



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

SAVANAH REGUSE

**GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: ESPAÇO PARA
CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA DIANTE DAS
DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO**

FLORIANÓPOLIS

2019

SAVANAH REGUSE

**GRUPO DE GESTANTES E CASAS GRÁVIDOS: ESPAÇO PARA
CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA DIANTE DAS
DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de Conclusão de Curso II (INT5182), do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Profa. Dra. Margarete Maria de Lima

FLORIANÓPOLIS

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Reguse, Savanah

Grupo de Gestantes e casais grávidos: Espaço para construção de tecnologia educativa diante das dificuldades na amamentação. / Savanah Reguse ; orientadora, Margarete Maria de Lima, 2019.

93 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2019.

Inclui referências.

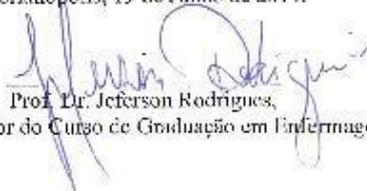
1. Enfermagem. 2. Dificuldades na amamentação. 3. Construção de tecnologia educativa. 4. Grupo de gestantes.

Savannah Reguse

**GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: ESPAÇO PARA
CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA DIANTE DAS
DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para
obtenção do Título de "Enfermeiro" e aprovado e sua forma final pelo Curso de
Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 19 de Junho de 2019.


Prof. Dr. Jefferson Rodrigues,
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca Examinadora:


Prof.ª Dr.ª Margarete Maria de Lima
Orientadora e Presidente


Prof.ª Dr.ª Maria de Fátima Mota Zampieri
Membro efetivo


Prof.ª Dr.ª Roberta Costa
Membro Efetivo

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus entes queridos que já se foram que, com certeza, contribuíram para a minha formação de alguma maneira. Meus avós maternos e paternos agradeço imensamente pelos pais que me proporcionaram, sempre muito atentos e dedicados. Ao meu padrinho, mesmo com pouco tempo de convivência sempre de riso fácil e muito a ensinar. Minha tia Yeda que sempre esteve atenta aos meus passos e agradecendo pelas minhas conquistas. A todos que hoje não se fazem presente fisicamente, meu muito obrigada pela sua contribuição onde estiverem.

AGRADECIMENTOS

Minha imensa gratidão a toda espiritualidade que esteve me acompanhando nesses cinco anos de enfermagem e em todos os passos que dei até aqui, ao meu mentor que sempre me amparou e nunca desistiu de me aconselhar mesmo nos momentos de maior teimosia. Que toda a luz recebida nesses anos de faculdade seja emanada 70x7 para todos aqueles que caminham comigo.

Estendendo a gratidão gostaria que ela chegasse aos meus pais. Mãe, serei eternamente grata por você pegar na minha mão e me ajudar a mergulhar em todos os oceanos, uns mais profundos e outros mais rasos, mas não menos perigosos. Obrigada por sonhar comigo, por comprar minhas batalhas e lutar ao meu lado diariamente, obrigada por algumas vezes acreditar nos meus sonhos muito mais que eu, isso foi de fundamental importância para que eu não desistisse. Pai, obrigada por ser essa fortaleza enorme, por ser a razão mesmo quando eu queria emoção, por ser o pulso firme e a lágrima contida quando estive em desespero, por ser o “paitrocínio” nesses sete anos de UFSC, mesmo descobrindo apenas no ano da formatura que sua filha não ganhava um centavo pelos estágios obrigatórios, faço parte de mais uma estatística brasileira pai, ensino superior completo. Gratidão imensa a vocês que sempre foram e serão amor, exemplo, carinho, determinação, garra e acima de tudo meus pais.

Gostaria de agradecer também aos meus familiares, em primeiro lugar ao meu irmão que mesmo quietinho sempre esteve presente, ele é o exemplo vivo de que não precisamos de palavras, a presença muitas vezes faz coisas e diz coisas que as palavras não são capazes de expressar. Agradecer aos meus tios, tias, madrinhas, primos e primas, que sempre me incentivaram a seguir em frente, mesmo quando meu pai não queria que eu atravessasse o Atlântico. Cada um de vocês teve sua contribuição para que este momento chegasse. Cada palavra, oração, conselho, puxão de orelha, cada cama emprestada e cada ajuda, muito obrigada.

