



Fundação Educacional do Município de Assis
IMESA - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

LARISSA BARCHI VILAS BOAS

**DIFICULDADES APRESENTADAS POR PRIMIGESTAS EM
RELAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO: UMA PESQUISA DE
CAMPO**

Assis

2014

LARISSA BARCHI VILAS BOAS

**DIFICULDADES APRESENTADAS POR PRIMÍGEAS EM
RELAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA, como requisito do Curso de Graduação.

Orientanda: LarissaBarchi Vilas Boas

Área de Concentração: Enfermagem

Assis

2014

FICHA CATALOGRÁFICA

BOAS, Larissa Barchi Vilas

As dificuldades apresentadas por primigestas em relação ao Aleitamento Materno: uma pesquisa de campo/ Larissa Barchi Vilas Boas. Fundação Educacional do Município de Assis, 2014.

44p.

Orientadora: ProfªMs. Luciana Gonçalves Carvalho.

Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

1. Aleitamento Materno.

CDD: 610.7362
Biblioteca da FEMA

DIFICULDADES APRESENTADAS POR PRIMÍGEAS EM RELAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

LARISSA BARCHI VILAS BOAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA, e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito do Curso de Graduação, analisado pela seguinte comissão examinadora:

Orientadora: Prof.^aMS. Luciana Gonçalves Carvalho _____

Analisador: _____

Assis

2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho,

Em especial aos meus pais, Antonio e Rosalina.

A minha irmã Leticia.

Pessoas que amo de paixão e ternura, que acreditaram em mim, que me apoiaram e me ajudaram nos momentos que mais precisei, compartilharam comigo momentos de tristeza e alegria e juntos, com a graça de Deus, mais uma etapa está sendo vencida.

AGRADECIMENTOS

A professora Luciana Gonçalves Carvalho, pela orientação e pelo constante estímulo transmitido durante o trabalho, pela paciência e compreensão mesmo passando por problemas familiares proporcionou total apoio e dedicação.

A toda minha família, por sua compreensão, confiança e incentivo.

Aos meus amigos, em especial, Juliana, companheira de serviço, que esteve ao meu lado, oferecendo seu conhecimento e materiais para construção desse trabalho. A minha chefe Denise, que autorizou o campo para que a pesquisa fosse realizada e em todos os momentos que foram necessários me apoiou. Vanessa, Mariana e Ana Carolina, pessoas que em todos os momentos que precisei estiveram à disposição para me ajudar. Agradeço pela amizade.

A equipe das Unidades Básicas de Saúde de Assis Central e Ribeiro, pela oportunidade e contribuição para a realização da pesquisa.

E principalmente a Deus. A Ele que dirijo minha maior gratidão, por ter me dado forças em toda essa caminhada e a chance de ter realizado um sonho.

E a todos aqueles que colaboraram, direta e indiretamente, para a realização deste trabalho.

“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção.”

Paulo Freire

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar as dificuldades em relação ao aleitamento materno apresentadas por primigestas pertencentes a Unidade Básica de Saúde Ribeiro e Central, do Município de Assis - SP. Diante de um crescente número de mães tendo seu primeiro filho mais cedo e muitas vezes devido ao trabalho elas deixam de amamentar, portanto torna-se indispensável à participação da Enfermagem em ações capazes de informar a importância do aleitamento materno e orientar a maneira adequada, ressaltando a importância da realização desta pesquisa. A amostra constitui-se de 30 puérperas primigestas, que foram entrevistadas entre os meses de julho e agosto de 2014. As informações foram obtidas por meio de um formulário, contendo 17 questões (Apêndice A). Os resultados foram avaliados por intermédio da leitura do material obtido por meio da caracterização das primigestas entrevistadas no estudo. Apesar, de cerca da metade das entrevistadas não possuírem dificuldades em relação a amamentação, observou-se um grande número de primigestas que apresentaram dificuldades, principalmente em relação a fissuras no tecido mamário. Necessitando, portanto de um maior comprometimento da equipe de Saúde no apoio e incentivo, principalmente à puérpera primigesta nos primeiros dias de pós-parto, momento em que os problemas com a lactação são mais frequentes.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Primigestas e Enfermagem.

ABSTRACT

The present study can help identify the difficulties by first pregnancy in respect for the suck mother to be pertinent to Unity Basic of the health Ribeiro and Central, of the municipality of the UF SP, Assis. In the presence of having your first son sooner and to leave of the breast feed, therefore to become indispensable the participation of the nursing in actions capable of to inform the importance on the suck mother and orientate of the accomplished of this investigation. The example to constitute of the post childbirth, that went interviewees between the months of the July and August of the 2014. The information was obtained by means of the one formulary, containing seventeen questions. The results were evaluated by means of the reading of the material obtained by means of the characterization of the first pregnancy interviewees in the study. Despite, near of the half of the interviewees not possess difficulties in the relation for breastfeeding, to observe oneself one number big of the mammary tissue. Needing, therefore of the one big involvement of the team of the health in support and incentive, mainly the post childbirth first pregnancy in first days of the post childbirth, moment in what the problems with the first milk to be more frequent.

Keywords: suck mother; first pregnancy; nursing

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo com seu grau de escolaridade.....	28
Gráfico 2 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo com a variável se conseguiu amamentar logo após o parto.....	29
Gráfico 3 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo com a variável seus bebês receberam complemento alimentar.....	29
Gráfico 4 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas entrevistadas, de acordo com a variável recebeu orientação da Unidade de Saúde.....	30
Gráfico 5 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo com a variável profissionais que orientaram quanto ao aleitamento materno.....	31
Gráfico 6 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo com a variável apresentaram dificuldades durante a amamentação.....	31
Gráfico 7 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo com a variável tipos de dificuldades apresentadas em relação ao aleitamento materno.....	32

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVOS GERAIS.....	13
2.1.2 Objetivo Específico.....	13
3METODOLOGIA	13
3.1 OBJETIVOS DO ESTUDO	13
3.1.2. Critério de Inclusão e Exclusão	14
3.2.2.2. Exclusão.....	14
3.2.2.3. Instrumento.....	14
3.2.2.4. Procedimentos	14
3.2.2.5 Análise dos dados	15
4 REVISÃO DE LITERATURA	15
4.1 ALEITAMENTO MATERNO	15
4.2 PRIMIGESTAS/PRIMÍPARAS.....	21
4.3 PAPEL DA ENFERMAGEM	21
4.4 CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE.....	23
5 RESULTADOS	25
5.1 RESULTADOS ESPERADOS.....	25
5.2 RESULTADO FINAL	25
5.3 DISCUSSÃO.....	30
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	33
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DA ENTREVISTA	38
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	42
APÊNDICE C - SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA	43
APÊNDICE D- AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA	44

1 INTRODUÇÃO

De acordo com as pesquisas sobre aleitamento materno observa-se que muitas crianças são desmamadas precocemente, devido às dificuldades que as primigestas apresentam durante o período da amamentação, por isso é extremamente importante o papel da enfermagem, realizando orientações e acompanhamento, para que os recém-nascidos recebam o leite materno e tenham uma boa qualidade de vida. (ARAÚJO, ALMEIDA, 2007)

Segundo Barros (2002) é fundamental que a mulher conheça a importância da amamentação, não somente as vantagens para criança, mas para ela e sua família.

Pinto (2009), afirma que é preciso assistir as mães durante o período de aleitamento materno, pois elas precisam aprender como fazer, principalmente quando é a primeira experiência dessa mulher. Nesse momento o apoio e a assistência são essenciais, uma vez que a mulher tem total segurança no profissional, pois sabe que ele solucionará suas dificuldades.

