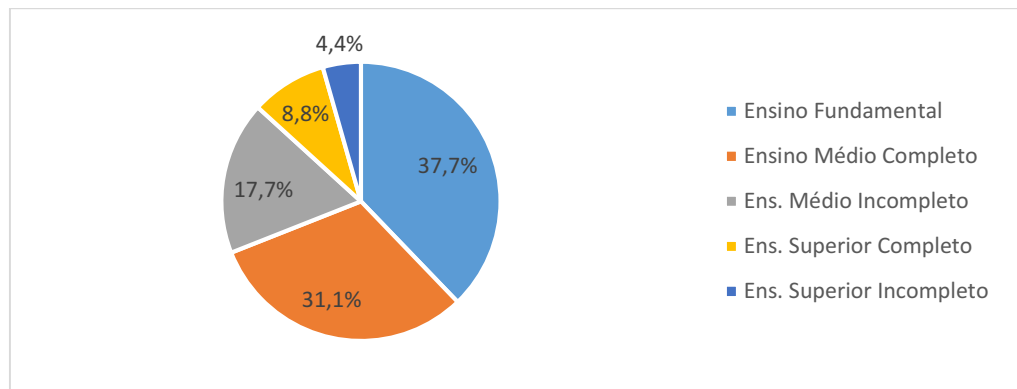
Os dados obtidos são de natureza quantitativa e foram consolidados em planilhas eletrônicas para a execução das análises. Os mesmos expressam características medidas ou avaliadas numa escala nominal, onde foram classificados por categorias não ordenadas. A análise foi realizada a partir de estatística descritiva, cujo objetivo é o de representar, de forma concisa, sintética e compreensível a informação contida num conjunto de dados. Foram utilizadas as medidas de posição média, que servem para caracterizar o que é “típico” no grupo, e medidas de dispersão (distribuição de frequência absoluta e relativa), que servem para medir como os elementos estão distribuídos no grupo.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 45 puérperas com a faixa etária entre 16 e 39 anos, entre as quais 31,1% realizaram parto vaginal, 68,8% parto cesariano.

Sanches, Mamede, Vivancos (2013), referem em sua pesquisa o fato do Brasil apresentar uma taxa elevada de partos cesáreos, muitas vezes de maneira desnecessária, o que aponta a necessidade de analisar as causas do aumento desta taxa, para assim buscar estratégias de solucionar.

Gráfico 01- Grau de Escolaridade das entrevistadas.



Fato este que pode estar relacionado com a duração do aleitamento materno, pois segundo Damião (2008), a incidência e duração do aleitamento materno recebe influências de fatores como o nível de escolaridade materna, sendo assim faz-se necessário conhecer a realidade em que esta mulher está inserida, para traçar estratégias que se adequem a promoção do aleitamento materno, focalizada na necessidade de cada grupo.

Avaliando os aspectos relacionados à manutenção do aleitamento materno, verifica-se que é de suma importância que os profissionais realizem orientações voltadas ao intuito de garantir que o aleitamento seja realizado de forma tranquila e de maneira efetiva. E estas orientações devem ser iniciadas ainda durante o período gravídico (BRASIL,2012).

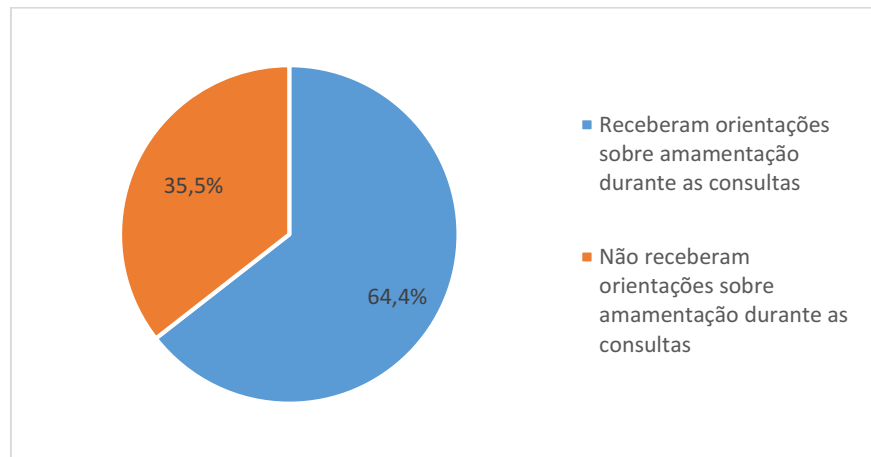
Segundo dados coletados, todas as participantes, realizaram consultas de pré-natal durante a gestação sendo que 62,2 % iniciaram as consultas até o segundo mês de gestação.

Sabe-se da importância do acompanhamento pré-natal, para que assim seja assegurado que a gestação está ocorrendo bem, proporcionando um bom trabalho de parto, saúde e assistência adequada ao recém-nascido, e a prevenção de complicações capazes de causar

impacto na saúde materna. Nestas consultas devem ser abordados os aspectos psicossociais, e realizado atividades educativas e preventivas (BRASIL,2013).

A respeito da relevância da consulta pré-natal e sua relevância, Barbieri, et al. (2015) afirma que se faz necessário que durante as consultas os profissionais de saúde, orientem, encorajem e apoiem as mães acerca da amamentação, que embora seja um ato natural, não deixa de ser um comportamento o qual pode ser aprendido, e moldado para que se consiga persistir com a amamentação de forma exclusiva até os seis meses de vida da criança, introduzindo alimentos complementares adequados no tempo certo após este período, concomitante com a manutenção da amamentação, até os dois anos de idade.

Gráfico 02- Distribuição das puérperas que relatam ou não terem sido orientadas sobre amamentação durante as consultas.



Considerando o leite materno como alimento mais nutritivo para o bebê, a maneira mais adequada de alimentar a criança é a AME, sendo essencial até os seis primeiros meses de vida, por conter inúmeros benefícios como adequada concentração de vitaminas, proteínas, carboidratos, gorduras, sais minerais e água, os quais são essenciais para um crescimento e desenvolvimento infantil satisfatório e saudável (AMARAL, et al. 2015).