Tem uma pessoa especial que apareceu por último em minha vida e que deixou tudo de cabeça para baixo. Apareceu quando eu estava indo para o intercâmbio, mesmo recente, mesmo inseguro, mesmo sem saber como lidar com a situação ele comprou a briga, vestiu a camisa e está comigo há dois anos, compartilhando os momentos mais difíceis da faculdade, os momentos mais difíceis da vida e também toda a alegria que esse mundo tem a nos oferecer. Ele que sempre me apoiou mesmo quando contrariado,

que nesses últimos meses secou muitas lágrimas de desespero, que sempre me deu um colo e disse que ia ficar tudo bem. Aprendi dia após dia com você, principalmente ao que diz respeito a garra, determinação, luta e vontade de correr atrás do que quer. Obrigada Jonathan por ser você, por ser o meu amor.

Aos meus amigos gostaria de deixar meu muito obrigada não só pelos anos de faculdade, mas pelo ensino fundamental, médio e pela vida. Obrigada por me salvar sempre que estou em apuros e pelos mil anos de parceria, Bruna, por discutir comigo sempre e mandar áudios imensos, Jéssica, por me dar inúmeros conselhos e discutir vários casos comigo, Mônica, pelas indicações de comidas e cervejas novas que fizeram relaxar muitas vezes e não sofrer de estresse excessivo, Patrícia e Nathália, obrigada pela parceria, meninas do grupo das mais lindas, vocês foram meu suporte nesses cinco anos, Júlia, Gabriela, Tainá, Rebeca e Karina. Agradeço pelos mil e um abraços apertados e discussão de qual curso fazer, a união faz a força e os apertos nos fazem crescer, Karine, as minhas técnicas de enfermagem maravilhosas que só acrescentaram na minha vida e sempre parceiras, Amanda e Débora. Um agradecimento especial para a minha técnica querida, amiga do peito, mãe emprestada, companheira de compras, pessoa maravilhosa e batalhadora que eu tanto admiro, obrigada Fátima pelas horas sem fim de conselhos, de abraços e trocas de experiências, você, com certeza, conquistou aquele lugar especial no meu coração. Obrigada a todos que passaram por mim, deixaram um pedacinho de si e contribuíram nem que seja com aquele caderno emprestado na hora do sufoco.

Agradecer aos inúmeros profissionais da área da saúde que ajudaram no meu crescimento durante esses cinco anos, todos que contribuíram com seus ensinamentos, que me acolheram nos estágios e que foram de grande importância. Alguns estágios ficam para sempre e geram amigos, colegas e pessoas que carregamos para a vida toda, obrigada Indiana, Jéssica, Karen, Fernanda, Aline e todo o pessoal do Rio Vermelho pela melhor experiência de estágio. Obrigada ao pessoal de Portugal, do hospital de Santa Maria, pela experiência incrível e riquíssima em conhecimentos, vocês são responsáveis pela realização de um sonho e pelo meu crescimento profissional e pessoal.

Obrigada a todos os professores que me acompanharam desde a primeira fase até este momento, pela dedicação, carinho, acolhimento, puxões de orelha, pela cobrança e toda a riqueza de saberes que vocês transmitiram nesse tempo de graduação, que possamos nos encontrar por aí e trocar muitas experiências ao longo da vida. Gostaria

de agradecer especialmente a minha orientadora Margarete que foi muito forte nesses dias de TCC se mantendo calma mesmo com tudo atrasado, obrigada por me acolher, por estar comigo, por agregar todo seu conhecimento ao meu trabalho e ao curso como minha professora, agradeço de coração, desculpa se em muitos momentos deixei você aflita com o TCC que não andava. Professora Roberta obrigada pela orientação inicial, por ser orientadora, coorientadora e banca, pela ajuda diária, pelos saberes como minha professora e por fazer parte da minha banca e agregar o trabalho com seus conhecimentos. Professora Fátima, veio para enriquecer tudo com suas experiências, obrigada por conceder seu tempo a este momento mesmo depois de finalizar seus trabalhos na UFSC. Obrigada as bolsistas do grupo de gestantes, Juliana e Talita, pelo total apoio na construção da tecnologia educativa, pelas mil vezes que chamei vocês para me socorrer e me encaminhar algum material, vocês são nota dez.

Meu eterno agradecimento a todos vocês, gratidão é a palavra de hoje.

