

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
DE MOSSORÓ- FACENE/RN**

WALDELICE PUREZA DA SILVA

ALEITAMENTO MATERNO: HUMANIZAÇÃO E PRÁTICA

**MOSSORÓ
2010**

WALDELICE PUREZA DA SILVA

ALEITAMENTO MATERNO: HUMANIZAÇÃO E PRÁTICA

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Profa. Esp. Karla Simões Cartaxo Pedrosa.

MOSSORÓ
2010

WALDELICE PUREZA DA SILVA

ALEITAMENTO MATERNO: HUMANIZAÇÃO E PRÁTICA

Monografia apresentada pela aluna WALDELICE PUREZA DA SILVA, do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito _____, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Karla Simões Cartaxo Pedrosa - FACENE/RN
Orientadora

Prof. Esp. Raquel Mirtes Pereira da Silva - FACENE/RN
Membro

Prof. Esp. Verusa Fernandes Duarte - FACENE/RN
Membro

*A minha família, em especial as minhas irmãs e meu filho, e meu esposo pela ajuda sem limite, apoio incentivo, e dedicação para comigo, assumindo as minhas responsabilidades para que pudesse desfrutar dos momentos de aprendizagem na faculdade **DEDICO**.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pelo presente da vida e a sabedoria que me faz discernir o certo do errado, mesmo quando ambos se confundem, pelos dias que me serviram de inspiração. E pelas pessoas maravilhosas presentes em meu caminho. Também, agradeço a minha família em geral que me incentivou, mesmo que a distância nos tenha separado ao longo desses quatro anos de faculdade valeu a pena.

Digo obrigada, especialmente a minha mãe que soube lidar com a emoção de estar tão distante de mim e das minhas irmãs, e ao meu filho Stélio, e meu esposo Flávio com quem dividi minhas angústias e momentos de desânimo.

Ademais, agradeço, ainda a turma p.8 pelos momentos que vivenciamos juntos durante as aulas, a minha amiga Alexsandra pela companhia nos estágios, a todos os docentes em especial a minha orientadora de monografia Karla Simões, por quem tenho total admiração e consideração, que me apoiou, durante todo o processo da monografia, aos profissionais dos serviços de saúde principalmente a enfermeira Jaiza pontes, e os agentes de saúde os quais nos receberam de braços abertos e mostraram-nos a sua tão preciosa experiência, as mulheres que fizeram parte do estudo, a participação de vocês foi essencial. Obrigada por disponibilizar do tempo corrido, para abrir suas portas e relatar-me a história de suas vidas. E, finalmente, aos colaboradores, que se dispuseram a contribuir com essa pesquisa.

*“O mundo está nas mãos daqueles que têm a coragem de sonhar e
de correr o risco de viver seus sonhos.”*

(Paulo Coelho)

RESUMO

A amamentação é considerada, um elemento chave para a promoção e proteção da saúde da criança e também atua como uma estratégia para a diminuição da morbi-mortalidade infantil em todo mundo, principalmente em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. Esta pesquisa tem como objetivos: analisar o conhecimento das puérperas sobre as vantagens do aleitamento materno; incentivar o aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida; estudar as possíveis intercorrências mamárias decorrentes da amamentação detectadas nas voluntárias da pesquisa e verificar se as puérperas pesquisadas utilizam a técnica correta de amamentação. Para tanto realizou-se um estudo de natureza qualitativa, aplicando um roteiro de entrevista, com 5 puérperas atendidas na UBS. Dr Antônio Soares Junior, do Bairro Bom Jesus em Mossoró-RN. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a setembro. após avaliação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FACENE e obedeceu aos princípios éticos constantes na Resolução 196/96 do CNS e na Resolução 311/2007 do COFEN. A amostra foi constituída por 5 puérperas acima de 18 anos que se encontravam amamentando. Os dados foram analisados segundo a Técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e discutidos à luz da literatura pertinente. Os resultados evidenciaram um grau de dificuldade em amamentar nos primeiros dias decorrente da deficiência no preparo das mamas apresentando dor e ferimento nos mamilos, experiências bem e mal sucedidas, com intervenções que tanto reforçavam quanto prejudicavam a amamentação. Os conhecimentos que as puérperas tinham a respeito do aleitamento materno no momento eram satisfatórios. As mesmas apontaram uma boa orientação transmitida pela enfermeira da UBS. Os objetivos da pesquisa foram alcançados, uma vez que foi possível avaliar o conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno, bem como sua prática, além do que, permitiu a pesquisadora aprofundar seus conhecimentos sobre a importância do aleitamento materno para o grupo materno-infantil, dando-lhe a oportunidade de auxiliar as mães nesta prática. Portanto, cabe aos profissionais de saúde incentivar a prática do amamentar, durante os seis meses de vida ou mais. Ressaltamos ainda que, a educação em saúde, como proposta para essa ação acompanhada de uma reflexão quanto as necessidades sociais dos grupos, pode se configurar como peça fundamental para a conscientização e aconselhamento em aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Prática. Humanização.

ABSTRACT

Breastfeeding is considered a key element for the promotion and protection of child health and also serves as a strategy to decrease the morbidity and mortality worldwide, especially in countries underdeveloped and developing countries. This research aims to: analyze the knowledge of mothers about the benefits of breastfeeding, encourage exclusive breastfeeding for the first 6 months of life, study the possible complications arising from breast feeding found in research' s voluntaries and verify if the mothers surveyed use the correct breastfeeding technique. This was achieved by a qualitative study, using an interview guide with five mothers attended at UBS Antonio Soares Junior, neighborhood Bom Jesus, Mossoró-RN. Data collection occurred during August-September 2010. The sample was consisted of five mothers above 18 years who were breastfeeding. Data were analyzed using the technique of the Collective Subject Discourse (CSD) and discussed in light of relevant literature. The results showed a degree of difficulty in breastfeeding during the first day of disability arising in the preparation of the breast showing the nipples pain and injury, successful and unsuccessful experiences with interventions that both reinforced and undermined breastfeeding. The knowledge that these mothers have about breastfeeding, at that moment were satisfactory. They showed a good orientation conveyed by the nurse at UBS. The research objectives were achieved, since it was possible to assess the knowledge of mothers about breast feeding and its practice, in addition, allowed the researcher to further their knowledge about the importance of breastfeeding. We also emphasize that, health education, as proposed for this action accompanied by a reflection about the needs of social groups, can be configured as a key to awareness and advice on breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, Practice, Humanization.