Para isto é de grande importância que se compreenda melhor o processo do Aleitamento Materno e as dificuldades que as primigestas apresentam no primeiro contato com seu bebê, assim proporcionando melhor subsídio a estas mães e contribuindo com orientações e acompanhamento para que essas dificuldades cessem.

O trabalho foi desenvolvido por meio de entrevista no qual buscou abordar sobre as dificuldades apresentadas pelas primigestas em relação ao aleitamento materno, identificar as características, idade e escolaridade dessas primigestas, verificar se elas realizaram durante a gravidez o pré-natal, investigar a atuação do Enfermeiro dentro desse quadro e analisar os potenciais fatores que interferem na prática do aleitamento materno exclusivo.

Na metodologia será apresentado o tipo do estudo, o cenário e os sujeitos escolhidos, além das estratégias para a coleta dos dados.

Em seguida, serão apresentados e discutidos os resultados alcançados na pesquisa, posteriormente as considerações finais.

Por fim, serão apresentadas as referências e apêndices.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

Identificar as dificuldades que as primigestas têm durante os primeiros 60 (sessenta) dias de vida do recém-nascido em relação ao aleitamento materno exclusivo.

2.1.2 Objetivo Específico

- ✓ Identificar as características, idade e escolaridade das primigestas.
- ✓ Verificar se as primigestas realizaram durante a gravidez o pré-natal.
- ✓ Investigar de maneira clara e sucinta a atuação do Enfermeiro diante as dificuldades apresentadas pelas primigestas dentro da Unidade Básica de Saúde do Município de Assis.
- ✓ Analisar os potenciais fatores que interferem na prática do aleitamento materno exclusivo. (tipo de parto, gravidez planejada, estado civil).

3 METODOLOGIA

3.1 OBJETIVOS DO ESTUDO

Foram realizadas entrevistas com 30 mulheres puérperas primigestas atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde Ribeiro e Central deste município de Assis-

SP, com finalidade de obter as respostas das entrevistadas para formação deste trabalho.

Em nenhuma hipótese foi contatado ou obteve-se outras informações além das cedidas pelas entrevistadas, mantendo-as identidade preservada.

3.1.2. Critério de Inclusão e Exclusão

3.1.2.1. Inclusão

Foram incluídas todas as mulheres puérperas primigestas, mulheres que estavam amamentando, cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde Central e Ribeiro que consentiram em aderir à proposta da pesquisa.

3.2.2.2. Exclusão

Foram excluídas todas as mulheres que não atenderam aos requisitos de inclusão para o estudo.

3.2.2.3. Instrumento

Foi utilizado um formulário composto por 17 questões (Apêndice A), cuidadosamente elaboradas, para favorecer uma análise fidedigna dos dados que foram coletados.

3.2.2.4. Procedimentos

O projeto de pesquisa foi elaborado e desenvolvido a partir de etapas sequenciais que incluirão: pesquisa bibliográfica e de campo.

O presente projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do HRA, para análise, onde está em apreciação ética.

Foi utilizado como instrumento de pesquisa, um formulário contendo 17 questões que foi apresentado aos participantes após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice B).

A aplicação do formulário foi realizada individualmente com cada participante, por intermédio de abordagem no local de estudo, durante segundas a sextas-feiras do mês de julho e agosto no horário entre as 7h00 às 14h00, previamente estipulado por membro responsável, de modo que não houve interferência no curso da rotina local.

A pesquisa foi realizada mediante a anuência de compromisso do pesquisador e consentimento da instituição (Apêndice D).

3.2.2.5 Análise dos dados

Os dados coletados por meio da aplicação do formulário foram analisados e representados em forma de gráficos, cuja discussão foi baseada na opinião dos autores pesquisados a fim de facilitar a compreensão por intermédio da visualização dos resultados obtidos.

A presente pesquisa não submeteu a população alvo a qualquer risco, mas a prováveis benefícios, como a promoção do Aleitamento Materno Exclusivo. Foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B) como garantia da preservação da privacidade das entrevistadas, e encontra-se em Apreciação Ética pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Regional de Assis, por conta disso não será divulgado em comunidade científica, apenas apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso, mediante consentimento dos professores e coordenadora do curso de Enfermagem.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 ALEITAMENTO MATERNO

Segundo PINTO (2008, p.57) o Aleitamento Materno é visto como um processo biológico e social pode ser considerado como o primeiro estilo de vida saudável na vida de uma criança, pelos benefícios que traz para o bebê, para a mãe, para a família, para o ambiente e para a sociedade.

O aleitamento materno é a maneira natural de alimentar o bebê nos primeiros meses de vida, apresentando muitas vantagens tanto para ele como para a mãe. Entre elas é a composição de nutrientes que o leite materno possui sendo fundamentais às necessidades da criança durante seu crescimento (TADDEI, 2009). É considerado também o método mais barato e seguro de alimentar o bebê (UNICEF, 2002).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS), as crianças com até seis meses de vida devem ser alimentadas exclusivamente com leite materno, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais e medicamentos; e que após os seis meses o aleitamento seja complementado com outros alimentos de forma oportuna e saudável até os dois anos ou mais (BRASIL, 2012).

De acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS) – Caderno de Atenção Básica nº 23 (Ministério da Saúde 2009, p.12) o aleitamento materno costuma ser classificado em:

- Aleitamento Materno Exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
- Aleitamento Materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas.
- Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além

do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.

- Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

No primeiro ano de vida de uma criança, o aleitamento materno é uma das formas mais eficazes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos, sendo uma prática natural e eficiente, que favorece o vínculo mãe-filho. Amamentar depende de fatores históricos, sociais, culturais, e psicológicos da puérpera, dependem dos profissionais de saúde exercer compromisso e conhecimento técnico-científico, promoção e incentivo e do apoio ao aleitamento materno. (ALMEIDA, FERNANDES, ARAUJO, 2004)

Amamentar significa proteger a saúde do bebê de doenças como diarreia, distúrbios respiratórios, otites e infecção urinária e, ao mesmo tempo, o bebê que é amamentado conforme o recomendado tem menos chance de desenvolver diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. Para as mães proporciona a redução do sangramento após o parto, diminuição da incidência de anemia, câncer de ovário e mama (PARIZOTTO; ZORZI, 2008).

De acordo com Levy (2008) O aleitamento materno dá condições para que o bebê cresça e se desenvolva adequadamente até o sexto mês, sendo uma fonte importante de proteínas nos dois primeiros anos de vida, não é diluído, não se contamina, está sempre pronto e fresco. Crianças amamentadas ao seio têm menos risco de desnutrição, por isso o leite materno é o ideal para o bebê.

O leite materno, em sua composição fornece a energia e os nutrientes necessários nas quantidades adequadas e contém fatores que fornecem proteção contra certas infecções bacteriológicas. As reações alérgicas ao leite materno são poucas. É durante a amamentação que a proximidade da mãe e do bebê facilita a afeição e a união (MAHAN; ESCOTT-STUMP, RAYMOND, 2002).

Colostro é o leite secretado até três dias após o parto, este desempenha um papel mais protetor do que nutricional, sendo que suas características são adequadas às necessidades do recém-nascido. Apresenta menor teor de gordura e de calorias e maior quantidade de fatores imunológicos (VITOLLO, 2003).