Música que resume a trajetória:

Não é sobre ter todas pessoas do mundo pra si
É sobre saber que em algum lugar alguém zela por ti
É sobre cantar e poder escutar mais do que a própria voz
É sobre dançar na chuva de vida que cai sobre nós

É saber se sentir infinito

Num universo tão vasto e bonito é saber sonhar

Então, fazer valer a pena cada verso

Daquele poema sobre acreditar

Não é sobre chegar no topo do mundo e saber que venceu

É sobre escalar e sentir que o caminho te fortaleceu

É sobre ser abrigo e também ter morada em outros corações

E assim ter amigos contigo em todas as situações

A gente não pode ter tudo

Qual seria a graça do mundo se fosse assim?

Por isso, eu prefiro sorrisos

E os presentes que a vida trouxe pra perto de mim

Não é sobre tudo que o seu dinheiro é capaz de comprar
E sim sobre cada momento sorriso a se compartilhar
Também não é sobre correr contra o tempo pra ter sempre mais
Porque quando menos se espera a vida já ficou pra trás [...]

Trem Bala (Ana Viela)

RESUMO

O processo de amamentação não é fácil e muitas vezes ele encontra obstáculos pelo caminho, essas dificuldades acabam tornando a amamentação dificultosa e cansativa ou até mesmo resultando no abandono da prática. O aleitamento é um processo importante, que permite ao recém-nascido receber todos os nutrientes necessários para o seu desenvolvimento físico e psicológico sem a introdução de outros alimentos. O processo também é importante para a puérpera, pois o aleitamento permite que a mesma tenha uma recuperação pós-parto mais efetiva, ajuda na produção do leite de acordo com a demanda e também ajuda na questão econômico, que por seis meses a mãe produzirá todo o alimento necessário para o filho. O seguinte trabalho traz a percepção de puérperas participantes de um grupo de gestantes e casais grávidos, quanto às dificuldades enfrentadas por elas no processo de amamentação após alta hospitalar. O objetivo é a construção de uma tecnologia educativa diante dos problemas encontrados na amamentação pelas puérperas do grupo de gestantes. Trata-se de uma proposta de intervenção na prática a partir do diagnóstico da realidade, desenvolvida por meio da elaboração de uma tecnologia educativa, onde a coleta ocorreu no período de março a maio de 2019, sendo que os grupos de gestantes analisados foram realizados em 2017. A tecnologia educativa foi elaborada em bases científicas, mediante revisão da literatura e as etapas da elaboração da tecnologia educativa consistiram na sistematização de seu conteúdo, com base na identificação das demandas dos participantes de um grupo de gestantes, e dos trabalhos encontrado na base de dados do grupo, relacionados ao tema em estudo. A segunda etapa se deu pela seleção das ilustrações, escolha das cores, organização estrutural e formato final. A terceira etapa é referente a composição da tecnologia educativa, onde foi utilizado um programa (CANVA) para auxiliar nas medidas e padronizações da tecnologia educativa usando como modelo tecnologias educativas do ministério da saúde. A versão final foi entregue a banca examinadora do trabalho para avaliação, o trabalho não apresentou validação do material neste momento. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com o título “Grupo de gestantes e casais grávidos: Trajetória histórica, perfil, impacto, percepções e contribuições para os envolvidos”. O resultado desta pesquisa é importante para o desenvolvimento de materiais de apoio e o processo de promoção da saúde que a enfermagem vem desenvolvendo cada dia mais com a comunidade.

Palavra chave: *Aleitamento materno. Enfermagem. Desmame. Promoção da saúde. Tecnologia educacional.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM- Aleitamento materno

AME- Aleitamento materno exclusivo

ANVISA- Agência nacional de vigilância sanitária

CIAM- Central de incentivo ao aleitamento materno

HU- Hospital Universitário

IBFAN- International Baby Food Action Network (Rede Internacional de Ação para Alimentos para Bebês)