LISTA DE SIGLAS

CEP - Comitê de Ética de Pesquisa

CNS - Conselho Nacional de Saúde

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

FACENE – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNIAM - Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno

PSF - Programa de Saúde da Família

RN - Recém - Nascido

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para Infância

UBS - Unidade de Saúde da Família

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1 Idéia Central e Discurso do Sujeito Coletivo das participantes, em resposta à pergunta: Você recebeu apoio da Equipe de Saúde da família a respeito do Aleitamento materno? Diga como foi esse apoio14
- Quadro 2 Idéia Central e Discurso do Sujeito Coletivo das participantes, em resposta à pergunta: Você acha importante o Aleitamento materno Exclusivo? Fale um pouco sobre ele.....16
- Quadro 3 Idéia Central e Discurso do Sujeito Coletivo das participantes, em resposta à pergunta: Quais as dificuldades enfrentadas durante o Aleitamento materno?.....17
- Quadro 4 Idéia Central e Discurso do Sujeito Coletivo das participantes, em resposta à pergunta:Quais as dificuldades enfrentadas durante o Aleitamento materno?..... 18
- Quadro 5 Idéia Central e Discurso do Sujeito Coletivo das participantes, em resposta à pergunta: Qual a técnica utilizada por você para amamentar? 19

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
3.1 FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO	14
3.2 POLITICAS DIRECIONADAS À AMAMENTAÇÃO	15
3.3 ENFERMAGEM E A AMAMENTAÇÃO.....	17
3.4 PRÁTICAS DE ENFERMAGEM DURANTE A AMAMENTAÇÃO	19
4 METODOLOGIA	21
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	21
4.2 LOCAL DA PESQUISA	21
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	21
4.4 INSTRUMENTO	21
4.5 COLETA DE DADOS.....	22
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	22
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	22
4.8 FINANCIAMENTO.....	23
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS.....	31
APÊNDICES	34
ANEXOS.....	37

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é considerada um elemento chave para a promoção e proteção da saúde da criança e também atua como uma estratégia para a diminuição da morbi-mortalidade infantil em todo o mundo, principalmente em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. No entanto, sabe-se que esse processo é permeado por intensos construtos sociais e culturais, nos quais a família se configura como agente facilitador ou dificultador dessa vivência (ALMEIDA, 1999).

Tendo em vista a importância da amamentação para a saúde da criança e de sua mãe, as ações de promoção, proteção e apoio a essa prática devem ser incluídas em programas de governos. Estratégias devem ser traçadas para que as mães tenham suporte teórico e emocional, podendo tomar a decisão de amamentar (REA, 2010).

Partindo-se do princípio de que o aleitamento materno é construído a partir dos aspectos biológicos e sociais, essas ações devem considerar que a mãe é parte de um ambiente onde diversos fatores podem dificultar que o ato de amamentar seja praticado com sucesso e duração adequada (FRANÇA et al, 2007).

A maior parte das mulheres brasileiras engravida cedo. Assim, o processo de amamentar do primeiro filho, para muitas, é sempre mais complexo; além da inexperiência que enfrentam, têm também a ineficiência das orientações repassadas durante o pré-natal e o puerpério, somados à falta de acolhimento humanizado e o incômodo de dores que sofrem durante as mamadas, podendo gerar o desmame precoce. Atualmente, as mulheres estão conquistando cada vez mais o mercado de trabalho, na busca de melhores condições financeiras, na tentativa de suprir as necessidades familiares, e tais necessidades contribuem para a redução da prática do aleitamento materno exclusivo (KING, 1998).

De acordo com Tavares (1997), o processo da amamentação apresenta-se como uma situação conflituosa, dolorosa, difícil e frustrante, principalmente quando as nutrizes amamentam pela primeira vez. Segundo Santos (1997), o fato ocorre devido à falta de experiência das mães com a rotina alimentar do filho, o medo e a incerteza.

Por não ser um ato instintivo, o aleitamento requer um aprendizado social que pode ser desenvolvido no ambiente familiar ou na escola; pode ainda ser referenciado no ambiente da saúde, no qual os trabalhadores, através de orientações e estímulos coletivos, favorecem a continuidade do processo de amamentação (OMS/UNICEF, 2001).

No entanto, percebe-se que as mulheres, ao se encontrarem pela primeira vez com o aleitamento materno, requerem maior atenção, pois despertam grande interesse em saber como se comportar durante a amamentação. Na verdade, tal condição não deve ser vista

assim, mas apresentada de forma lógica, simples, como um aprendizado, uma vontade a partir da compreensão que se tem do processo do aleitamento materno. Desse modo, a amamentação não se torna apenas uma obrigação e nem um imenso sacrifício e sim um prazer a ser vivido por todos os familiares e profissionais da saúde (MACHADO et al., 2004).

A Organização Mundial de Saúde e o Fundo Internacional de Proteção à Infância, em 1980, no documento “declaração sobre a alimentação do lactente e da criança na primeira infância”, relatam que as práticas defeituosas relacionadas à alimentação infantil constituem, em suas conseqüências, um grave problema na rede de saúde, gerando conflitos no desenvolvimento socioeconômico (OMS/UNICEF, 2001).

Além das qualidades fisiológicas do leite humano, o benefício mais importante da amamentação é o vínculo entre mãe e filho; a criança é aninhada perto da pele da mãe, podendo ouvir as batidas do seu coração e sentir o calor de seu corpo, causando uma sensação de segurança pacífica (WONG, 2006). Dessa forma, conhecer os aspectos relacionados à prática do aleitamento materno é um fator colaborador para que mãe e filho possam vivenciar a amamentação de maneira efetiva e tranquila.

O meu interesse por esse tema deu-se durante o estágio de obstetrícia, quando observei que puérperas e principalmente as primíparas amamentavam os seus filhos, porém não conheciam as vantagens do leite materno para elas e para o bebê e que, apesar de estarem amamentando, acreditavam que o leite da vaca, que contém rótulos especiais, seria a melhor opção. Acreditando que essa falta de conhecimento pode acarretar o desmame precoce, e considerando a importância do aleitamento materno para as crianças e para as mães, que comprovadamente previne doenças e mortes na primeira infância, devendo, portanto ser estimulada ainda na sala de parto e até pelo menos aos seis meses de vida, passei a questionar: Qual o conhecimento das puérperas sobre as vantagens do aleitamento materno? Como incentivar o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida? Estudar as possíveis intercorrências mamárias decorrentes da amamentação e verificar se as puérperas utilizam a técnica correta da amamentação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento das puérperas sobre as vantagens do aleitamento materno.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Incentivar o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida;
- Estudar as possíveis intercorrências mamárias decorrentes da amamentação detectadas nas voluntárias da pesquisa;
- Verificar se as puérperas pesquisadas utilizam a técnica correta de amamentação.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO

As mamas são glândulas exócrinas tuboalvéolares, com 15 a 20 unidades lactíferas envoltas por tecido conjuntivo, vasos sanguíneos e linfáticos. O leite é produzido em unidades lactíferas, denominadas alvéolos. Esses alvéolos são formados por pequenas glândulas secretoras, que se comunicam com a superfície através de um sistema de drenagem formado por canalículos e canais, denominadas ductos lactíferos (LEÃO, 2005).