Os profissionais de saúde que acompanham as gestantes devem orientar e apoiar a amamentação, principalmente nas primeiras semanas do pós-parto, uma vez que amamentar é um ato bastante complexo. Para tanto não devem ser levados em consideração apenas os aspectos biológicos, mas também os fatores psicológicos e socioculturais (AMARAL et.al, 2015).

Uma atenção especial deve ser prestada às gestantes adolescentes, que além de estarem passando por todas as modificações corporais da adolescência, vivenciam ainda as alterações referentes à gestação, o que pode levar a uma resistência maior para a aceitação da

amamentação, sendo assim durante os momentos educativos de grupos e também individualmente nas consultas, deve-se esclarecer as dúvidas existentes, realizar orientações para o aleitamento materno e apresentar os meios de inibição da lactação caso seja portadora do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), bem como, neste caso elucidar os procedimentos para aquisição da fórmula infantil (BRASIL,2005; BRASIL,2012), já que um dos pontos para o sucesso de um aleitamento exclusivo é a mãe compreender o assunto, incluindo a maneira correta de realizar o ato, a duração ideal da manutenção deste, a implementação da complementação após o sexto mês do bebê e o que utilizar como complemento.

Amamentar é compreendido como um ato fisiológico, mas vale salientar que não é sempre que ele é instintivo, sendo este ato que precisa ser orientado, trabalhado e estimulado. Algumas mulheres se sentem bastante inseguras para amamentar, e possuem muitas incertezas sobre o ato, levando as mesmas, quando gestantes, à participação assídua de em atividades educativas (SKUPIEN; RAVELLI; ACAUAN, 2016).

Tabela 01 - Distribuição das respostas acerca da questão “o que você entende como amamentação exclusiva? ”.

GRUPOS	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
Afirmam não saberem nada sobre amamentação exclusiva, e alegam nunca terem recebido nenhum tipo de orientação.	15	33,3%
Compreendem amamentação como algo benéfico que previne doenças.	10	22,2%
Compreendem que se trata apenas de leite materno.	14	31,1%
Compreendem que se trata da ingestão somente do leite materno até os seis primeiros meses de vida da criança.	06	13,3%

Fonte: Dados da própria pesquisa.

É perceptível o pequeno número de mulheres que compreendem o real significado de amamentação exclusiva, onde apenas 13,3%, sentiram-se seguras em responder que se trata somente do leite materno até os seis primeiros meses de vida da criança.

Apresenta-se como preocupante a constatação de que 33,3% das puérperas entrevistadas relataram não saber nada a respeito, e nunca terem recebido nenhuma informação sobre amamentação exclusiva, embora seja possível cogitar distorções no que diz respeito a este dado em virtude de que algumas entrevistadas demonstravam medo de responder à pergunta. Cabe neste ponto o registro da correlação da baixa escolaridade das entrevistadas com a alta frequência relativa de mulheres que se apresentam incapazes de conceituar com segurança a amamentação exclusiva.

Tais dados são corroborados por Barbosa, et al. 2015, que aponta também a deficiência na qualidade das consultas ofertadas durante a gestação, onde o tema amamentação se apresenta como lacuna ou item minimamente abordado pelos profissionais.

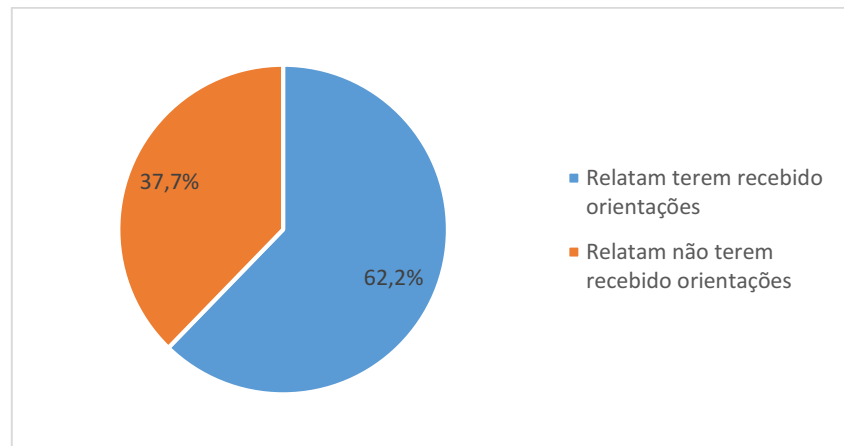
Tal concordância transparece a necessidade da prática educativa cotidiana e consistente para com a população, buscando disseminar conhecimentos importantes que muitas vezes são considerados como informações ou conceitos simples, de senso comum ou do conhecimento de todos, mas subsistem como uma lacuna imensa a ser preenchida. Estas deveriam abranger não só as gestantes e puérperas, mas sim a população de maneira geral, para que fosse possível propagar o conceito de amamentação exclusiva, os benefícios e a maneira correta de realização, inserindo assim a mesma no contexto cultural da população, fomentando assim a prática cada vez mais frequente e consciente da amamentação exclusiva.

É possível abstrair ainda das respostas à questão sobre o que estas entendiam como amamentação exclusiva, que muitas mães entendem que amamentar possui inúmeros benefícios, e dentre estes citam principalmente a “proteção de doenças”.

Uma das orientações que devem ser repassadas nas consultas consiste na forma adequada de posicionamento do bebê na hora da mamada, haja visto que algumas complicações podem surgir se a criança não estiver pegando de maneira adequada o mamilo da mãe. Segundo relatos das entrevistadas, 62,2%, relataram que durante as consultas receberam orientações sobre este quesito, e algumas até citaram momentos de grupos de gestantes nos quais eram realizadas simulações de como amamentar o bebê de maneira correta. Lamentavelmente foi possível constatar que em algumas consultas não foram realizadas orientações desta natureza, já que 37,7% das entrevistadas relatam que em nenhum momento foram orientadas sobre o correto posicionamento do bebê durante a amamentação. É

sabido que a falta de conhecimento sobre tal, pode refletir diretamente na saúde do bebê e na decisão de não amamentar, uma vez que fazê-lo de maneira incorreta causa diversos desconfortos para o binômio mãe e filho.

Gráfico 03- Mulheres que relatam terem ou não recebido orientações sobre a forma adequada de posicionamento do bebê na hora da mamada.