Conforme Alves (2010 apud PNIAM,1995):

Constatou-se que a baixa prevalência do aleitamento materno em pesquisa realizada pelo Programa Nacional de Incentivo de Aleitamento Materno. A falta de informação das mães e da sociedade em geral, dos profissionais de saúde, tem acarretado impacto negativo na duração do aleitamento materno exclusivo. Já no segundo mês de vida, 94% das crianças brasileiras já recebem outro líquido ou alimento.

O aleitamento materno previne a ocorrência de mortes desde os primeiros dias de vida, ele tem proteção imunológica, protege contra diarreias, infecções respiratórias, diabetes, linfomas, leucemia, otite média, diversas infecções neonatais e outras infecções, proporciona uma nutrição de alta qualidade para a criança promovendo o seu crescimento e desenvolvimento (GIUGLIANI, 2000; VITOLLO, 2008; ESCOBAR et al., 2002).

A amamentação exclusiva também parece proteger contra o aparecimento do diabetes mellitus tipo I. Foi

descrito que a exposição precoce ao leite de vaca (antes dos quatro meses) pode ser um importante determinante dessa doença e pode aumentar seu risco de aparecimento em 50%. Estima-se que 30% dos casos de diabetes mellitus tipo I poderiam ser evitados se 90% das crianças até três meses não recebessem leite de vaca (MONTE; GIUGLIANI, 2004).

De acordo com Leal (2010 apud MORAES, 2009):

O bebê que mama no peito é considerado mais tranquilo e tem maior facilidade de se socializar. Além disto, o leite materno estimula a inteligência e garante um estado nutricional adequado durante a infância.

Na primeira hora de vida do RN é recomendada a amamentação, pois é o momento de interação dos recém-nascidos (RN) com suas mães nos primeiros minutos de vida. Esse contato é importante para o estabelecimento do vínculo mãe-bebê, além de prolongar a duração do aleitamento materno (BOCCOLINI, CARVALHO, OLIVEIRA, VASCONCELOS, 2011).

Nessa linha de leitura, ilustrando o sobredito, vale observar as precisas ponderações de Giugliani (2000, p. 3) que colabora dizendo:

O aleitamento materno também contribui para a saúde da mulher, protegendo contra o câncer de mama e de ovário, ampliando espaçamento entre os partos. A eficácia da lactação como anticoncepcional é de 98% nos primeiros seis meses após o parto, desde que a amamentação seja exclusiva predominante e que a mãe se mantenha amenorreica. Outra vantagem para a

saúde da mulher que amamenta é a involução uterina mais rápida, com conseqüente da diminuição do sangramento pós parto e da anemia.

Leal (2010 apud ZERGER, 2008) afirma que:

Toda mulher deve saber da importância que um gesto tão simples de amor e carinho, como é a amamentação, trás tantos benefícios para ela e para o bebê.

O sucesso do aleitamento materno depende de fatores que podem influenciar positiva ou negativamente sua prática.

O leite materno introduzido desde o nascimento tem repercussão ao longo de toda a vida, pois fundamental para a promoção e proteção da saúde (MONTE, GIUGLIANI, 2004)

Na infância o cuidado ampliado deve ser visto numa perspectiva multidisciplinar e de forma pactuada com a família, o que proporcionará mudança nas práticas de cuidado realizadas por profissionais e cuidadores, em busca da atenção integral da criança.

As ações de promoção de saúde voltadas à primeira infância devem priorizar a educação e informação aos pais, auxiliando na construção de hábitos saudáveis que irão refletir na redução da ocorrência de doenças e melhorar a saúde de toda a família. Sendo assim, apropriar-se dos conhecimentos, percepções e saberes dos pais sobre os cuidados com a saúde bucal dos seus filhos, torna-se uma ferramenta estratégica importante para avaliação e planejamento das ações em saúde para esse grupo da população (GUARIENTI, 2009).

De acordo com Antunes et al (2014) percebe-se que mesmo estando cientes da importância de amamentar, muitas mulheres não o fazem devido a dificuldades enfrentadas principalmente nos primeiros dias pós-parto, ou não conseguem manter a amamentação devido a problemas específicos ao aleitamento materno, tais como traumas mamários (fissuras mamilares, ingurgitamento, dor mamilar, mastite, etc.), bicos invertidos, monilíase, crenças (como a do leite fraco), freio lingual curto do bebê, má pega, dor, desconforto, entre outros.

4.2 PRIMIGESTAS/PRIMÍPARAS

Primigestas são as mães que estão na sua primeira gestação. Aquelas que já tiveram outras gestações são denominadas multigestas. MINISTÉRIO DA SAÚDE (2012, p.30)

O enfermeiro deve apoiar as mães primíparas, atuando como facilitador aos indícios de suas necessidades de orientações e cuidados. Pois essas mães primíparas podem manifestar comportamentos e sentimentos que resultam no aparecimento de crises na vida pessoal e familiar e assim interferir na prática do aleitamento (ALMEIDA et al 2010).

De acordo com ALMEIDA et al 2010, A gestação traz para a mãe primípara sentimentos conflituosos que ampliam sua vulnerabilidade emocional, tanto na gestação como durante todo o processo de amamentação.

4.3 PAPEL DA ENFERMAGEM

O profissional de enfermagem tem grande importância em relação à amamentação, visto que o profissional que mais se relaciona com a mulher durante a gestação e tem importante papel nos programas de educação em saúde, durante o pré-natal é o enfermeiro. Ele deve preparar a gestante para o aleitamento, para evitar que no pós-parto tenha dúvidas, dificuldades e possíveis complicações. (ALMEIDA, FERNANDES, ARAUJO, 2004)

É importante que o profissional de enfermagem estabeleça uma “parceria de confiança” com a mãe, isto é, aumentar sua autoestima e assim a confiança no ato de amamentar, levando finalmente a se tornar independente no cuidado do bebê. A função do profissional de saúde é fundamental para a introdução da educação sobre o aleitamento materno já nos primeiros meses do período pré-natal. Uma equipe de enfermagem preparada e bem treinada no processo da lactação pode influenciar grandemente, sendo imprescindível investir no preparo e aperfeiçoamento destes profissionais (SANTOS, PIZZI, 2006)

Segundo ALMEIDA, FERNANDE E ARAÚJO (2004) O profissional de saúde deve identificar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante a fim de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como, garantir vigilância e efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto.

É papel do enfermeiro é realizar atividades de prevenção e promoção para a saúde, etambém investir em atividades como visitas domiciliares, palestras, grupos de apoio e aconselhamento para incentivo e manutenção do aleitamento exclusivo, para garantir que essa mãe continue amamentando após alta hospitalar e após término da licença maternidade, pois quando essa nutriz retorna ao trabalho, ela precisa

saber como fazer a retirada do leite, como conservá-lo, como administrá-lo, para evitar o desmame precoce (ALMEIDA, FERNANDE E ARAÚJO 2004).

É atribuição da enfermagem a orientação quanto a amamentação, para isto é necessário seguir algumas etapas:

- Anamnese e Exame Físico, onde serão coletados todos dados e avaliado os possíveis problemas.
- Diagnóstico de Enfermagem, através dos dados coletas e problemas encontrados, o enfermeiro irá determinar os diagnósticos, desenvolver um plano de cuidados e prescrever intervenções para chegar aos resultados esperados.
- Implementação, é a fase final onde o enfermeiro avalia o progresso do paciente, na certeza de que todas as dificuldades foram sanadas (SANTOS, PIZZI, 2006).