O desenvolvimento da glândula mamária se inicia com a puberdade e termina com o climatério ou com a castração, na gravidez. Já o crescimento acelerado da glândula mamária se dá através dos hormônios sobre a mamogênese. Durante os primeiros dias do pós-parto, há poucas alterações nas mamas – apenas secreção de colostro, um fluido fino, geralmente de cor amarela contendo proteínas, vitaminas lipossolúveis, minerais e imunoglobulinas, os quais funcionam como anticorpos. Esses anticorpos irão oferecer proteção contra infecções das vias respiratórias superiores, gastrintestinais e ao sistema imunológico do recém-nascido (ZIEGEL; CRANLEY, 1985).

O colostro produz 54 kcal/100ml; 2,9g/ml de lipídios; 5,7g/100ml de lactose e 2,3g/ de proteínas, cerca de três vezes mais em relação ao leite maduro. A vitamina lipossolúvel encontra-se em alta concentração, especialmente o beta-caroteno, o qual confere ao colostro a coloração amarelada. Ainda no colostro, observa-se a concentração de IGA, cerca de 3,2g/100ml e de lactoferrina, que, juntamente a grande quantidade de linfócitos e macrófagos (100.000mm³), confere uma ação de proteção ao recém-nascido em relação aos contaminantes do meio ambiente (BARROS, 2009).

A composição do colostro difere do leite maduro nos seguintes aspectos: contém o dobro de proteínas, mais albumina e globulina, menor conteúdo de lactose e gordura, grande concentração de sais minerais, fatores de crescimento, fatores imunológicos e principalmente a imunoglobulina, secretora de (IGAS). Portanto, o leite humano contém em comparação ao leite da vaca elevado índice nas concentrações de aminoácidos essenciais de grande valor biológico, entre eles, cisteína e taurina, que são fundamentais para o crescimento do sistema nervoso central (LEÃO, 2005).

O leite humano, produzido por mulheres saudáveis, é adequado para suprir as necessidades nutricionais do recém-nascido durante os seis primeiros meses de vida e, por esse motivo, o seu uso de forma exclusiva é recomendado nessa fase. Após esse período, a criança receber pequenas porções de alimentos complementares, proporcionando uma

amamentação por um ano ou mais desde que a mãe e a criança o desejem. O leite humano possui grande complexidade biológica, resultando em atividade protetora e imunomoduladora, por isso não pode ser considerado apenas um conjunto de nutrientes. Além de prevenir contra infecções e alergias, estimula o desenvolvimento do sistema imunológico, assim como a maturação do sistema digestivo e neurológico (BARROS, 2009).

O volume do leite materno de 500 a 1.000ml/dia, produzido pela nutriz, representa uma economia importante, especialmente para famílias de baixo nível socioeconômico. Para a mãe, representa grande segurança, auxilia na perda de peso mais rápido e reduz a incidência de câncer de mama e útero. Porém a vontade de amamentar é construída a partir das vivências da mãe, experiências culturais e tradições, traduzidos em atitudes e opiniões concernentes à amamentação (LEÃO, 2005).

É importante descrever alguns fatores que dificultam no processo do aleitamento materno, como o ingurgitamento mamário, que surge através de um processo pelo qual a produção de leite é maior que a demanda, ocorrendo estase láctea e/ou congestão veno-linfática. A estase láctea nos alvéolos leva à distensão alveolar, com consequente compressão de ductos, obstrução do fluxo do leite. No trauma mamilar, a lesão é um termo que engloba ferimento ou mudança patológica da pele do mamilo, não necessariamente está relacionada com a amamentação. Esse processo dificulta a saída do leite, interferindo no desempenho da amamentação, por ser muito doloroso. Já a mastite é um fator que surge após um processo inflamatório, geralmente unilateral da glândula mamária, seguido ou não por infecção, causada geralmente pelo staphylococcus aureus, staphylococcus epidérmides, streptococcus etc. Penetram nas mamas através dos poros ou traumas mamilares (BARROS, 2009).

Salientamos, ainda, que os cuidados da mulher durante o processo amamentar não se tornam efetivos apenas em nível individual, e sim um processo que é passado de geração a todos os integrantes de uma sociedade, tendo em vista que é necessário transmitir a informação para se ter uma resposta, sendo ela positiva ou negativa, tornando-se possível uma avaliação no desenvolvimento do aleitamento materno (ALMEIDA, 1999).

3.2 POLÍTICAS DIRECIONADAS À AMAMENTAÇÃO

Diante das evidências encontradas no desenvolvimento infantil, existe um alto índice de morbi-mortalidade, causada pela deficiência nas condições de vida e de saúde da população. Isso foi relatado em pesquisas e apontou uma acentuada substituição do leite materno por leite modificado, que não continham todos os nutrientes destinados ao crescimento e desenvolvimento adequado da criança (LAMOUNIER, 2010).

O incentivo ao aleitamento materno teve início através de órgãos governamentais, a partir dos idos de 1980, quando houve um crescente aumento das indústrias de leites artificiais e um percentual elevado de crianças desnutridas no país (KING, 1998).

Em 1980, o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), busca a ajuda da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), para elaborar um recurso audiovisual sobre amamentação com a finalidade de sensibilizar políticos, autoridades de saúde, líderes comunitários, igrejas e outros meios de comunicação. Esse método apoiava-se em pediatras famosos e apelava para a necessidade de acumular divisas no país, na obtenção de se preparar para um momento de crise, dando relevância aos aspectos do valor econômico do leite materno, comparando-se os gastos com leites artificiais (REA, 2010).

No Brasil, em 1981, foi implantado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), tendo como objetivo reverter os índices elevados de morbi-mortalidade, provocado pelo desmame precoce. Com o surgimento do PNIAM, desencadeou-se um movimento que caracterizava a importância da valorização à prática da amamentação natural na sociedade brasileira. Com isso, o leite materno se transformou em unanimidade no meio científico, sendo bem divulgado para o público em geral, para a medicina e principalmente, para a pediatria (ALMEIDA, 1999).

O UNICEF apoiou a realização de duas pesquisas: uma quantitativa, dando ao programa dados básicos de como estava a situação do aleitamento no Brasil; e outra qualitativa, permitindo conhecer de forma profunda que mensagens contra o desmame precoce poderiam ser mais apropriadas para diminuir a estatística em todo o território brasileiro.

A portaria nº. 1.016, do Ministério da Saúde, sobre alojamento conjunto, publicada em 01/09/1993, coloca em vigor que as maternidades com leitos pagos pela previdência social deveriam oferecer leitos no mesmo quarto às parturientes e seus recém-nascidos.