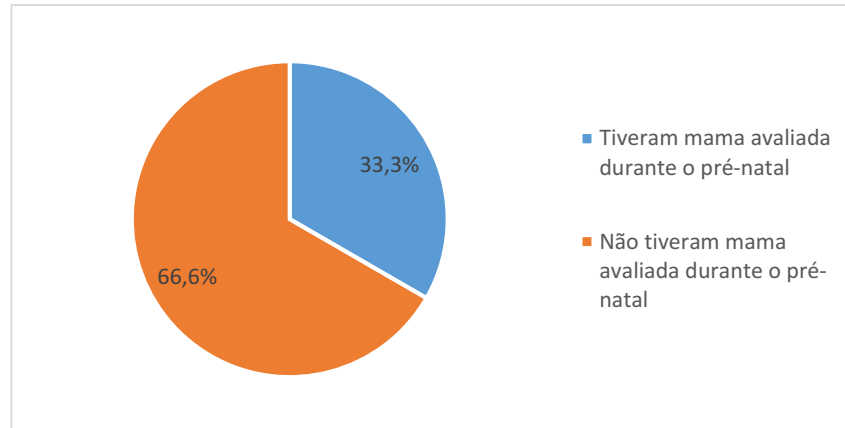
Segundo o Ministério da Saúde (2013), a pega correta é de grande valia, e acontece quando a criança consegue abrir a boca de forma que alcance toda ou quase toda região mamilo areolar. Se realizada deste modo permite uma sucção satisfatória do leite, a qual proporciona conforto para a mãe e ainda auxilia em um bom desenvolvimento músculo-esquelético, respiratório e emocional para a criança.

Segundo Lucas (2014), uma mãe que conheça as técnicas corretas para uma boa amamentação, constitui fator decisivo no sucesso da amamentação. O autor afirma que o posicionamento correto da criança permite uma mamada integralizada, sendo possível o esvaziamento por completo da mama, proporcionando ainda o aumento da produção de leite, prevenindo assim também o aparecimento de complicações mamilares como: infecções na mama, e aparecimento de fissuras.

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), o posicionamento da criança na hora de mamar, deve ser instruído, visando assegurar o alinhamento do corpo, de forma que a barriga da criança esteja junto ao tronco da mãe, favorecendo assim a respiração, sucção e deglutição.

Outro ponto questionado na pesquisa foi a avaliação das mamas durante as consultas de pré-natal, já que todas relataram ter realizado as consultas, e que a avaliação das mamas é um dos pontos preconizados pelo Ministério da Saúde, para ser realizado desde as primeiras consultas.

Gráfico 04- Realização de avaliação das mamas durante as consultas de pré-natal.



O Ministério da Saúde (2012), orienta que as mamas devem ser avaliadas durante as consultas, sugerindo também que as mulheres participem de grupos que visem trocar experiências e onde seja possível enfatizar as vantagens e o manejo para facilitar a amamentação, ressaltando também os casos das gestantes infectadas pelo HIV, para as quais a amamentação é contraindicada. Consulta de pré-natal realizada de forma adequada, é de grande valia, uma vez que assim será possível prevenir, diagnosticar e tratar algo que venha a ser encontrado, atuando assim na redução da mortalidade materna e perinatal. (GONÇALVES, et al. 2008).

O exame clínico das mamas, busca detectar irregularidades nas mamas, e também permite realizar a escuta sobre algum sintoma que a mulher venha relatar, para que assim seja possível identificar alguma lesão (BRASIL,2013). Gonçalves, et al. (2008), em estudo realizado na cidade de Rio Grande- RS, aponta alta a prevalência da não realização da avaliação das mamas durante as consultas de pré-natal, avaliação esta que é preconizada pelo Ministério da Saúde.

Em um estudo realizado também em Rio Grande, os autores debatem a frequência da não realização do exame clínico das mamas durante as consultas, onde apenas 35,7 % da amostra dos mesmos tiveram as mamas avaliadas durante as consultas. No estudo destacam a necessidade de motivar e capacitar os profissionais para a realização de um acompanhamento de qualidade (GONÇALVES, et al. 2009). Sendo assim, fica notório a necessidade de maior incentivo aos profissionais para realizarem consultas de qualidade, avaliando a mulher de forma holística, para que assim esta não apresente dificuldades logo no início da amamentação e desista sem sequer procurar ajuda profissional. Há relatos de vários problemas que estão diretamente ligados ao desmame precoce que poderiam ser evitados se as mulheres recebessem orientações básicas durante as consultas, bem como, se estas também fossem orientadas a preparar as mamas para a amamentação antes mesmo do seu filho nascer.

No transcorrer da pesquisa foi indagado as participantes sobre caso a amamentação sucedesse, até quando estas pretendiam amamentar seus filhos. Um percentual considerável 48,8%, expressou o desejo de amamentar pelo menos até os seis meses (Tabela 02).

Em contrapartida 17,7% mencionaram o desejo de manter a amamentação até os filhos apresentarem o desejo de mamar, e/ou até ter leite nas mamas, sabendo-se que há a necessidade de as mães limitarem este desejo e impor limites a criança pois esta necessita de uma complementação alimentar, e os hormônios que agem na produção do leite são estimulados de acordo com as mamadas realizadas, ou seja quanto mais frequentes forem as mamadas, maior será a produção de leite.

A disposição de amamentar é uma decisão pessoal a qual está sujeita a inúmeras interferências, relacionadas ao meio em que os protagonistas estão inseridos (LEVY; BÉRTOLO, 2012).

Tabela 02: Distribuição das respostas acerca da questão “Caso a senhora amamente seu filho, pretende levar esta amamentação até quando?”.

GRUPOS	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
Relatam o desejo de amamentar até os 06 primeiros meses de vida	22	48,8%
Explicitam o intuito de levar a amamentação por cerca de 08 meses a 01 ano de vida da criança.	09	20,0%
Expuseram o desejo de estender a amamentação até os 02 anos da criança.	03	6,66%
Apresentam o desejo de manter a amamentação até a criança expressar o desejo de mamar e/ou até a produção do leite se manter.	08	17,7%
Pretende levar a amamentação por um curto período de tempo.	01	2,22%

Não sabiam até quando iriam prosseguir com a amamentação	02	4,44%
--	----	-------

Fonte: Dados da própria pesquisa.