Certamente uma mãe bem orientada poderá tomar decisões mais conscientes relacionadas à alimentação de seu filho, evitando prejuízos causados por alimentações inadequadas (DUARTE et al 2008)

O enfermeiro deve estar consciente e disponível para atuar com as puérperas, observando a primeira mamada e a pega, e assim intervinda para prevenir futuras complicações. Pois é comprovado que o enfermeiro é o profissional que mais está habilitado e capacitado para desfazer os mitos, tratar as complicações e fazer a prevenção.(PINTO, 2009)

4.4 CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE

Segundo o Ministério da Saúde, o desmame é definido como a cessação do aleitamento materno, sendo considerado um processo que faz parte do desenvolvimento da criança e da evolução da mulher como mãe, sendo que esse

processo deveria acontecer de forma natural. Em alguns casos a mãe interrompe a amamentação mesmo com vontade de continuar, por motivos como: insuficiência de leite ou leite fraco, a recusa da criança, hospitalização da criança, alterações nas mamas ou mãe com vínculo empregatício. (BRASIL, 2009).

Para GIMENEZ (1997) e ALMEIDA (1999), atualmente as mulheres que amamentam não o fazem por necessidade e sim por opção de vida. As causas do desmame precoce estão relacionadas ao estilo de vida, mudanças sociais, urbanização, industrialização, entre outros. O aleitamento materno tem grande importância para o desenvolvimento infantil, devido que proporciona padrão correto da respiração, o posicionamento adequado da língua sobre o palato e estímulo ao vedamento labial, protege contra diarreias, doenças respiratórias e diferentes infecções, diminuiu o risco de doenças do sistema imunológico e aparecimento de alergias, favorece o sistema neurológico, o desenvolvimento emocional e o binômio mãe filho.

O desmame precoce tem como uma grande consequência à ruptura do desenvolvimento oral-motor adequado, provocando alterações na postura e prejudicando as funções de respiração e articulação dos sons da fala, mastigação e deglutição. (NEIVA et, al, 2003)

Quando a mãe deixa de amamentar e introduz a mamadeira o bebê não exercita a musculatura, pois o leite sai facilmente, acarretando a plenitude alimentar. Assim o bebê se satisfaz nutricionalmente, mas o instinto de sucção fica a desejar. Então surgem hábitos de sucção deletérios como dedo, chupeta ou qualquer outro objeto, que dependendo da intensidade e da frequência, deformam a arcada dentária e alteram todo o equilíbrio facial, contribuindo para o surgimento de uma respiração bucal (TAGAWA, 2004).

De acordo com (DIOGO, 2011) O desmame precoce é a interrupção do aleitamento materno ao peito antes de o lactente ter completado seis meses de vida,

independentemente de a decisão ser da mãe ou não e do motivo da interrupção.

Considerado como um problema de saúde o desmame precoce que tem comprometimento não só biológico, mas social, já que tem repercussões na qualidade e expectativa de vida dos recém-nascidos, pois está relacionado, entre outras causas, à mortalidade infantil (DIOGO, 2011).

5 RESULTADOS

5.1 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que os resultados desta pesquisa forneçam as puérperas a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, assim sensibilizando essas mulheres de participarem dos grupos e consultas após o nascimento de seus bebês para que tenham uma orientação adequada sobre amamentação.

Espera-se também reafirmar a importância na contribuição para equipe de enfermagem, contribuir para o aumento nas taxas de aleitamento materno exclusivo, bem como fortalecer a presença da enfermagem nesses espaços, melhorando a qualidade de vida da população materna infantil, para que no futuro tenha uma atenção especial com essas primigestas, orientando no que mais apresentam de dificuldades.

5.2 RESULTADO FINAL

A seguir apresentaremos a tabulação dos dados colhidos obedecendo à ordem das perguntas realizadas.

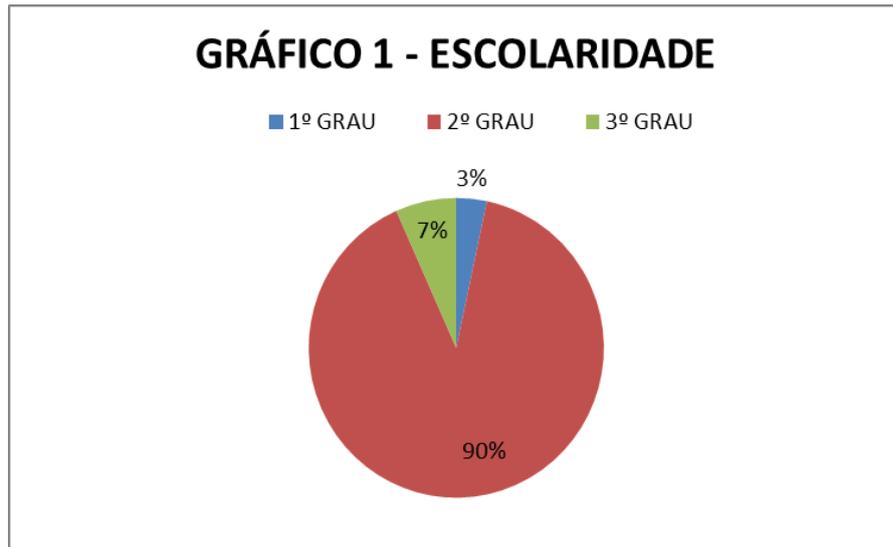


Gráfico 1 - Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo com seu grau de escolaridade.

No **Gráfico 1**, observa-se que a maioria das puérperas concluíram até o segundo grau de escolaridade, representando 90% (27), do total de puérperas estudados. Onde nota-se que a distribuição entre o grau de escolaridade se apresentou de maneira bem reversa.

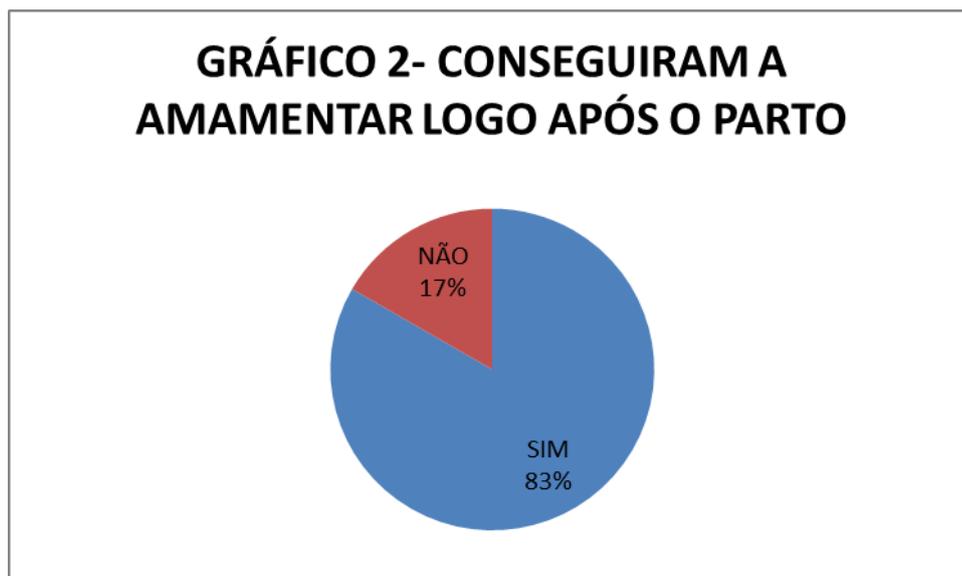


Gráfico 2 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo com a variável se conseguiu amamentar logo após o parto.