Para Barros (2009, p 250):

O alojamento conjunto é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe 24h por dia, em um mesmo ambiente até a alta hospitalar. Tal sistema possibilita a prestação de todos os cuidados assistenciais, bem como a orientação à mãe sobre a saúde do binômio mãe-filho.

Tendo como objetivo a acomodação precoce do recém-nascido ao lado do leito da mãe para que esta, além de admirá-lo, possa tocá-lo e acariciá-lo, aprendendo a cuidar de si própria e de seu filho, sob a orientação e supervisão da equipe multiprofissional, além de ser estimulada ao aleitamento materno, contando também com a colaboração do pai para ajudá-la no seu novo papel (BARROS, 2009).

A OMS/UNICEF (1989) estabelece dez passos para o sucesso do aleitamento: possuir norma escrita sobre aleitamento; treinar a equipe de saúde para implementá-la; informar as gestantes sobre as vantagens e manejo do aleitamento; ajudar as mães a iniciá-lo na 1ª hora após o nascimento; mostrar-lhes como amamentar e manter a lactação; não dar outro alimento ou bebida aos neonatos que não seja o leite materno; praticar o alojamento conjunto, encorajar o aleitamento em livre demanda; não oferecer bicos artificiais ou chupetas às crianças amamentadas ao seio; e encorajar o estabelecimento de grupos de apoio ao aleitamento para onde as mães deverão ser encaminhadas por ocasião da alta. Essas diretrizes passaram a ser recomendadas pelas autoridades normativas e administrativas e organizações científicas internacionais e nacionais, culminando com a iniciativa do Hospital Amigo da Criança; a instituição que cumprisse os dez passos normatizados receberia essa designação.

No Brasil, essa iniciativa começou a ser desenvolvida em março de 1992, através do Ministério da Saúde e do Grupo de Defesa da Saúde da Criança, com o apoio do UNICEF e OMS. Porém, só há pouco tempo tem-se percebido uma maior mobilização de algumas instituições públicas e privadas em direção a essa iniciativa, pois a partir de 1994, através de portarias do Ministério da Saúde, criou-se um incentivo financeiro para as instituições vinculadas ao Sistema Único de Saúde, credenciadas como Hospital Amigo da Criança (JAVORSKI, 2010).

Para tanto é possível se trabalhar o aleitamento materno com eficiência quando os órgãos governamentais colaboram para esse desempenho, disponibilizando soluções possíveis para todo o território nacional e exterior, quando se trata de interesse universal no desenvolvimento de pesquisas a respeito da amamentação, revertendo, assim, situações que desencadeiam riscos potenciais para mãe e filho (KING, 1998).

3.3 ENFERMAGEM E AMAMENTAÇÃO

Para promover, proteger e apoiar a amamentação com eficiência o profissional de saúde, além do conhecimento em aleitamento materno e competência clínica, deve possuir habilidade em se comunicar eficientemente com a nutriz. Além do conhecimento das vantagens da amamentação para o recém-nascido e sua mãe, a enfermeira e pediatra que

atendem mãe e bebê devem ter conhecimentos de bons métodos sobre a prevenção e noções dos principais problemas decorrentes da lactação, tais como: ingurgitamento mamário, traumas mamilares, mastites, entre outros, já que esses problemas podem se tornar comuns na amamentação, causando um sofrimento para mães que amamentam, gerando desmame precoce (GIUGLIANI ; LAMOUNIER, 2010).

A enfermeira é uma educadora em potencial, elabora e executa programas de aleitamento materno, e cabe a ela ajudar as mães com informações precisas durante todo o processo da lactação, sendo que essas orientações devem iniciar no período da gravidez e continuar durante o pré-parto, parto e puerpério (CAMPESTRINI, 2010).

É no pré-natal que surge a oportunidade ideal para explorar o que a mãe pensa sobre a alimentação de seu bebê e esclarecer as principais dúvidas a respeito da alimentação artificial e natural. Cabe a ela, mãe, obter informações suficientes para traçarem-se planos e tomar a decisão correta. É necessário que haja um incentivo por parte da enfermagem encorajar as mães indecisas sobre a alimentação ao seio, pois, com frequência, são carentes de informações e precisam do apoio da equipe de enfermagem (SCHMITZ et al., 2005).

Segundo Kenner, (2001), o profissional que se esforça para trabalhar com eficiência com a lactante necessita ter uma compressão ampla da fisiologia da lactação e um compromisso verdadeiro em práticas que facilitam o aleitamento. Por isso, é importante que o profissional de enfermagem capacite-se para, assim, prestar assistência de qualidade com práticas facilitadoras para a amamentação.

Salientamos que a amamentação não deve ser entendida em sua singularidade, e sim como uma prática complexa determinada por fatores hormonais, por questões sociais e fatores psíquicos principalmente. Tal prática está associada a mitos culturais, falta de orientação e conturbações familiares. Sendo assim, a amamentação irá torna-se difícil ou mesmo impossível de ser consolidada, podendo se desenvolver com frustrações. É importante que a enfermagem tenha tal compreensão da situação social na qual as mulheres e suas famílias estão inseridas (ZIEGEL; KRANLEY, 1985).

Nesse aspecto, a amamentação está relacionada às condições de vida e trabalho, principalmente quando existem idéias diferentes sobre o aleitamento em cada sociedade. Por outro lado, evidencia-se uma crescente retomada do leite humano para a saúde da mulher e da criança, enfocados por muitos segmentos sociais, políticos, mídia, aparatos legais, campanhas, logotipos, entre outros (LAMOUNIER, 2010).

Por isso, é fundamental o desempenho da família junto à equipe de saúde no combate ao desmame precoce, com a certeza de semear as mudanças ocorridas quando se trabalha este

processo de maneira correta, contribuindo para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança (REA, 2010).

3.4 PRÁTICAS DE ENFERMAGEM DURANTE A AMAMENTAÇÃO

O alimento ideal para a criança nos primeiros meses de vida é o leite materno, cujas vantagens sobre todo os outros leites já estão sobejamente demonstradas na literatura científica mundial. Com base nesse aspecto, cada vez que se estuda algum nutriente ou qualquer característica bioquímica ou digestiva do leite humano, demonstra-se sua importância diferenciada sobre qualquer outro alimento e sua perfeita adequação espécie-específica, pois nada é mais específico, para a alimentação do recém-nascido do que o leite de sua própria mãe (RICCO, 2008).

Há muitas divergências encontradas quanto aos padrões de crescimento nos primeiros 6 meses de vida em crianças amamentadas, especialmente no 2^a trimestre de vida, mesmo nos países desenvolvidos. Sabe-se que não há diferenças importantes no desenvolvimento de crianças alimentadas exclusivamente ao seio, sejam elas de classes sociais diferentes ou não. Todas as mães devem ser orientadas a amamentar sob livre demanda e com técnica correta (LOPEZ;CAMPOS JÚNIOR, 2010).