IBOPE- Instituto brasileiro de opinião pública e estatística

IHAC- Iniciativa hospital amigo da criança

NBCAL- Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes

ODM- Objetivos de desenvolvimento do milênio

OMS- Organização mundial da saúde

ONU- Organização das nações unidas

SUS – Sistema único de saúde

TCC- Trabalho de conclusão de curso

UFSC- Universidade Federal de Santa Catarina

UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 14 |
| 2 OBJETIVOS | 17 |
| 3 REVISÃO DE LITERATURA..... | 18 |
| 3.1 O ALEITAMENTO MATERNO | 18 |
| 3.2 DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO | 20 |
| 3.3 POLÍTICAS FAVORÁVEIS AO ALEITAMENTO MATERNO | 23 |
| 3.4 TECNOLOGIA EDUCATIVA | 26 |
| 3 MÉTODO..... | 27 |
| 4.1 TIPO DE ESTUDO | 27 |
| 4.2 CENÁRIO DO ESTUDO | 28 |
| 4.3 SUJEITO ALVO | 29 |
| 4.4 FONTE DE DADOS | 29 |
| 4.5 OPERACIONALIZAÇÃO DO ESTUDO | 30 |
| 4.6 CUIDADOS ÉTICOS | 32 |
| 4 RESULTADOS | 33 |
| 5.1 MANUSCRITO..... | 33 |
| 5.2 TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA AMAMENTAÇÃO | 50 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 74 |
| REFERÊNCIAS | 77 |
| ANEXO..... | 84 |

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um processo complexo na vida das mulheres, e na maioria das vezes, é acompanhada de dúvidas, medos e fantasias que interferem no processo de cuidar dos profissionais de saúde (ROLIM, et al, 2016), por isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) refere, que é necessário que o profissional de Saúde estabeleça uma comunicação eficaz com a gestante, para que ocorra a troca de informações em relação a fisiologia da gravidez, questões biomédicas, comportamentais e socioculturais, incluindo também os aspectos emocionais e psicológicos. No âmbito da Saúde da mulher o enfermeiro desenvolve atividades que se tornam essenciais para estimular a autonomia e protagonismo da mulher, bem como proporcionar uma assistência humanizada e qualificada a esta população na gravidez, parto e puerpério (OMS, 2016).

Nesta ótica, contamos com os grupos de gestantes que vem para auxiliar e empoderar essas mulheres no processo de gestação, parto e puerpério. Os grupos por meio de uma abordagem dialógica e acessível podem contribuir para que as mulheres compreendam o processo pelo qual estão passando, busquem auxílio e estratégias para lidar com as dificuldades vivenciadas, respeitando sempre sua individualidade, crenças, culturas e seus desejos.

O grupo de gestantes é caracterizado por uma ação educativa com o intuito de promover a disseminação da informação e assimilação do conhecimento e facilitar a troca de experiências entre as mulheres, e é de extrema importância para que as futuras mães adquiram o conhecimento de todo o processo que envolve essa etapa. É um espaço em que a gestante tem a oportunidade de falar sobre seus medos, angústias, dúvidas e perceber que não são sentimentos somente dela, que outras mulheres também têm essas mesmas questões e percepções em relação a esse momento (PAULINO et al., 2013).

Para o grupo de gestantes é importante um atendimento multiprofissional e interdisciplinar para que todas as dúvidas sejam sanadas nos diversos âmbitos e que as informações transmitidas sejam conectadas. Falar sobre saúde e educação em saúde envolve todas as áreas, mexe com todos os profissionais que atuam tanto em âmbito hospitalar quanto fora dele, é preciso que esses profissionais estejam conectados e sincronizados para repassar seus conhecimentos e trazer autonomia para as gestantes e seu grupo de apoio. Além do atendimento multiprofissional é necessário material de

apoio atualizado e de qualidade, que disseminam as informações além do grupo e apoiam as gestantes no puerpério e em possíveis gestações futuras (BACKES et al., 2014).

As atividades educativas por meio dos grupos de gestantes e seus acompanhantes, fortalecem o vínculo entre o profissional de saúde e a mulher, gerando impactos positivos na vivência da gestação parto e nascimento. O enfermeiro é um facilitador do processo educativo e atua ativamente para que o grupo seja consolidado e aborde questões relevantes para a gestante. A autonomia e o empoderamento materno são questões importantes abordadas pelos grupos de gestantes. Os grupos promovem a participação das mulheres nesse processo e contribuem para o acompanhamento pré-natal, reduzindo a insegurança atrelada a esta fase da vida (QUENTAL et al., 2017).

A temática da amamentação gera para algumas mulheres insegurança e medo acarretando no desmame precoce. As razões pelas quais as mulheres evitam ou param de amamentar dependem do médico, da cultura, do psicológico, do desconforto físico e da conveniência. Essas questões não são triviais, e muitas mães sem apoio se voltam para uma mamadeira de fórmula (VICTORA et al., 2016).