No **Gráfico 2**, se destacaram as puérperas que conseguiram amamentar logo após o parto, 25 no total, representando 83%, em seguida as que não conseguiram amamentar 17% (5).

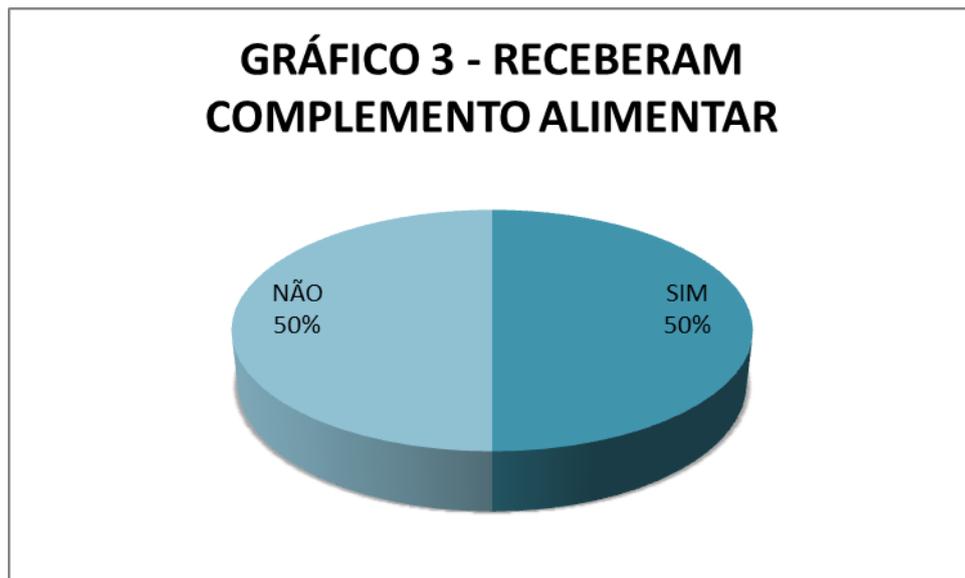


Gráfico 3 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo com a variável se seus bebês receberam complemento alimentar.

No **Gráfico 3**, observa-se que esta bem uniforme, representando 50% (15) receberam e 50% (15) não receberam complemento alimentar.

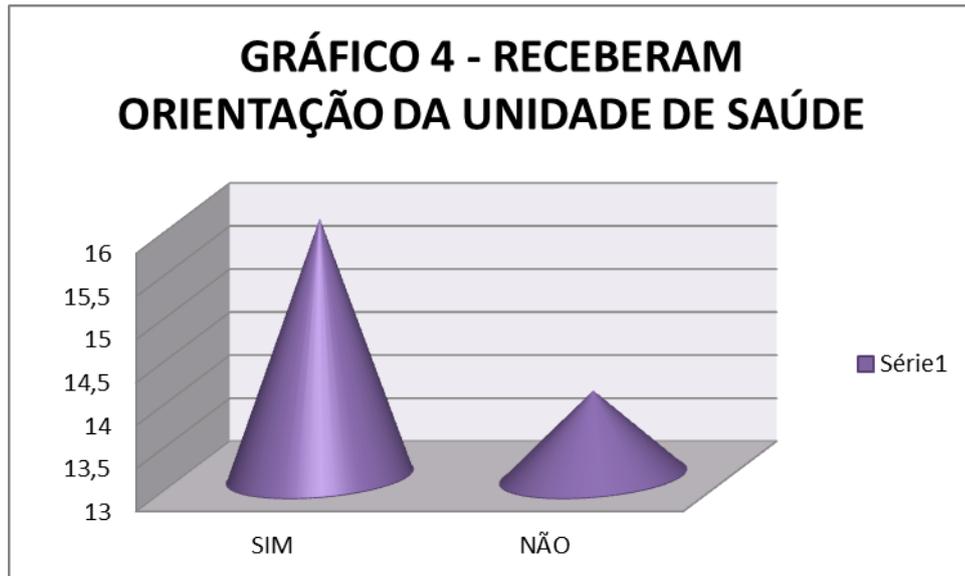


Gráfico 4 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas entrevistadas, de acordo com a variável recebeu orientação da Unidade de Saúde.

No **Gráfico 4**, observa-se que 53% (16) das puérperas receberam orientações e 47% (14) não receberam orientações da Unidade de Saúde.

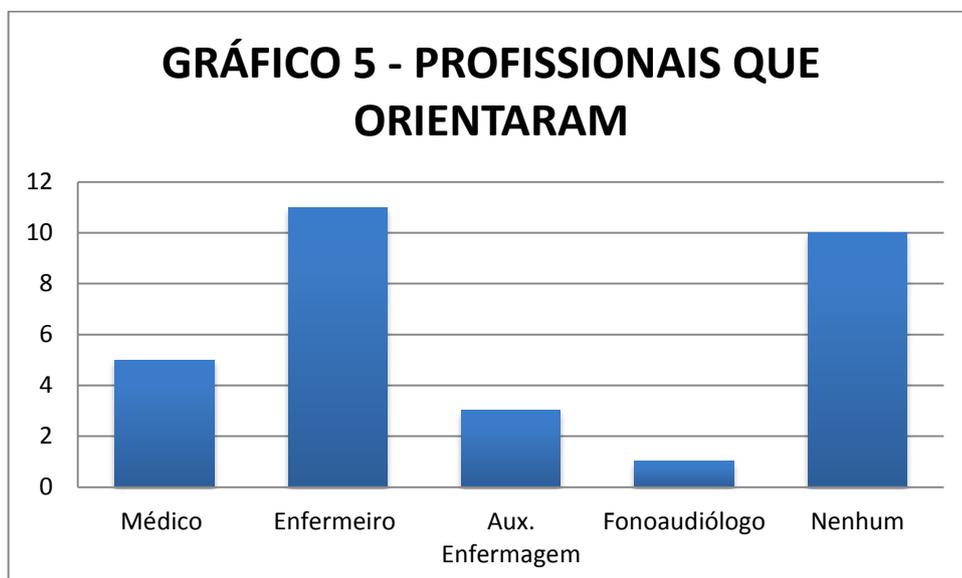


Gráfico 5 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo com a variável profissionais que orientaram quanto ao aleitamento materno.

No **Gráfico 5**, observa-se que esta bem distribuído, representando a maioria recebeu orientação do enfermeiro 37% (11) e logo em seguida não receberam orientação de nenhum profissional 33% (10). Devemos ressaltar que esses profissionais que orientaram podem ser de outra instituição, como hospitais e maternidades que realizaram o parto.