Para Barros; Marin; Abrão (2002): é de fundamental importância que os profissionais da saúde estejam dispostos a levar informações de maneira clara e objetiva às mães, para que essas recomendações venham a se desenvolver com a técnica correta da amamentação procedendo com orientações sobre a higiene das mãos, com água e sabão, antes de amamentar. Antes da apojadura, espremer o colostro, na tentativa de desobstruir os ductos. A mãe deve ser orientada a oferecer o peito nesse período, não só pela importância do colostro, como também pelo estímulo à produção láctea. A amamentação deve começar pela mama que está mais cheia de leite e, caso o bebê não consiga mamar nas duas mamas, na próxima mamada, iniciar pela mama que não foi solicitada. O local deve ser confortável para a mãe, e a melhor posição aquela em que ela esteja confortável.

A amamentação exige uma obrigação a respeito da proximidade física entre mãe e filho, para facilitar o desencadeamento dos mecanismos sensoriais, hormonais, fisiológicos e comportamentais que provavelmente vinculam a mãe ao bebê.

Os bebês, desde o nascimento, discriminam vozes, dando preferência à voz aguda da mãe. As mães falam com seus pequenos filhos em tom muito mais agudo que aquele que utilizam nas conversas rotineiras. É interessante que os pais, a exemplo do que fazem as mães, também ajustam sua voz quando

conversam com seus bebês, lentificam a fala utiliza frases mais curtas e repetem as palavras (LOPEZ;CAMPOS JÚNIOR, 2010, p 396).

A prática da amamentação estabelece uma interação básica entre mãe e filho, em que é a mãe, que identifica, analisa e faz julgamento sobre as manifestações de comportamento do filho estabelecendo, a partir daí, as ações relativas ao ato de amamentar. Desde o nascimento do filho, a mãe passa por processo de aprendizado em relação a conhecer e compreender a linguagem do recém-nascido, e o método básico que utiliza é a observação de comportamento da criança, principalmente choro, período de sono e vigília, a frequência com que ela é aceita e solicita a alimentação, o tempo gasto nas mamadas, além de avaliação do crescimento e desenvolvimento (SILVA, 2000).

O sucesso da amamentação depende do significado atribuído pela mulher, determinado pela relação dessa ação com os símbolos representados nos elementos de interação vivenciados por ela, em seu contexto. Uma vez que o sentido que orienta a prática de amamentar, desenvolve-se nas diferentes relações ocorridas no seu cotidiano, antes e durante a experiência de amamentar. É nesse cotidiano que o profissional deve estar inserido para poder explorar o que a mãe pensa a respeito da amamentação, ou pelo menos ter conhecimento, para poder atuar junto à mulher, identificando os fatos, mitos e crenças significantes, presentes e que fazem parte da construção dos significados para esta mulher (REZENDE, 2010).

No entanto, caberá a equipe multiprofissional, em especial a enfermagem, refletir acerca das contribuições efetivas para que a amamentação seja promovida com êxito e sucesso em todo o seu nível de complexidade (REA, 2010).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Segundo Gil (2006, p.43), as pesquisas exploratórias têm por objetivo “proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato”. Triviños (2006) refere que as pesquisas descritivas exigem do investigador, para que tenha certo grau de veracidade científica, uma precisa delimitação de técnicas, métodos, modelos e teorias que orientarão a coleta e interpretação dos dados. Na pesquisa qualitativa, é difícil trabalhar com números, uma vez que, caminham-se para o universo de motivos, aspirações, significações, crenças e valores. Esse tipo de estudo não pode se basear na quantidade para poder garantir sua representatividade, haja vista, se buscar-se atingir a totalidade do objeto a ser investigado (MINAYO, 2000).

4.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Antônio Soares Junior, situada no bairro Bom Jesus, zona urbana do município de Mossoró-RN. O local da pesquisa foi escolhido durante as práticas integradoras de saúde coletiva e saúde da mulher, sabendo-se que o tema desta pesquisa e a afinidade com a equipe de saúde despertaram-me um grande interesse.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi constituída pelas puérperas atendidas na (UBS) Antônio Soares Junior, a amostra foi composta por 5 puérperas, acima de 18 anos, que estavam amamentando e aceitaram participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). Segundo Polit, Beck e Hungler (2004, p.224), população “é um agregado total de casos que preenchem um conjunto de critérios especificados”. Amostra, então, é definida como um subconjunto dessa população.

4.4 INSTRUMENTO

O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista aberta e gravada (Apêndice B). Constou de perguntas relacionadas ao conhecimento das mães quanto às

vantagens do aleitamento materno e as possíveis intercorrências encontradas durante a prática da amamentação. Além disso, utilizou-se a observação participante, que, para Marconi e Lakatos (2005, p.196), “consiste na participação real do pesquisador com a comunidade ou grupo”, que permitirá à pesquisadora verificar se as mães utilizam a técnica correta de amamentação, sendo os dados observados anotados no diário de campo.

4.5 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados nos meses de setembro a outubro de 2010. Os objetivos e a finalidade da pesquisa foram informados às participantes e, logo após, solicitado que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). As mesmas responderam perguntas a respeito do conhecimento sobre o aleitamento materno; a entrevista foi gravada e, depois, as informações coletadas foram transcritas para posterior análise.

4.6 ANÁLISES DE DADOS

Inicialmente foram analisadas as questões subjetivas referentes ao objetivo proposto, utilizando para tanto a Técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de Lefèvre; Lefèvre (2005), que consiste numa síntese redigida na primeira pessoa do singular, utilizando expressões-chaves, com as mesmas idéias. Este método permite representar os achados pela similaridade das respostas. Para tanto, foram seguidas as seguintes etapas: leituras sucessivas dos discursos; análise prévia de decomposição das respostas; seleção das idéias centrais e das expressões-chaves presentes em cada um dos discursos. Posteriormente, os resultados foram discutidos utilizando-se a literatura pertinente ao tema.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi realizada levando-se em consideração os aspectos éticos envolvendo seres humanos, contidos na Resolução 196/96 do CNS – Ministério da Saúde, que dispõe sobre o envolvimento direto ou indireto com seres humanos em pesquisa (BRASIL, 1996), como também os que regem a Resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (BRASIL, 2007).

4.8 FINANCIAMENTO

Todas as despesas decorrentes da viabilização desta pesquisa foram de responsabilidade da pesquisadora participante. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE disponibilizou as referências contidas em sua biblioteca, computadores e conectivos, bem como orientadora e banca examinadora.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados relacionados ao objetivo proposto foram analisados segundo o DSC e discutidos à luz da literatura pertinente.