O desmame precoce ainda é uma realidade no nosso país, onde dados apontam que apenas 41% das crianças menores de seis meses, nas capitais brasileiras e Distrito Federal, estavam em aleitamento materno de forma exclusiva, sendo esta também com uma mediana de limite até os 54 dias de vida (PRADO; FABRO; FERREIRA, 2016).

Um dos pontos que as mães geralmente apontam como razão para oferecer mamadeiras as crianças, é o fato da criança chorar muito, sendo assim as mães pressupõem que a criança está com fome, e concluem que o leite materno não está sendo suficiente, desencadeando a inserção de leite artificial (ALVES,2010).

Na tentativa de incentivar ainda mais a manutenção da amamentação, o Caderno da Atenção Básica destaca que o artigo 396 da Consolidação das Leis do Trabalho, que confere a mãe o direito de descanso de em média 30 minutos, durante a jornada de trabalho, para amamentar seu filho, até os seis meses de vida. (BRASIL,2012).

O Ministério da Saúde (2009), aponta que a introdução de novos alimentos na dieta deve ser realizada depois dos seis primeiros meses, para assim complementar a nutrição da criança, mantendo o leite materno até os dois anos de vida. Esta introdução alimentar além de suprir as necessidades calóricas e complementar o aporte nutricional, vai aproximar a criança dos hábitos alimentares do ambiente no qual ela está inserida. Sobre a inserção de alimentos complementares, foi indagado as mães sobre a pretensão de oferecer outro líquido a criança e qual o momento previsto.

Tabela 03: Distribuição das respostas acerca da questão “A partir de qual idade pretende oferecer outro líquido, como água, chá, ou suco para seu bebê? ”.

MESES	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
Entre 2 e 5 meses	10	22,2%
Aos 6 meses	29	64,4%
Após os 7 meses	4	8,8%
No primeiro mês de vida	2	4,4%

Fonte: Dados da própria pesquisa.

Entre as entrevistadas foi perceptível a prevalência do desejo de inserir outros líquidos a partir do sexto mês, onde 64,4% expressaram este desejo. Porém ainda se observou número

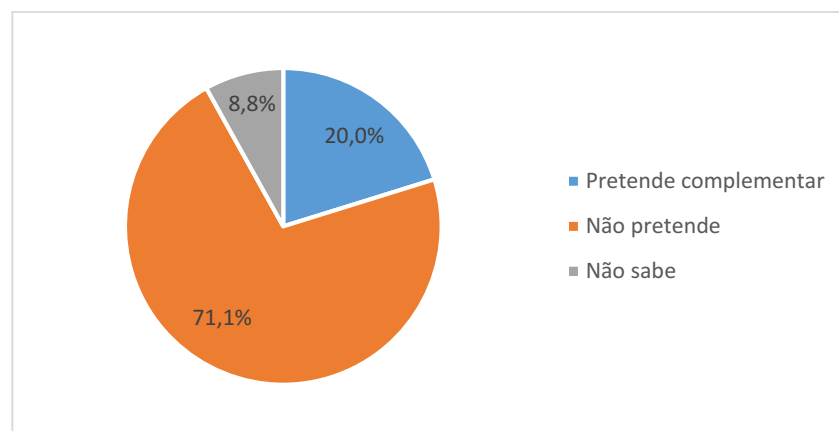
elevado de mães 26,6%, que apontaram que pretendiam inserir outros líquidos antes mesmo dos seis meses, entre estas 02 mães que citaram o primeiro mês de vida como limite, o que expressa a necessidade dos profissionais de saúde cada vez mais disseminarem informações sobre a importância da criança se alimentar exclusivamente do leite materno até os seis meses, não necessitando acréscimos de nenhum tipo de líquido ou outro alimento.

Geralmente as mães ofertam outros líquidos, por acharem que a criança está com sede, ou como um remédio fitoterápico para cólicas, ou até mesmo por não confiarem no poder nutricional do leite materno. Sendo assim, cabe as equipes de saúde, orientar as gestantes, ainda durante as consultas de pré-natal, buscando influenciar positivamente o aleitamento materno de maneira eficaz (MARQUES,2014).

A amamentação necessita ser complementada entre os seis meses aos dois anos de vida, onde essa introdução necessita ser feita de maneira gradual, para que a criança se acostume aos poucos, pois são sabores, texturas e consistências novas. (BRASIL,2009).

Como maneira avaliar a opinião das mães sobre a complementação, foi indagado se elas pretendiam complementar a amamentação, e caso tivessem a intenção da complementação, o que seria utilizado. Entre as participantes, 71,1% revelaram que não pretendiam, 20,0% visavam a complementação com fórmulas de leite industrializados, ou de origem animal, e 8,88% não sabiam, citando muitas vezes que caso percebesse que a mamada não estava sendo suficiente, iriam complementar com leite industrializado ou de origem animal. Algumas mães relatam que um dos principais motivos para o desmame precoce, seria a necessidade de voltar a trabalhar.

Gráfico 05- Pretensão das mães em realizar complementação da amamentação.



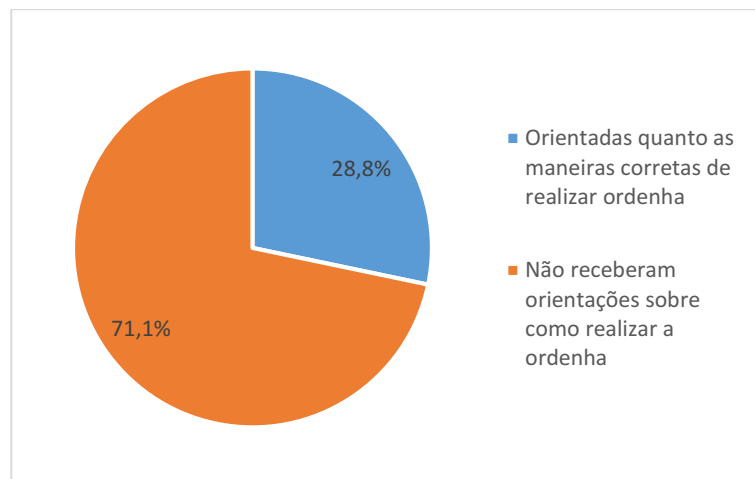
Segundo Alves (2010), diversos são os fatores para a decisão de inserir outro alimento na rotina de uma criança, e como primeira hipótese a autora cita a questão da mãe precisar retornar ao trabalho, antes mesmo de completar os 120 dias de licença que é concedido pela

Constituição Federal, pois nem todas as mulheres trabalham com carteira assinada e muitas destas têm seus direitos violados, se obrigando a trabalhar nestas condições para garantir o sustento da família.