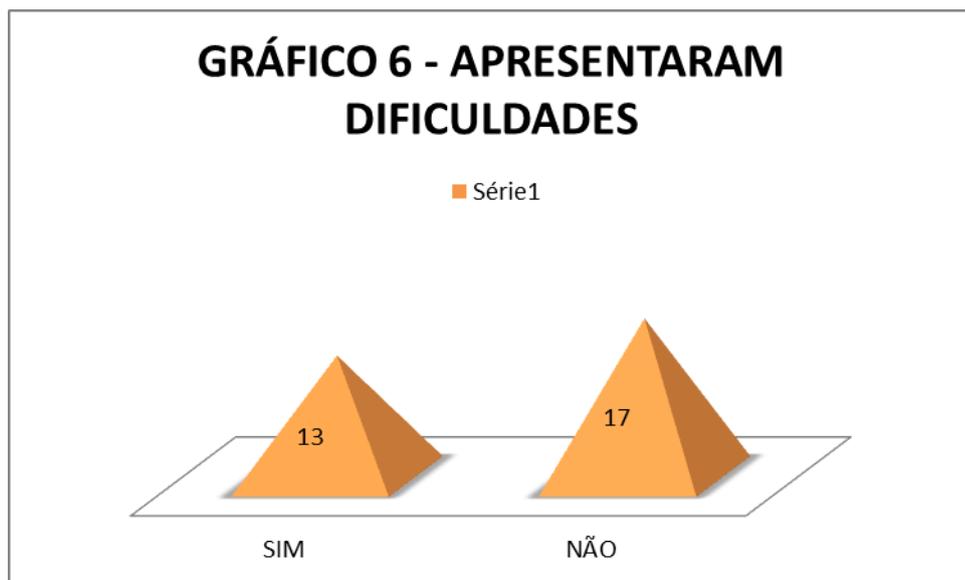


Gráfico 6 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo com a variável apresentaram dificuldades durante a amamentação.

No **Gráfico6**, podemos observar que 57% (17) não apresentaram dificuldades e 43% (13) apresentaram dificuldades para amamentar.

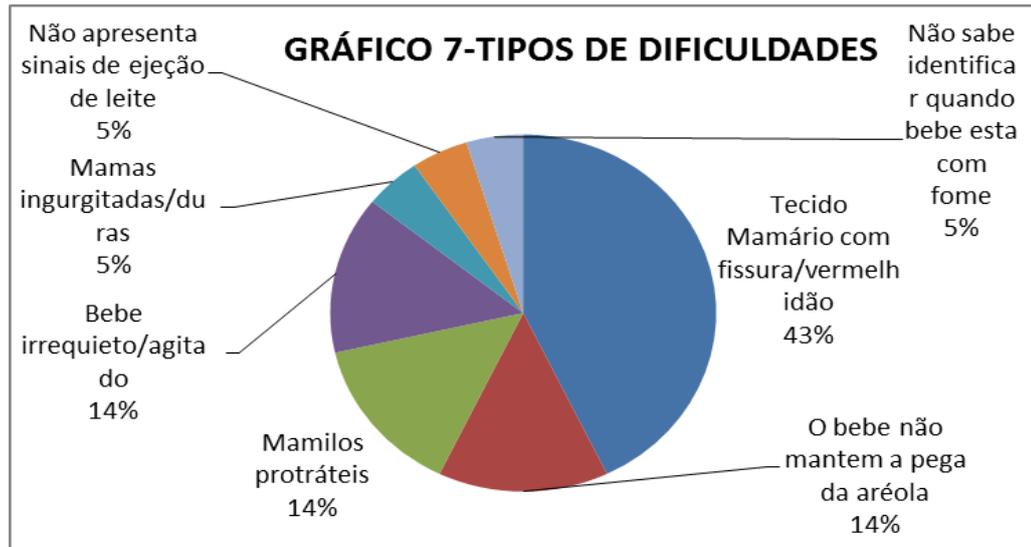


Gráfico 7 – Representação gráfica das trinta puérperas primigestas, de acordo como variáveis tipos de dificuldades apresentadas em relação ao aleitamento materno.

No **Gráfico 7**, obtivemos como resultado apresentam dificuldades com: Tecido Mamário com fissura/vermelhidão 43% (9), O bebê não mantém a pega da aréola 14% (3), Mamilos protráteis 14% (3), Bebe irrequieto/agitado 14% (3), Mamas ingurgitadas/duras 5% (1), Não apresenta sinais de ejeção de leite 5% (1) e Não sabe identificar quando bebê esta com fome 5% (1).

5.3 DISCUSSÃO

Expõe-se um caminho para a discussão do estudo, pois se consegue corroborar os dados levantados pela pesquisa de campo, fazendo um comparativo com a revisão de literatura.

Em pesquisa aplicada quanto às dificuldades apresentadas por primigestas em relação ao aleitamento materno nas Unidades Básicas de Saúde Ribeiro e Central, o resultado identificou que 57% (17) não apresentaram dificuldades e 43% (13) apresentaram dificuldades para amamentar, principalmente em relação a fissuras no tecido mamário. Tendo sido confirmado por ANTUNES et al (2014) onde relata que mesmo cientes da importância de amamentar, muitas mulheres não o fazem devido

a dificuldades enfrentadas principalmente nos primeiros dias pós-parto, ou não conseguem manter a amamentação devido a problemas específicos ao aleitamento materno, tais como traumas mamários, bicos invertidos, crenças, má pega, dor, desconforto, entre outros.

CARVALHO, BICA e MOURA (2007, p. 2) refere que as dificuldades mais frequentes de puérperas que passam em atendimento após alta hospitalar tem sido: na pega ao seio devido a características anatômicas, dor e/ou traumas mamilares, ingurgitamento mamário, fadiga materna, produção de leite aparentemente inadequada, falta de conhecimento sobre amamentação, alterações no padrão de sucção do recém-nascido e separação do binômio mãe/bebê por motivo de doença deste último.

A falta de experiência e a insegurança frente ao choro do bebê fazem com que as mulheres relatem a necessidade de obter apoio para conseguir amamentar (CARVALHO, BICA e MOURA (2007, p. 2) isso se evidencia principalmente quando essa mulher é primigesta.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais das equipes de saúde vêm desenvolvendo trabalhos que são importantes para a saúde e são de grande valia para a promoção, para proteção e para o apoio à amamentação, realizando ações diretas à mãe e ao recém-nascido por meio de ações educativas sendo de forma clara e objetiva, do ensino de técnicas adequadas, da observação das mamadas, do apoio verbal, da construção de grupos para gestantes, entre outras atividades.

Podemos salientar que a ocorrência da dificuldade das puérperas primigestas durante a amamentação é evidente quando essa mulher não têm o apoio e orientação de um profissional da saúde, especificamente do enfermeiro, durante seu pré-natal e na consulta de puericultura.

Sendo assim, a equipe de saúde assume um papel normatizador e regulador do aleitamento materno pautado num saber científico, devendo agir com ética e respeito ao binômio mãe–bebê para fortalecer seus vínculos, sempre atentando para a visão de que a mãe não é somente mãe, mas sim mulher, esposa, e ela deve ter total apoio na escolha que fizer.

Durante o transcorrer da pesquisa ficou evidente que existem poucos trabalhos com primigestas, pela dificuldade de encontrar artigos.

Um dos problemas encontrado nas Unidades, é que o profissional enfermeiro é designado a múltiplas tarefas, deixando a desejar em dar uma atenção especial as essas puérperas, que por ser mãe pela primeira vez, geralmente não possuem experiência alguma e ficam sem saber agir diante de certas situações.

Em outros casos identificamos que foi no Hospital/Maternidade que essas puérperas receberam orientações de como realizar o aleitamento materno.

Através dos resultados da pesquisa conseguimos afirmar as hipóteses levantadas, reconhecendo que as puérperas primigestas apresentam dificuldades em relação ao aleitamento materno, onde 57% (17) não apresentaram dificuldades e 43% (13) apresentaram dificuldades para amamentar, significa que mais da metade não tiveram dificuldade alguma.