Ideia Central 01	Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)
Apoio da equipe	Sim. Recebi no dia da visita em casa, elas falaram a importância da amamentação pra dar bem direitinho, para o leite não ficar no bico. Sim, eu já recebi alguns esclarecimento como amamentar na (UBS) teve palestra, em casa durante a visita, participei das palestra de pré-natal todos os meses. Sim, com certeza recebi apoio tanto da minha família como da enfermeira da unidade sobre a importância do aleitamento materno, pra saúde da criança e da mãe. Sim, eu recebi fui bem acompanhada no posto de saúde. Sim, por orientação da enfermeira e na maternidade.

Quadro 01 Ideia Central e Discurso do Sujeito Coletivo das participantes, em resposta à pergunta: Você recebeu apoio da equipe de saúde da família a respeito do aleitamento materno? Diga como foi esse apoio.

O apoio dos serviços e profissionais de saúde é fundamental para que a amamentação tenha sucesso. Para isso, é importante que o profissional ressalte a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementando até os dois anos de idade ou mais, realizando ações educativas dirigidas à mulher e à criança, enfatizando que o leite materno protege o bebê contra infecções e alergias (BRASIL, 2009).

A equipe de saúde, ao atender à mulher que deseja amamentar ou no momento encontra-se amamentando, precisa está preparada tecnicamente e ter conhecimentos práticos para oferecer uma assistência adequada. A enfermeira, como elemento dessa equipe, tem um papel educativo e assistência decisiva em razão dos conhecimentos e habilidades que possui. Uma ação de enfermagem adequada inclui não somente a forma técnica, mas também fatores de ordem psicológica e sociocultural, haja vista que a mulher que amamenta traz consigo

vários elementos existenciais e irá determinar suas representações e ações acerca da prática da amamentação (BARROS, 2009).

Cabe ao profissional de saúde identificar e compreender o processo do aleitamento materno no contexto sociocultural e familiar e, a partir dessa compreensão, cuidar tanto da dupla mãe/bebê como de sua família. É necessário que se busquem formas de interagir com a mãe para informá-la sobre a importância de adotar uma prática saudável de aleitamento materno. O profissional precisa estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada que respeite o saber e a história de vida de cada mulher e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças (CASTRO; ARAÚJO, 2006).

Ideia Central 01	Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)
Aleitamento materno exclusivo	Sim, porque ele é importante quando a criança estiver doente tem o leite materno. Sim, porque o leite materno possui vários nutrientes é o suficiente para a criança, evita doenças e fica forte. Sim, é muito bom pra criança principalmente até os seis meses pela saída dos dentes é importante. Sim, boa maneira de estar farta, é diferente do leite da vaca, o leite da mãe já vem pronto sem mistura natural, a criança fica saudável. Sim, é importante evita doenças no crescimento da criança.

Quadro 02 Ideia Central e Discurso do Sujeito Coletivo das participantes, em resposta à pergunta: Você acha importante o aleitamento materno exclusivo? Fale um pouco sobre ele.

O DSC refere-se à importância da complexidade que o leite materno possui e o porquê de alimentar o RN até o sexto mês exclusivamente, uma vez que sua eficácia foi analisada e comprovada em torno dos benefícios que trazem à criança, sendo ideal na fase inicial de vida e satisfazem completamente às necessidades energéticas da criança nos primeiros seis meses de vida. A partir do sexto mês, é necessária a introdução de alimentos complementares para suprir parte das necessidades energéticas e de micronutrientes. Já no primeiro ano de vida, 40% das calorias ingeridas pela criança são consumidas com o crescimento, para que este se processe de forma adequada.

É importante ressaltar que nos anos 1960 e 1980 o aleitamento materno não era tão valorizado como nos dias de hoje, principalmente o aleitamento exclusivo. As taxas de

aleitamento materno nessa época eram baixas, o uso de água e chás era recomendado por pediatras, e imperava a crença do leite fraco ou pouco leite. Porém, esse índice tem diminuído no decorrer dos anos, uma vez que podemos observar baixo grau de mortalidade infantil nas pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde (GIUGLIANI, 2008).

O fato de muitas mulheres aprazarem a amamentação até mais do sexto mês se dá por muitas vezes não disporem de outros suplementos alimentares devido não terem o mínimo de condições de oferecerem aos filhos outra alimentação, podem então iniciar um processo de desnutrição precoce pela ausência de nutrientes para o crescimento e desenvolvimento, acarretando mais tarde um quadro anêmico ou carência vitamínica. Portanto, o leite materno é ideal na fase inicial da vida, porque satisfaz completamente às necessidades energéticas das crianças nos primeiros seis meses de vida (VINHA, 1999).

Ideia Central 01	Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)
Devido à inexperiência, pela falta de conhecimento sobre o preparo da mama e a técnica correta de amamentação surgem algumas intercorrências durante a amamentação.	Sim, ferimento no início e um pouco de sangramento. Sim, a dificuldade que tive foi os seios doloridos durante a sucção, pois encheram muito e apresentou-me febre. Sim, ferimento no mamilo, usei remédio para aliviar a dor, sarou e continuei amamentando. Outra dificuldade o fator de acordar à noite. Sim, apenas no início, amamentei e logo foi passando a dor que sentia.

Quadro 03 Ideia Central e Discurso do Sujeito Coletivo das participantes, em resposta à pergunta: Quais as dificuldades enfrentadas durante o aleitamento materno?

O DSC apresentado no quadro 03 evidencia as dificuldades enfrentadas pelas mães durante o aleitamento materno. Compreendemos que esse fator torna-se comum nesse período, sendo que a maioria das mães era primíparas, e a falta de conhecimento sobre o preparo da mama e da técnica correta de amamentação predispõe o surgimento de vários distúrbios.

O profissional de enfermagem e principalmente o pediatra exercem um papel importante na prevenção e no manejo dessas dificuldades, o que exige conhecimento para agir e habilidade específica. Grande número de puérperas experimenta dor moderada nos mamilos, podendo então evoluir se não seguir uma prática correta de sucção dos mamilos (LOPES; CAMPOS JÚNIOR, 2010).

Vale salientar que, no começo da amamentação, algumas intercorrências surgem e muitas vezes são responsáveis pela interrupção precoce da amamentação. No início das mamadas, grande parte das nutrizes sente um leve desconforto, sendo considerado normal, porém, se acontecerem anormalidades do tipo mamilos dolorosos, feridos, mamas edemaciadas, a mulher necessitará de uma intervenção imediata por profissionais da saúde. Assim, as mulheres acabam por associar o aleitamento como um momento de sofrimento e pesar, levando ao desmame precoce. Por isso, é importante a equipe de enfermagem observar essas mães para possíveis sinais de alerta e para a realização de atividades de ensino como também executar ações que promovam uma melhor qualidade na assistência (REIS, 2009).