Marques (2014), aponta como resultado de uma de suas pesquisas que entre os fatores mais presentes entre os investigados como associados ao desmame precoce os seguintes fatores: primíparas, raça, instituições incentivadoras do aleitamento, falta de acompanhamento da criança por alguma equipe de saúde, falta de apoio familiar, insatisfação com o ato de amamentar, baixo peso ao nascer e hábitos de sucção artificial.

Vale salientar que voltar a trabalhar não é sinônimo de não poder amamentar, pois o leite pode ser ordenhado. No entanto, infelizmente nem todas as mulheres são orientadas a como fazer essa ordenha e armazenamento deste leite.

Gráfico 06- Resposta acerca da questão de ser orientada ou não durante as consultas do pré-natal, sobre as maneiras corretas de realizar ordenha do leite materno:



Apesar da relevância da ordenha para a manutenção do aleitamento em alguns casos, é importante considerar que esta não garante que a criança seja alimentada da maneira correta, uma vez que o leite armazenado precisa ser retirado do refrigerador na quantidade suficiente e aquecido em banho-maria, implicando que a (o) responsável pela alimentação da criança, o faça adequadamente já que quando manuseado de maneira inadequada, o leite perde algumas das suas propriedades. Por isto, faz-se necessário além do apoio dos profissionais de saúde, a participação e apoio da família no aleitamento materno pois é sabido que amamentação sofre fortes influências através do incentivo, onde as pessoas que rodeiam a mãe devem sempre encorajá-la e apoiá-la durante esta fase, sempre tentando valorizar a prática. (FARIAS; WISNIEWSKI, 2015).

Como já apontado diversos são os fatores que podem interferir na qualidade e manutenção da amamentação de maneira exclusiva, e uma destas é o uso de meios de sucção artificial, como chupetas e mamadeiras. Segundo Cotrim, Venâncio e Escuder (2002), o uso da chupeta pode influenciar negativamente no aleitamento materno, os quais são usados para substituir as funções naturais como o ato de sucção, ocorrendo assim uma indefinição de bicos (chupeta ou mamilo) pelo bebê, refletindo diretamente no desmame precoce.

Devido ainda ser bastante frequente o uso destes meios de sucção artificial, foi questionado as mães a respeito da intenção de ofertar destes meios a seus filhos, onde foi registrado que 55,5% das entrevistadas relataram o desejo de ofertar chupeta, 44,4% citaram não ofertar estes meios a seus filhos.

O uso de meios de sucção artificial ainda se torna veículo de contaminação, uma vez que estes podem ser higienizados de maneira inadequada e ainda manipulados pela própria criança, expondo a diversos contaminantes.

Amamentar torna-se cada vez mais um ato afetuoso e delicado, que requer atenção, vontade, e um meio propício para o ato, uma vez que é algo natural que pode ou não ser realizado, e que necessita de diversos fatores para que ocorra da maneira adequada, para assim garantir a criança os inúmeros benefícios que ela proporciona.

6 CONCLUSÃO

De acordo com os dados obtidos e a discussão com a literatura de referência na temática foi possível concluir que é perceptível a carência de orientações durante o pré-natal de algumas gestantes, onde é realizado o acompanhamento do desenvolvimento gestacional, embora o Ministério da Saúde preconize que este momento seja utilizado para realizar orientações sobre assuntos pertinentes ao aleitamento, esclarecendo dúvidas, medos e anseios.

A pesquisa buscou analisar o conhecimento de puérperas acerca do aleitamento materno exclusivo, e constatou que a maioria destas apresentaram dificuldade em conceituá-lo, porém a maioria era ciente do que se tratava, e dos benefícios que a amamentação garante.

De modo geral a amamentação é um ato que pode ser influenciado por aspectos sociais, culturais e educacionais, uma vez que algumas apresentam o desejo de realizar a amamentação de forma exclusiva, porém o meio que a mesma está inserida não favorecem a manutenção desta, a exemplo da referência à necessidade de trabalhar antes do período de 120 dias após o parto.

Quanto à verificação da intenção em realizar a amamentação de forma exclusiva, foi possível constatar que a maioria tem intenção de realizar a mesma, introduzindo outros alimentos, somente à partir do sexto mês de vida da criança.

Por fim, dada a importância deste assunto e à percepção clara das lacunas no que tange à educação em saúde sobre a amamentação, recomenda-se a (re)qualificação da atenção à gestante e puérpera, especialmente no que diz respeito à amamentação, capacitando e reciclando os profissionais de saúde para que estes busquem estratégias voltadas às orientações necessárias para esclarecer a população sobre a amamentação materna exclusiva, a fim de proporcionar saúde do binômio mãe e filho.

REFERÊNCIAS:

ABREU, F. C. P.; FABBRO, M. R. C.; WERNET, M.; Fatores que intervêm na amamentação exclusiva: revisão integrativa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n.3, p.610-619, 2013.

ALVES, E. A.; **Fatores determinantes do desmame precoce: Um estudo de revisão bibliográfica**. 2010. 49 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Atenção Básica, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

AMARAL, L. J. X.; SALES, S. S.; CARVALHO, D. P. S.R. P.; Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes, **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v.36, n. (esp), p.127-34, 2015.

BARBIERI, M. C.; BERCINI, L.O.; BRONDANI, K. J. M.; FERRARI, R. A. P. TACLA, M. T. G. M.; SANT'ANNA, F. L.; **Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério**; Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. v. 36, n. 1, supl, p. 17-24, 2015.

BARBOSA, L. N.; SANTOS, N. C.; MORAES, M. A. M.; RIZZARDI, S. D.; CORRÊA, E. C.; Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá – MT, **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 19, n.1, p.147-153, 2015.

BELO, M. P. M.; **influência do aleitamento materno no crescimento de crianças**. 2014. 75 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação**. Brasília, DF, 2014. 28p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias**. Brasília, DF, 2010. 92p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF, 2012. 318 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. Brasília, DF, 2015. 152p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília, DF, 2009. 122p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. (Série B. Textos Básicos de Saúde) reimpr. – Brasília, DF, P.318, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, DF, 2005.158 p.