Com o presente estudo, observa-se a importância da prática clínica e do estudo das políticas e programas de saúde pública dos alunos graduandos ao longo do curso de enfermagem, com objetivo de aperfeiçoar e qualificar as orientações dadas a este grupo com risco nutricional grave devido à doença de base.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Inez Silva; RIBEIRO, Íris Bazílio; RODRIGUES, Benedita Maria Rego Deusdará; COSTA, Carolina Cabral Pereira da; FREITAS, Natália dos Santos; VARGAS, Elis Billion; Amamentação para mães primíparas: Perspectivas e Intencionalidades do Enfermeiro ao orientar. Portal de Revistas de Enfermagem, v.15, n.1, Jan/Mar, 2010, p.19-25.

ALMEIDA, João Aprigio Guerra de; NOVAK, Franz Reis. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, 2004 , nº5.

ALMEIDA, M.F. de. Aleitamento Materno: acima de tudo um ato de amor. Pediatria Moderna, v. 30, n. 3. p. 3 81-3 84, jun, 1994.

ALMEIDA, Nilza Alves Marques de , FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes de. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 03, 2004. p.3583-67

ALVES, Elaine Aparecida. Fatores determinantes do desmame precoce: um estudo de revisão bibliográfica.2010. 49p. Trabalho de conclusão de curso - Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2010

ANTUNES, Kariny M. L.; FONSECA, Renata L. S.; SANTOS, Diego T. C. dos; ALEXANDRE, Natalia N. N.; ANDRADE, Vânia do S. G. de. Amamentação: as dificuldades da amamentação na primeira gestação. In: I CONGRESSO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, 2014. Cajazeiras. Março, 2014 , p. 1 - 2.

ARAÚJO, Olivia Dias de; CUNHA, AdeléaLeane da, LUSTOSA, Lidiana Rocha. NERY, Inês Sampaio; MENDONÇA, Rita de Cassia Magalhães, CAMPELO, Sonia Maria de Araújo. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce.

Revista Brasileira de Enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, v.61,n.4, julho/agosto, 2008; p.488-92.

ARAÚJO, Raquel Maria Amaral ;ALMEIDA, João Aprígio Guerra de. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. Revista de Nutrição. v.20, n.4, Campinas, Julho/Agosto, 2007.

BARROS, Sônia Maria O., MARIN, Heimar F, ABRÃO, Ana Cristina F.V. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica- Guia para a prática assistencial.1ª Edição. Editora Roca. São Paulo-SP. 2002.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira; CARVALHO, Márcia Lazaro de; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; VASCONCELLOS, Ana Glória Godoi. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. Revista de Saúde Pública. 2010. 10p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, 2009. (Cadernos de Atenção Básica) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação / Ministério da Saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

CARVALHO, Cléa Machado de; BICA, Olga Suely Claudino; MOURA, Gisela Maria Schebella Souto de.Consultoria em aleitamento materno no Hospital de Clínicas de Aortoalegre.Revista HCPA, v.27,n. 02. p. 2

DIOGO, Emanuella Freitas; SOUZA, Taiane; ZOCHE, Denise Azambuja; Causas do desmame precoce e suas interfaces com a condição socioeconômica e escolaridade. Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem.v.2, n.1, 2011; p.10-13

DUARTE, Angelina Machado de Lima; COSTA, Ana Flávia Francisco; OLIVEIRA, Clédina Teodoro de; CARVALHO, Lorena Souza Fernandes. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no preparo de mães adolescentes. Revista Inst. Ciência Saúde.v.26, n.2, 2008;177-82.

ESCOBAR, Ana Maria de Ulhoa; OGAWA, Audrey Rie; HIRATSUKA, Marcel; KAWASHITA, Milka Yuri; TERUYA, Priscila Yoshie; GRISI, Sandra; Tomikawa, Silvia Onoda. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. v. 2, n. 3, set./dez, 2002, p. 253-261.

GUARIENTI, Cinthya Aline; BARRETO, Vanessa Constant; FIGUEIREDO, Márcia Cançado. Conhecimento dos Pais e Responsáveis Sobre Saúde Bucal na Primeira Infância. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 9, núm. 3, setembro/dezembro, 2009, 321-325p.

GIMENEZ, S.R.M.L. Fonoaudiologia: as inúmeras vantagens da amamentação no crescimento e desenvolvimento das estruturas do aparelho estomatognático. Revista Ortodôntica, Ano VIII, n.48, março/abril, 1997.

GIUGLIANI, Elsa R.J.; VICTORA, Cesar Gomes. Alimentação Complementar. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 76, supl. 3, 2000, p. 253-262.

LEAL, Cláudia Regina; KOEHLER, Gabriela. Aleitamento materno como fator determinante do estado nutricional na infância. 2010. 62p. Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição) - Fundação Universidade Regional de Blumenau.

LEVY, Leonor; BÉRTOLO, Helena. Manual de Aleitamento Materno. UNICEF, Lisboa, p. 5-41, 2008.

MAHAN, L. Kathleen.; ESCOTT-STUMP, Sylvia; RAYMOND, Janice L. Krause alimentos, nutrição e dietoterapia. 10. ed. São Paulo: Roca, 2002.

MONTE, Cristina M.G.; GIUGLIANI, Elsa R. J. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 80, n. 5, 2004 ,p. 131-141.

MORAES, F.; SANTANA, C. Leite materno, um alimento completo. *Revista Essência do Hospital Santa Catarina*, Blumenau, ano 14, n. 88, set./out., 2009 p. 16-17.

NEIVA, Flavia Cristine Brisque; CATTONI, Debora Martins.; RAMOS, José Lauro de Araújo; ISSLER, Hugo. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro , v. 79, n.1, 2003. p. 9.

PARIZOTTO Janaina; ZORZI, Nelci Terezinha. Aleitamento Materno: Fatores Que Levam Ao Desmame Precoce No Município De Passo Fundo. *O Mundo da Saúde*. São Paulo, 2008, v.32, n.4, p. 466-474.

PINTO, L. de F. O.; PONTES, D. B. de S. Aleitamento materno e a atuação do enfermeiro. Departamento de Enfermagem – Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO/FEMM.

SANTOS, A.P.A; PIZZI, R.C. O Papel do Enfermeiro Frente aos Fatores que Interferem no Aleitamento Materno. 65f. (Monografia de graduação do curso de enfermagem) – Centro Claretiano, São Paulo, 2006.

TADDEI, José Augusto de Aguiar Carrazedo. Manual crecheficiente: guia prático para educadores e gerentes. São Paulo: Unifesp-EPM; Barueri: Manole, 2009.

TAGAWA, P. T. Aleitamento Materno: Mecanismo de Prevenção da Mal oclusão. *Revista Pediatria Atual*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 28-35, jul/ago, 2004.

UNICEF. Manual de aleitamento materno. Comitê Português para a UNICEF, 2002.

VITOLLO, Marcia Regina. Nutrição: da gestação à adolescência. Rio de Janeiro: Reichmann& Affonso Editores, 2003.

VÍTOLO, Márcia Regina. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Rubio,2008

ZERGER, Raquel; GRAZZIOTIN, Maria Celestina Bonzanini. A importância da amamentação para a saúde da mulher que amamenta, 2008.

Disponível em: <<http://doulasemportugal.livreforum.com/estudos-medicos-f15/a-importancia-da-amamentacao-para-a-saude-da-mulher-que-amamenta-t7.htm>>.

Acesso em 01 de setembro de 2014.

APÊNDICES



Fundação Educacional do Município de Assis
IMESA - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DA ENTREVISTA

Dificuldades apresentadas por primigesta em relação ao aleitamento materno.