Ainda com relação às dificuldades durante o aleitamento materno, observamos também que:

Ideia Central 02	Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)
Devido à experiência em amamentar, os distúrbios quase não existem.	Não tive nenhuma dificuldade para amamentar.

Quadro 04 Ideia Central e Discurso do Sujeito Coletivo das participantes, em resposta a pergunta: Quais as dificuldades enfrentadas durante o aleitamento materno?

O DSC apresentado no quadro 04, no que diz respeito às dificuldades enfrentadas durante o aleitamento materno, destaca que uma das mães entrevistadas seguia todas as orientações repassadas pela equipe de enfermagem e não apresentava qualquer dificuldade para amamentar. Isso vem confirmar algumas pesquisas, que relacionam o sucesso da amamentação às experiências positivas anteriores.

Observamos que as mães que amamentavam seus filhos com prazer tinham uma melhor sintonia com eles. Relatos demonstram que a interação entre o binômio mãe/filho é de suma importância para o sucesso da amamentação. O prazer da mãe nesse processo influencia diretamente na produção e descida do leite.

Ideia Central 01	Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)
Técnica correta para a amamentação	Sentada, coloco ela nos meus braços, então pega direitinho. Mulher, amamentação de qualquer jeito, mais quando não estou atarefada, procuro uma posição correta, mais confortável. Geralmente costumo colocar o bebê no colo e depois de lado e amamentação sempre atenta para ele não se engasgar com o leite. Ela ficando à vontade mama tranquila não importa a posição. Sentada é melhor para o bebê sugar melhor o leite.

Quadro 05 Ideia Central e Discurso do Sujeito Coletivo das participantes, em resposta à pergunta: Qual a técnica utilizada por você para amamentar?

De acordo com o DSC apresentado no quadro 05, no que diz respeito à técnica utilizada para amamentar, uma posição inadequada da mãe ou do bebê na amamentação dificulta o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e a auréola, resultando no que se denomina má pega. Isso, por sua vez, interfere na dinâmica de sucção e extração de leite, podendo dificultar o esvaziamento da mama.

A mãe deve estar confortavelmente posicionada, relaxada, bem apoiada, não curvada para trás nem para frente e o apoio dos pés acima do nível do chão. Para uma boa técnica de amamentação, a OMS destaca 04 pontos-chave para o posicionamento e 04 para a pega. Posicionamento: 1. O rosto do bebê deve ficar de frente para a mama, com nariz em oposição ao mamilo; 2. O corpo do bebê próximo ao da mãe; 3. O bebê com a cabeça e tronco alinhado; 4. Pescoço não torcido, bebê bem apoiado. Pega: 1. Deve ser de forma que a aréola fique um pouco mais visível acima da boca do bebê; 2. A boca bem aberta; 3. Lábio inferior virado para fora; 4. Queixo tocando a mama (LOPES; CAMPOS JÚNIOR, 2010).

Já com relação à técnica correta de amamentação, pode-se observar que a maioria utilizava a técnica correta para amamentar, ou seja, os bebês abocanhavam toda a auréola; as mães mantinham o nariz dos bebês livres, voltando às barrigas deles para a delas, além do que faziam a troca de mama a cada mamada. Com relação à posição para amamentar, a maioria optava por amamentar na posição sentada. Vale ressaltar que os erros demonstrados por uma minoria foram corrigidos pela pesquisadora, uma vez que esta reconhece que o sucesso da amamentação está diretamente relacionado à técnica correta da amamentação.

Vários estudos sugerem que uma boa técnica de amamentação, nos primeiros dias pós-parto, está associada com a duração do aleitamento materno e revela que a técnica correta da amamentação resulta em redução de dor e lesões mamilares. Com isso, as mães poderão amamentar com mais conforto, aumentando, assim, as chances de uma amamentação prolongada e prazerosa (WEIGERT, 2005).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para um crescimento forte e saudável, a criança deve ser alimentada adequadamente. O leite humano, no início da vida, é indiscutivelmente o melhor alimento e reúne todas as características nutricionais, vantagens imunológicas e psicológicas, diminuindo a morbidade e mortalidade infantil. Além disso, traz também vantagens para a saúde da mãe, para a família e sociedade em geral.

Considerando-se a importância do aleitamento materno para crianças, principalmente, as de classes menos favorecidas, realizou-se esta pesquisa, na qual se objetivou analisar o conhecimento das puérperas sobre as vantagens do aleitamento materno, incentivar o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, estudar as possíveis intercorrências mamárias decorrentes da amamentação detectadas nas voluntárias da pesquisa e verificar se as puérperas pesquisadas utilizam a técnica correta da amamentação.

O DSC nos revelou que as mães reconheciam o leite materno como benéfico e vantajoso para seu bebê, embora esse conhecimento tenha se revelado restrito diante vários benefícios advindos dessa prática, o que pode refletir negativamente no sucesso da amamentação.

A maioria das mães nunca tinha amamentado, mas demonstraram saber a técnica correta da amamentação e uma ótima interação com o filho, expressando prazer em amamentá-los. Percebemos também que a maioria das mães apresentou dificuldades em amamentar e uma minoria revelou que não apresentou nenhuma dificuldade, por já terem amamentado.

O acompanhamento pré-natal e o período pós-parto são excelentes oportunidades para as mulheres aumentarem seus conhecimentos em relação à amamentação, seus benefícios e técnicas, proporcionando um aumento na sua habilidade e confiança.

Sendo assim, as questões que permeiam as práticas e vivências da amamentação são profundas, haja vista o envolvimento todos os aspectos culturais, sociais e econômicos que permeiam o modo de vida dos grupos.

Os objetivos da pesquisa foram alcançados, uma vez que foi possível avaliar o conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno, bem como sua prática, além do que permitiu à pesquisadora aprofundar seus conhecimentos sobre a importância do aleitamento materno. Ressaltamos ainda que a educação em saúde, como proposta para essa ação, acompanhada de uma reflexão quanto às necessidades sociais dos grupos, pode se configurar como peça fundamental para a conscientização e aconselhamento em aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. G. **Amamentação**: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

BARROS, S. M. O.; MARIN, H. F.; ABRÃO, A. C. F. V. **Enfermagem obstétrica e ginecológica**: guia para prática assistencial. São Paulo: Roca, 2002.

_____. **Enfermagem obstétrica e ginecológica**: guia para pratica assistencial. São Paulo: Roca, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, 1996. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos**. Brasília, DF, 1996.

_____. **Hospital Amigo da Criança**. Disponível em: <<http://www.saúde.gov.br>>. Acesso em: 06 mar. 2010

_____. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução 311, 2007. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Saúde da Criança. **Nutrição infantil**: Aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília Editora do Ministério da saúde, 2009.