CONTRIM, L. C.; VENÂNCIO, S. I.; ESCUDER, M. M. L. Uso de chupeta e amamentação em crianças menores de quatro meses no estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, Recife, v.2, n. 3, p.245-252, 2002.

DAMIÃO, J. J; Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo, **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, n.3, p. 442- 452, 2008.

DODT, R. C. M. **Elaboração e validação de tecnologia educativa para autoeficácia da amamentação**.2011. 166 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

FARIAS, S. E; WISNIEWSK, D.; Aleitamento materno x desmame precoce, **Revista UNINGÁ Review**, Paraná v.22, n.1, p.14-19, abr - jun 2015.

GONÇALVES, C. A.; COSTA, J. S. D.; DUARTE, G.; MARCOLIN, A. C.; GARLET, G.; SAKAY, A. F.; BIANCHI, M. S.; Exame clínico das mamas em consultas de pré-natal: análise da cobertura e de fatores associados em município do Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.8, p.1783-1790, ago, 2008.

GONÇALVES, C. V.; COSTA, J. S. D.; DUARTE, G.; MARCOLIN, A. C.; LIMA, L. C. V.; BIANCHI, M. S.; SAKAY, A. F.; Avaliação da frequência de realização do exame físico das mamas, da colpocitologia cervical e da ultrassonografia obstétrica durante a assistência pré-natal. Uma inversão de valores. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 55, n.3, p.290-295. Ribeirão Preto, 2009.

LEVY, L.; BÉRTOLO, H.; **Manual de Aleitamento Materno**. Comité Português para a UNICEF/ Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés. Edição revista de 2012. Portugal, 2012.

LUCAS, F. D. **Aleitamento Materno: Posicionamento e pega adequada do recém-nascido**. 2014. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Lagoa Santa- MG, 2014.

MARQUES, M. S. **A prática do aleitamento materno exclusivo e fatores associados a sua interrupção**. 2014. 93 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana-BA, 2014.

OLIVEIRA, C. S.; IOCCA, F. A.; CARRIJO, M. L. R.; GARCIA, R. A. T. M.; Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, n. (esp), p.16-23, 2015.

PRADO, C. V. C.; FABBRO, M.R.C.; FERREIRA, G.I.; Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica. **Texto Contexto Enfermagem**, 2016; v.25 n.2, p.1-9, 2016.

PRATES, L. A.; SCHMALFUSS, J. M.; LIPINSKI, J. M.; Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 2, p. 359 - 367, ago. 2014.

SANCHES, N. C.; MAMEDE, F. V.; VIVANCOS, R. B. Z.; Perfil das mulheres submetidas à cesariana e assistência obstétrica na maternidade pública em Ribeirão Preto. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v.21, n.2, p. 418-426, 2013.

SILVA, N. M.; LIMA, R. T.; OSÓRIO, M. M.; Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 2, p.290-295, 2014.

SKUPIEN, S. V.; RAVELLI, A. P. X.; ACAUAN, L. V. Consulta puerperal de enfermagem: prevenção de complicações mamárias, **Cogitare Enfermagem**. v.21, n.2, p.01-06, 2016.

SOUZA, S. N. D. H. **O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática**.2010. 300 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto- SP, 2010.

VISINTIN, A. B.; PRIMO, C. C.; AMORIN, M. H. C.; LEITE, F. M. C.; Avaliação do conhecimento de puérperas acerca da amamentação. **Enfermagem em Foco**, v.6, n.1/4, p.12-16, 2015.

ANEXO I – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Você está em: Público > Confirmar Aprovação pelo CAAE ou Parecer

CONFIRMAR APROVAÇÃO PELO CAAE OU PARECER

Informe o número do CAAE ou do Parecer:

Número do CAAE:

79782117.9.0000.5575

Número do Parecer:

[Pesquisar](#)

Esta consulta retorna somente pareceres aprovados. Caso não apresente nenhum resultado, o número do parecer informado não é válido ou não corresponde a um parecer aprovado.

DETALHAMENTO

Título do Projeto de Pesquisa:

CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA

Número do CAAE:

79782117.9.0000.5575

Número do Parecer:

2458201

Quem Assinou o Parecer:

Paulo Roberto de Medeiros

Pesquisador Responsável:

GILIARA CAROL DINIZ DE LUNA GURGEL

Data Início do Cronograma:

27/11/2017

Data Fim do Cronograma:

06/04/2018

Contato Público:

GILIARA CAROL DINIZ DE LUNA GURGEL

[Voltar](#)

Você está em: Público > Buscar Pesquisas Aprovadas > Detalhar Projeto de Pesquisa

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

– DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título Público: CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA
 Pesquisador Responsável: GILIARA CAROL DINIZ DE LUNA GURGEL
 Contato Público: GILIARA CAROL DINIZ DE LUNA GURGEL
 Condições de saúde ou problemas estudados:
 Descritores CID - Gerais:
 Descritores CID - Específicos:
 Descritores CID - da Intervenção:
 Data de Aprovação Ética do CEP/CONEP: 29/12/2017



– DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Nome da Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
 Cidade: CAJAZEIRAS

– DADOS DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Comitê de Ética Responsável: 5575 - UFCG - Centro de Formação de Professores - Campus de Cajazeiras da Universidade Federal de Campina Grande
 Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n
 Telefone: (83)3532-2075
 E-mail: cep@cfp.ufcg.edu.br

– CENTRO(S) PARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA

– CENTRO(S) COPARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA

[Voltar](#)

APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO

1. ENDEREÇO:	
2. ESCOLARIDADE:	3. IDADE:
4. ESTADO CIVIL:	5. PROFISSÃO:
6. TOTAL DE FILHOS NASCIDOS VIVOS:	
7. QUANTOS FORAM AMAMENTADOS:	8. ATÉ QUANTOS MESES:
9. TIPO DE PARTO:	
10. REALIZOU AS CONSULTAS DO PRÉ-NATAL:	
11. COM QUANTOS MESES INICIOU O PRÉ-NATAL:	
12. RECEBEU ORIENTAÇÕES SOBRE AMAMENTAÇÃO DURANTE O PRÉ-NATAL:	
13. EXPLICARAM DURANTE O PRÉ-NATAL AS MANEIRAS CORRETAS PARA UMA BOA AMAMENTAÇÃO, E POSICIONAMENTO DO BEBÊ:	
14. DURANTE O PRÉ-NATAL FOI EXPLICADO A SENHORA MANEIRAS PARA ARMAZENAMENTO DE LEITE, CASO NECESSÁRIO:	
15. A SENHORA TEVE MAMA AVALIADA DURANTE O PRÉ-NATAL:	
16. A GRAVIDEZ ATUAL FOI PLANEJADA:	
17. O QUE A SENHORA ENTENDE POR AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA:	
18. CASO A SENHORA AMAMENTE SEU FILHO, PRETENDE LEVAR ESTA AMAMENTAÇÃO ATÉ QUANDO?	
19. A PARTIR DE QUE IDADE A SENHORA PRETENDE OFERECER OUTRO LÍQUIDO, COMO ÁGUA, CHÁ, OU SUCO PARA SEU BEBÊ:	
20. PRETENDE COMPLEMENTAR A AMAMENTAÇÃO DO SEU FILHO? COM O QUE?	
21. PRETENDE OFERECER A SEU FILHO, MEIOS DE SUÇÃO ARTIFICIAL (CHUPETA)?	

APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A senhora está sendo convidada a participar do trabalho: **CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA**, que será realizado na Maternidade Dr^o. Deodato Cartaxo no Município de Cajazeiras-PB.

Essas informações estão sendo fornecidas para a sua *participação voluntária* neste estudo, que visa analisar o conhecimento de puérperas (mulheres que tiveram filho(s) recentemente) sobre a amamentação exclusiva, e os fatores que colaboram para a realização ou não desta amamentação exclusiva até os seis primeiros meses de vida da criança. A senhora receberá todos os esclarecimentos necessários antes e ao longo da pesquisa, e lhe asseguramos que o seu nome ou quaisquer informações que permitam identificá-la não aparecerão, sendo mantido o mais rigoroso sigilo em relação à sua participação.

Para esta pesquisa adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): caso aceite participar, de forma voluntária, a senhora responderá verbalmente (falando) a um questionário com informações sobre características sociais, conhecimento sobre o assunto, orientações recebidas durante o pré-natal, e como pretende alimentar o seu filho. Para melhor registro dos dados obtidos, solicitamos ainda, por meio deste termo sua autorização para a gravação em áudio das perguntas feitas pela pesquisadora e das respostas dadas pela senhora.

Informamos que a senhora pode se recusar a participar de qualquer procedimento, bem como não responder qualquer questão que lhe traga constrangimento. Há a possibilidade também de desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para a senhora. Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração, porém este estudo trará maior conhecimento sobre as questões relacionadas ao aleitamento materno. Se existir qualquer despesa adicional, ela será de responsabilidade da pesquisadora responsável pela pesquisa. Em caso de dano pessoal, diretamente causado pelos procedimentos deste estudo (nexo causal comprovado), a senhora terá direito a tratamento médico na sua unidade de saúde de referência, bem como a indenizações, legalmente estabelecidas.

Este estudo tem baixo potencial de riscos, no entanto, por utilizar instrumentos como formulário e entrevista, admite-se o seu potencial de causar consequências psicológicas, tais como a ansiedade aumentada, além da possibilidade de outros tipos de riscos não físicos. No entanto, a fim de reduzir tais riscos, a pesquisadora se compromete em realizar a coleta de

dados em local adequado e privativo, revisar cuidadosamente as questões que possam trazer algum tipo de desconforto aos participantes do estudo, garantir a compreensão da participante em relação aos objetivos e instrumentos a serem utilizados no estudo, garantir o direito ao consentimento livre e esclarecido a todas as participantes, garantir que as respostas serão confidenciais, bem como, que o questionário não será identificado pelo nome da participante para que seja mantido o anonimato, que será solicitada a autorização do responsável legal quando a participante for considerada legalmente vulnerável (dependência legal ou idade menor que 18 anos, na data da realização da pesquisa), bem como seu assentimento prévio (concordância do participante), e por fim, garantir assistência psicológica se necessária.

Haverá a oportunidade de compartilhar a experiência do parto através da entrevista à pesquisadora, bem como de colaborar com o avanço científico e a qualificação da assistência em saúde. Como potenciais benefícios deste estudo podemos citar a ampliação do conhecimento sobre o tema, qualificando o cuidado pré-natal e a assistência à criança e à mulher, contribuindo com a educação permanente em saúde de trabalhadores, assim como colaborando com a formação de novos profissionais. Além do mais, ao coletar dados sobre a temática com puérperas (mulheres que tiveram filho(s) recentemente), este estudo estimula e empodera a mulher na busca de informações importantes sobre a sua saúde, a partir do questionamento, cumprindo com o papel educador da pesquisa, tanto para o pesquisador quanto para o participante da mesma.

Atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), as informações coletadas nesta pesquisa serão utilizadas somente para os fins acadêmicos e científicos (publicação dos resultados em revistas para profissionais e estudantes da área de saúde), sendo garantido o anonimato em relação à sua identidade. Os dados e materiais utilizados ficarão sob a guarda da pesquisadora, e a senhora, como participante receberá uma cópia deste termo. Se houver qualquer dúvida em relação à pesquisa, favor telefonar (83) 981613024, para Giliara Carol D. de Luna Gurgel, pesquisadora responsável por esta pesquisa, que pode ser encontrada no endereço profissional: Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras/ CFP/UFCG, situada na Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, S/N, Casas Populares, Cajazeiras/PB. Se houver qualquer dúvida sobre a ética da pesquisa, a senhora pode entrar em contato com o Comitê de Ética e Pesquisa responsável pela análise e provação da presente pesquisa, localizado no campus de Cajazeiras da UFCG (CFP), situado no mesmo endereço acima citado.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“Declaro que acredito ter sido claramente informada sobre as informações que li ou que foram lidas para mim, a respeito do estudo “Conhecimentos de puérperas acerca da amamentação exclusiva”, e tive oportunidade de esclarecer minhas dúvidas em relação ao estudo ou à minha participação nele. Ficaram claros para mim quais são os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados, possíveis desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação não será remunerada, e também não me causará despesa, e que tenho garantia de acesso a tratamento, caso este estudo me cause algum prejuízo. Concordo de livre vontade em participar deste estudo e tenho conhecimento de que poderei retirar o meu consentimento (autorização) a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, sem prejuízo no meu atendimento neste serviço.”