A falta de informações das mulheres sobre a importância do aleitamento materno é uma realidade comum em hospitais públicos e particulares. Atualmente, apenas 38% das crianças no mundo se alimentam exclusivamente de leite materno nos seis primeiros meses de vida (OMS, 2016). A intenção é que até 2025 esse número chegue a, pelo menos, 50%.

Segundo o Ministério da Saúde (2016), qualquer criança pode, e deve, se alimentar apenas do leite materno nos seus seis primeiros meses de vida, não precisando comer ou beber mais nada, nem mesmo a água ou chás, pois nele há tudo que o bebê necessita para estar nutrido, crescer e se desenvolver com saúde. O leite materno é o único alimento que fornece nutrientes importantes para o desenvolvimento cerebral, que combate infecções, protege a criança contra bactérias e vírus, e evita diarreias. O recém-nascido alimentado apenas com o leite materno tende a se recuperar de doenças com mais facilidade.

A OMS, em associação com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), tem empreendido um esforço mundial e estabelecido estratégias no sentido de ampliar o tempo de aleitamento materno. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) é uma destas estratégias e pode ser considerada como uma campanha de caráter

mundial que enfatiza a importância da atuação dos estabelecimentos de saúde (hospitais e maternidades) na tríade proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno. Assim, implantar e seguir os Dez Passos preconizados pela IHAC pode representar um diferencial no aumento do índice de aleitamento materno na instituição (ROCCI; FERNANDES, 2013).

A IHAC foi idealizada em 1990 pela OMS e pelo UNICEF para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. O objetivo é mobilizar os funcionários dos estabelecimentos de saúde para que mudem condutas e rotinas responsáveis pelos elevados índices de desmame precoce (UNICEF, 2017).

No que diz respeito a importância da temática e do processo de amamentação e levando em conta as discussões no grupo de gestantes e diálogos por aplicativos de mensagens, observa-se as dificuldades enfrentadas pelas mulheres nesse processo. Como bolsista voluntária e efetiva identifiquei estas dificuldades, que me motivaram a desenvolver o estudo. Diante deste contexto, este estudo foi realizado com o intuito de conhecer as dificuldades na amamentação de puérperas participantes do grupo de gestante e casais grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina, através de relatos de experiência trazido por elas no grupo de um aplicativo de mensagem e elaboração de um material de apoio para essas dificuldades. Os dados colhidos através destes relatos buscam responder a seguinte questão: Quais as dificuldades de puérperas de um Grupo de Gestantes e Casais Grávidos na prática da amamentação após alta hospitalar? Como laborar uma tecnologia educativa que complete as dificuldades apresentadas pelas puérperas do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos? Essa questão norteia o objetivo do estudo e induz na busca por melhores meios de abordagem do assunto amamentação durante a gestação.

Estas questões me levaram a fazer um curso para aperfeiçoar meu entendimento sobre amamentação e poder ajudar melhor essas mulheres, com isso em setembro de 2017 participei do “I Curso Promovendo e Incentivando a Amamentação em um Hospital Amigo da Criança: Curso de 20 horas para acadêmicos da saúde”, o que me permitiu estar apta a realizar orientações às puérperas quanto a amamentação. Esse curso além de me capacitar foi fundamental para dar início ao estudo realizado e ampliar meu conhecimento a respeito do assunto estudado.

O Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC está em andamento há 21 anos, já atendeu mais de 1500 gestantes e 940 acompanhantes (pais, mães, avós e amigos), conta com a presença de profissionais como enfermeiras, psicólogas e

educadores perinatais, além dos alunos de graduação das áreas da saúde que sempre estão acompanhando o grupo e realizando trabalhos de assuntos diversificados com essas gestantes. Este grupo tem um aplicativo de mensagem que permite que os profissionais organizadores do grupo de gestantes estejam mais inteirados das necessidades dessas gestantes/puérperas, pois nem tudo é relatado no momento dos encontros, fazendo com que esse contato virtual seja de suma importância para troca de informações e dúvidas no momento em que os problemas aparecem (ZAMPIERI et al., 2016; LIMA et al., 2018).