CAMPESTRINI, S. **Programa de Aleitamento Materno**. Palma, 1978. Disponível em: <www.pucpr.com.br>. Acesso em: 24 maio 2010

CASTRO, L. M. C. P.; ARAÚJO, L. D. S. **Aspectos Socioculturais da amamentação**. In: Aleitamento materno: manual prática. 2. ed. Londrina: PML, 2006. p. 41-49.

FRANÇA, A. V. G. et.al. Determinantes da Amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. **Revista Saúde Publica Cuiabá**, Mato Grosso, v. 41, n.5, 2007.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

GIUGLIANI, J. R. E.; LAMOUNIER, A. J. **Aleitamento materno**: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://www.amamentação.com.br>>. Acesso em: 23 mar. 2010

GIUGLIANI, J. R. E. Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinantes e influência na técnica de amamentação. **Revista. Saúde Pública**, Porto Alegre, v.42, n.607, jan. 2008.

JAVORSKI, M. Os Programas nacionais de incentivo ao aleitamento materno: uma análise crítica. **Revista de pediatria Moderna**, v.35, n.1/2, jan./fev. 1999 Disponível em: <www.aleitamento.com.br>. Acesso em: 09 maio 2010.

KENNER, C. Enfermagem Neonatal. **Aleitamento materno**. 2. ed. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso Editores, 2001.

KING, F. S. **Como ajudar as mães a amamentar**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

LAMOUNIER, J. A. Promoções Incentivo ao aleitamento materno. **Jornal de pediatria**. v. 72, n.1, Rio de Janeiro, 1996. Disponível em: <<http://www.aleitamento.org.br>> Acesso em: 05 maio 2010.

LEÃO, E. et al. **Pediatria Ambulatorial**. 4. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2005.

LEFEVRE, F. ; LEFEVRE. A. M. C. V. **O Discurso do Sujeito Coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramento). Caxias do Sul: EDUSC, 2005.

LOPEZ, F. A. ; CAMPOS JÚNIOR, D.(Org.) Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2010.

MACHADO, A. R. M, et al. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha: O estar junto. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.57, n2, p. 183-187, mar./abr. 2004.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 7. ed. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2000.

OMS/UNICEF. **Evidências científicas dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno**. Brasília, DF, 2001.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2004.

REA, F. M. **O pediatra e a amamentação exclusiva**, Campinas 2003. Médica Sanitarista, Membro da rede IBFAN e da SBP. São Paulo, 2003. Disponível em: < <http://www.aleitamento.com.br> >. Acesso em: 23 mar. 2010.

REA, F. M. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 29 mar. 2010.

REZENDE, O. S. **Aleitamento materno atuação do enfermeiro no incentivo a amamentação**, 2008. Disponível em: <www.oncare.org/rok> Acesso em: 15 maio 2010.

REIS, A. C. S. D. et al. **Aleitamento materno: Dificuldades enfrentadas pelas puérperas**. 2009. Disponível em: <www.abeneventos.com.br> Acesso em: 27 out. 2010.

RICCO, R. G; CIAMPO, L. A. D.; ALMEIDA, C. A. N. D. **Puericultura princípios e práticas: atenção à saúde da criança e do adolescente**. São Paulo: Atheneu, 2008.

SANTOS, E. K. A. **Aleitamento materno: limites no contexto social, econômico e cultural das mulheres usuárias de banco de leite humano de Mossoró-RN: 1997**. Monografia apresentada à Coordenação do Aperfeiçoamento de Nível Superior (CAPES) como exigência do Programa Especial de Treinamento em Enfermagem em Mossoró – RN.

SCHMITZ, E. M. R. et al. **A enfermagem em pediatria e puericultura**. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

SILVA, A. I. Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares. **Revista. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.34, n.4, dez., 2000.

TAVARES, K. M. **Aleitamento materno: possibilidades e limites no contexto social, econômico e cultural das mulheres usuárias do banco de leite humano de Mossoró. 1997**. Monografia (Graduação em enfermagem) - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró, 1997.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sócias**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 2006.

WEIGERT, E. M. et al. Influência de aleitamento materno exclusivo e lesões mamilares no primeiro mês de lactação. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v.81, n4, p.310-316. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ped/v81_n4/81_n4_a09.pdf> Acesso em: 10 nov. 2010.

WONG, et al. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

ZIEGEL, E. ; CRANLEY, M. S. **Enfermagem obstétrica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa, intitulada “Aleitamento Materno: Humanização e prática” está sendo desenvolvida por Waldelice Pureza da Silva, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, sob a orientação da Professora Esp. Karla Simões Cartaxo Pedrosa. A mesma apresenta os seguintes objetivos: Analisar o conhecimento das puérperas sobre as vantagens do aleitamento materno; Incentivar o aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida; Estudar as possíveis intercorrências mamárias decorrentes da amamentação, detectadas nas voluntárias da pesquisa; e Verificar se as puérperas pesquisadas utilizam a técnica correta da amamentação. Acreditando que a falta de conhecimento pode acarretar o desmame precoce, e considerando a importância do aleitamento materno para as crianças e para as mães, ressalta-se a importância desta pesquisa. Sua participação é de grande importância na realização desta pesquisa; por isso solicitamos sua contribuição. Informamos que será garantido seu anonimato, assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente a liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como, o direito de desistir da mesma em qualquer etapa sem sofrer qualquer prejuízo por isso. Ressaltamos que não será efetuada nenhuma forma de gratificação pela sua participação. Para coleta de dados, utilizaremos a entrevista, que deverá ser gravada; por isso, solicitamos sua compreensão no sentido da aceitação do uso do gravador. Esclarecemos também que o resultado da pesquisa poderá ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros, tanto em nível nacional como internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome da senhora será mantido em sigilo. As pesquisadoras estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição nesta pesquisa.

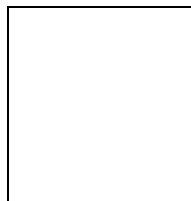
Eu, _____, RG: _____, concordo em participar desta pesquisa, declarando que concedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecida, estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou consciente de que receberei uma cópia deste documento assinado por mim e pelas pesquisadoras.

Mossoró RN, ____ / ____ / 2010

Karla Simões Cartaxo Pedrosa
Pesquisadora Responsável

Waldelice Pureza da Silva
Pesquisadora Participante

Participante da Pesquisa/Testemunha



APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Questões norteadoras do estudo:

- 1) Você recebeu apoio da equipe de saúde da família a respeito do aleitamento materno?
Diga como foi esse apoio.
- 2) Você acha importante o aleitamento materno exclusivo? Fale um pouco sobre ele.
- 3) Quais as dificuldades enfrentadas durante o aleitamento materno?
- 4) Qual a técnica utilizada por você para amamentar?

ANEXO

ANEXO A - AMAMENTAÇÃO



Fonte: http://www.unimed.com.br/portal/conteudo/materias/1204634135385posicoes_amamentacao.jpg