Data: ___/___/____ _____

Assinatura da participante

Declaro que obtive de forma ética, apropriada e voluntária, o Consentimento Livre e Esclarecido desta participante para a colaboração neste estudo.

Data: ___/___/____ _____

Assinatura do responsável pelo estudo

APÊNDICE C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A senhora está sendo convidada a participar do trabalho: **CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS ACERCA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA**, que será realizado na Maternidade Dr^o. Deodato Cartaxo no Município de Cajazeiras-PB.

Essas informações estão sendo fornecidas para a sua *participação voluntária* neste estudo, que visa analisar o conhecimento de puérperas (mulheres que tiveram filho(s) recentemente) sobre a amamentação exclusiva, e os fatores que colaboram para a realização ou não desta amamentação exclusiva até os seis primeiros meses de vida da criança. A senhora receberá todos os esclarecimentos necessários antes e ao longo da pesquisa, e lhe asseguramos que o seu nome ou quaisquer informações que permitam identificá-la não aparecerão, sendo mantido o mais rigoroso sigilo em relação à sua participação.

Para esta pesquisa adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): caso aceite participar, de forma voluntária, a senhora responderá verbalmente (falando) a um questionário com informações sobre características sociais, conhecimento sobre o assunto, orientações recebidas durante o pré-natal, e como pretende alimentar o seu filho. Para melhor registro dos dados obtidos, solicitamos ainda, por meio deste termo sua autorização para a gravação em áudio das perguntas feitas pela pesquisadora e das respostas dadas pela senhora.

Informamos que a senhora pode se recusar a participar de qualquer procedimento, bem como não responder qualquer questão que lhe traga constrangimento. Há a possibilidade também de desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para a senhora. Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração, porém este estudo trará maior conhecimento sobre as questões relacionadas ao aleitamento materno. Se existir qualquer despesa adicional, ela será de responsabilidade da pesquisadora responsável pela pesquisa. Em caso de dano pessoal, diretamente causado pelos procedimentos deste estudo (nexo causal comprovado), a senhora terá direito a tratamento médico na sua unidade de saúde de referência, bem como a indenizações, legalmente estabelecidas.

Diante da sua concordância em participar deste estudo (assentimento), o responsável pela senhora deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. O responsável pela senhora poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendida.

Este estudo tem baixo potencial de riscos, no entanto, por utilizar instrumentos como formulário e entrevista, admite-se o seu potencial de causar consequências psicológicas, tais como a ansiedade aumentada, além da possibilidade de outros tipos de riscos não físicos. No entanto, a fim de reduzir tais riscos, a pesquisadora se compromete em realizar a coleta de dados em local adequado e privativo, revisar cuidadosamente as questões que possam trazer algum tipo de desconforto aos participantes do estudo, garantir a compreensão da participante em relação aos objetivos e instrumentos a serem utilizados no estudo, garantir o direito ao consentimento livre e esclarecido a todas as participantes, garantir que as respostas serão confidenciais, bem como, que o questionário não será identificado pelo nome da participante para que seja mantido o anonimato, que será solicitada a autorização do responsável legal quando a participante for considerada legalmente vulnerável (dependência legal ou idade menor que 18 anos, na data da realização da pesquisa), bem como seu assentimento prévio (concordância do participante), e por fim, garantir assistência psicológica se necessária.

Haverá a oportunidade de compartilhar a experiência do parto através da entrevista à pesquisadora, bem como de colaborar com o avanço científico e a qualificação da assistência em saúde. Como potenciais benefícios deste estudo podemos citar a ampliação do conhecimento sobre o tema, qualificando o cuidado pré-natal e a assistência à criança e à mulher, contribuindo com a educação permanente em saúde de trabalhadores, assim como colaborando com a formação de novos profissionais. Além do mais, ao coletar dados sobre a temática com puérperas (mulheres que tiveram filho(s) recentemente), este estudo estimula e empodera a mulher na busca de informações importantes sobre a sua saúde, a partir do questionamento, cumprindo com o papel educador da pesquisa, tanto para o pesquisador quanto para o participante da mesma.

Atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), as informações coletadas nesta pesquisa serão utilizadas somente para os fins acadêmicos e científicos (publicação dos resultados em revistas para profissionais e estudantes da área de saúde), sendo garantido o anonimato em relação à sua identidade. Os dados e materiais utilizados ficarão sob a guarda da pesquisadora, e a senhora, como participante receberá uma cópia deste termo. Se houver qualquer dúvida em relação à pesquisa, favor telefonar (83) 981613024, para Giliara Carol D. de Luna Gurgel, pesquisadora responsável por esta pesquisa, que pode ser encontrada no endereço profissional: Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras/ CFP/UFCG, situada na Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, S/N, Casas Populares, Cajazeiras/PB. Se houver qualquer dúvida sobre a ética da pesquisa, a

senhora pode entrar em contato com o Comitê de Ética e Pesquisa responsável pela análise e aprovação da presente pesquisa, localizado no campus de Cajazeiras da UFCG (CFP), situado no mesmo endereço acima citado.

DECLARAÇÃO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“Eu, _____, portadora do documento de Identidade _____ (se já tiver documento), acredito ter sido claramente informada sobre as informações que li ou que foram lidas para mim, a respeito do estudo “Conhecimentos de puérperas acerca da amamentação exclusiva”, e tive oportunidade de esclarecer minhas dúvidas em relação ao estudo ou à minha participação nele. Ficaram claros para mim quais são os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados, possíveis desconfortos e riscos, as garantias de sigilo da minha identidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação não será remunerada, que também não me causará despesas, e que tenho garantia de acesso a tratamento, caso este estudo me cause algum prejuízo. Concordo de livre vontade em participar deste estudo e tenho conhecimento de que poderei retirar o meu assentimento (concordância) a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, sem prejuízo no meu atendimento neste serviço.

Fui informada que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e eu ou o meu responsável legal poderemos modificar a decisão de participar, se assim desejarmos. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar dessa pesquisa.”

Cajazeiras, ____ de _____ de _____.

Assinatura da participante

Assinatura do (a) pesquisador (a)