1. Dados de identificação:

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE:

NOME DA CRIANÇA:

SEXO:

DATA NASCIMENTO:

NOME DA MÃE:

DATA Nascimento: ____/____/____

Idade: ____

Estado civil:

() Solteira () Casada () Divorciada () Outros

Grau de escolaridade: () 1^o grau - ensino fundamental (5^a a 8^a série)

() 2^o grau - ensino médio (1^o ao 3^o ano)

() 3^o grau - ensino Superior (4 ou mais anos).

2. Sua gravidez foi planejada?

() Sim () Não

3. Período puerperal:

Tipologia do parto:

() Transvaginal

() Cesariana

4. Seu bebê teve alguma intercorrência durante ou após o parto?

() Sim () Não



Fundação Educacional do Município de Assis
IMESA - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

5. Conseguiu amamentar logo após o parto?

Sim Não

Quanto tempo depois: 15 min. 30 min. 1h 2h

6. Seu bebê precisou outro tipo de leite como complemento?

Sim Não

7. Você fez o pré-natal nesta unidade de saúde?

Sim Não

Qual? _____

8. Alguém nesta unidade já orientou você sobre a amamentação e conversou sobre suas vantagens e importância:

No pré- natal? Sim Não

Em consultas

Em grupo de gestantes

Em outras atividades

Após o nascimento do bebê? Sim Não

Em consultas

Grupos de mãe e bebê

Em outras atividades. (vacina, pesagem, etc.)

9. Quais profissionais falaram com você sobre amamentação?

Médico Enfermeira Auxiliar de Enfermagem

Outro Profissional

Não sabe identificar



Fundação Educacional do Município de Assis
IMESA - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

10. Você pode me dizer por quanto tempo a mãe deve dar só o leite do peito exclusivo para o bebê?

3 meses 6 meses 1 ano 2 anos

11. Você realizou alguma consulta de puericultura nesta unidade de saúde depois que o bebê nasceu?

Sim Não

12. Você recebeu orientação sobre amamentação nesta consulta?

Sim Não

13. Você está se sentindo apoiada por esta unidade para amamentar seu filho?

Sim Não

14. Você ainda tem dúvidas ou questionamentos sobre amamentação?

Sim Não

15. Alimentação atual do bebê:

Mamadas:

Frequência: 2 vezes ao dia 4 vezes ao dia 8 vezes ao dia 12 vezes ao dia

Duração: 10 min. 20min. 30min. 40 min. 1h

Mama em: um peito ou em ambos

16. Saúde e comportamento do bebê:

Peso ao nascer: _____

Peso atual: _____

Prematuro: _____

Gêmeo: _____

Volume urinário: mais de 6 vezes ao dia menos de 6 vezes ao dia

Fezes: Frequência: _____ mole e amarelo/marrom endurecido ou verde

Apresenta êmese: () sim () não



Fundação Educacional do Município de Assis
IMESA - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

17. Quais dificuldades você apresenta durante a amamentação:

- () Corpo do bebê fica distante do da mãe
- () Não sabe identificar quando o bebê esta com fome
- () Bebê é irrequieto ou agitado
- () O bebê não mantém a pega da aréola
- () Não apresenta sinais de ejeção de leite
- () Mamas ingurgitadas e duras
- () Mamilos protráteis, projetando-se para fora
- () Mamilos planos ou invertidos.
- () Tecido mamário com fissuras/vermelhidão



Fundação Educacional do Município de Assis
IMESA - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Assis, 23 de setembro de 2013.

Eu, Larissa Barchi Vilas Boas, aluna do Curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis- FEMA, sob orientação da Prof^a Luciana Gonçalves Carvalho. Estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada: *“Dificuldades apresentadas por primigesta em relação ao aleitamento materno”*, pois pretendo conhecer a atuação da equipe de enfermagem para minimizar as dificuldades apresentadas pelas primigestas dentro da Unidade Básica de Saúde do Município de Assis.

Gostaria de convida – lá a participar da minha pesquisa. Assim, pedimos que responda algumas perguntas sobre esse assunto. Esclareço que será mantido seu anonimato em todos os momentos da pesquisa e, também, que você está livre para desistir de participar a qualquer momento, sem ônus para nenhuma das partes.

Enfatizo que a sua aceitação em participar da pesquisa será importante para que possamos contribuir para uma reflexão sobre as práticas dos profissionais de saúde acerca da promoção do aleitamento materno para as primigestas.

Agradeço a sua colaboração e coloco-me a disposição para os esclarecimentos que forem necessários.

Eu, _____ RG, _____ após ter lido e compreendido as informações acima, concordo em participar da pesquisa e autorizo a utilização dos dados para esta pesquisa.

Assinatura

Larissa Barchi Vilas Boas

Luciana Gonçalves Carvalho



Fundação Educacional do Município de Assis
IMESA - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

APENDICE C

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Ilma. Senhora
Denise Fernandes Carvalho
Secretária Municipal da Saúde de Assis

Assis, 23 de setembro de 2013.

Eu, Larissa Barchi Vilas Boas, estudante matriculada no 4º ano de Enfermagem da FEMA – Fundação Educacional do Município de Assis – sob a orientação da professora Luciana Gonçalves Carvalho, venho solicitar a Vossa Senhoria, autorização para coleta de dados nas Unidades de Saúde Central e Ribeiro, com a finalidade de realizar pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem, intitulado “*Dificuldades apresentadas por primigestas em relação ao aleitamento materno*”, cujo objetivo é identificar as dificuldades que as primigestas têm durante os primeiros 15 (quinze) dias de vida do recém-nascido em relação ao aleitamento materno exclusivo, verificando se as primigestas realizaram durante a gravidez um pré-natal adequado e investigando a atuação da equipe de enfermagem diante as dificuldades apresentadas por essas primigestas dentro da Unidade Básica de Saúde. Os dados serão coletados mediante entrevista onde será preenchido um questionário com as respostas.

Comprometo-me a disponibilizar os dados resultantes da pesquisa, juntamente com o Trabalho de Conclusão de Curso, a esta instituição.

Sem mais para o momento, agradeço a atenção e colaboração para a conclusão desta importante etapa do curso de graduação.

Atenciosamente,

Larissa Barchi Vilas Boas

Eu, Luciana Gonçalves, responsabilizo-me pelo trabalho científico da aluna Larissa Barchi Vilas Boas.

Luciana Gonçalves Carvalho

FEMA – Fundação Educacional do Município de Assis
Avenida Getúlio Vargas, 1200 – Vila Nova Santana – Assis/SP –
Fone/Fax: (18) 3302 -1055

APÊNDICE D

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA



Secretaria Municipal da Saúde

Prefeitura de Assis

Assis, 07 de outubro de 2013

OFÍCIO SMS/GP Nº046/13

Fundação Educacional do Município de Assis
IMESA- Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Luciana Gonçalves Carvalho

Ilma. Senhora,

Vimos por meio deste, informar que esta Secretaria autoriza a aluna do 4º ano do curso de Enfermagem, Larissa Barchi Vilas Boas, a realizar a coleta de dados nas Unidades Básicas de Saúde, Central e Ribeiro, referente a pesquisa - Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem, intitulado “ Dificuldades apresentadas por primigestas em relação ao aleitamento materno”.

Atenciosamente,


Denise Fernandes Carvalho
Secretária Municipal da Saúde

Secretaria Municipal da Saúde
Rua Candido Mota 48 - Vila Central
CEP: 19.806-250 - Fone: (18) 3302-5555

“FELIZ A NAÇÃO CUJO DEUS É O SENHOR”