As contribuições esperadas para o estudo vão desde um levantamento de dados referente a esses problemas, para com isso construir e oferecer tecnologia educativa adequada para complementar as informações referentes a amamentação e suas dificuldades. As atividades educativas com grupos de gestantes e seus acompanhantes, fortalecem o vínculo entre o profissional de saúde e a mulher, gerando impactos positivos na vivência da gestação parto e nascimento. O material de apoio vem para trazer ao grupo uma visão geral, prática e objetiva dos problemas na amamentação que elas podem encontrar no decorrer do puerpério. O próprio grupo do aplicativo de mensagem traz essa facilidade em trocar informações e pedir ajuda em momento de aflição, a tecnologia educativa vem para agregar informações e promover a autonomia das puérperas no período da amamentação.

O enfermeiro é um facilitador do processo educativo e participa ativamente para que o grupo seja consolidado e aborde todas as questões mais relevantes para a gestante. A autonomia e o empoderamento materno são questões importantes abordadas pelos grupos de gestantes, que promovem a participação das mulheres nesse processo e contribuem para o acompanhamento pré-natal, reduzindo também a insegurança atrelada a esta fase da vida (QUENTAL et al., 2017).

2 OBJETIVOS

Conhecer as dificuldades relatadas por puérperas participantes de um grupo de gestantes e casais grávidos na prática da amamentação após alta hospitalar.

Elaborar uma tecnologia educativa para os problemas levantados pelas puérperas na prática da amamentação.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Na busca de maior conhecimento e aprofundamento sobre a amamentação foi realizada uma revisão de literatura a partir dos estudos encontrados nas bases de dados SCIELO, LILACS e Google Acadêmico no período de 2011 a 2019. Também foram utilizados livros referenciados pelos professores durante a graduação e trabalhos de conclusão de curso de outros colegas de estudo, que puderam agregar conhecimento ao estudo em questão. Os descritores utilizados nas buscas foram: *Aleitamento materno. Enfermagem. Desmame. Promoção da saúde. Material educativo.*

3.1 ALEITAMENTO MATERNO

O leite materno é o alimento mais importante para o recém-nascido, ele traz todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento físico, psicológico e neurológico da criança.

Segundo o Ministério da Saúde (2016), o Aleitamento Materno é o mais adequado e nutritivo alimento para a criança no início da vida. Suas vantagens são múltiplas e é inteiramente eficaz para redução da morbimortalidade infantil, pois é rico em vitaminas, proteínas, carboidratos, gorduras, sais minerais e água. Desta forma não se faz necessário complementar o leite materno com água, chás ou sucos, pois além de ser desnecessário estes poderão prejudicar a amamentação.

Partindo desse pressuposto recomenda-se que o aleitamento materno seja exclusivo e sob livre demanda nos primeiros seis meses de vida e, a partir daí, seja introduzida a alimentação complementar, a fim de suprir as demais necessidades nutricionais da criança. É importante ressaltar que o aleitamento pode ser continuado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2009).

O aleitamento materno exclusivo é capaz de sustentar todas as necessidades energéticas das crianças até os seis meses de vida. Depois desta idade até os 12 meses, as necessidades nutricionais devem ser supridas com aleitamento materno complementado com alimentos específicos, sendo que o leite materno ainda sustenta metade ou mais das necessidades energéticas das crianças nessa fase da vida. Dos 12 aos 24 meses, estima-se que o leite materno nutricionalmente forneça um terço ou mais das necessidades energéticas das crianças (NÉNÉ; MARQUES; BATISTA, 2016).

Uma das maneiras para diminuir o índice de desnutrição e mortalidade infantil é garantir o aleitamento materno até, no mínimo, os seis primeiros meses de vida. Segundo estimativas apenas 35% das crianças com até 6 meses de vida são amamentadas exclusivamente (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2012).

Desta forma o aleitamento materno exclusivo pode prevenir diversas complicações à saúde, como a diarreia, infecções respiratórias, gastrintestinais e urinárias; previne o aparecimento de alergias, e em longo prazo pode diminuir o risco de hipertensão, diabetes e obesidade. Demonstram, ainda, que as crianças amamentadas apresentam um maior desempenho em testes de Quociente de Inteligência (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2008; BRASIL, 2016).

No Brasil, de maneira geral, a prática da amamentação vem crescendo a cada ano, porém ainda muito distante daquilo que mundialmente é recomendado (FUJIMORI et al., 2010; AZEREDO et al., 2008).

Com o intuito de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno a OMS e o UNICEF definiram os dez passos para o sucesso do AM, conforme consta no quadro a seguir:

Tabela 01- Dez Passos Para o Sucesso do Aleitamento Materno.

| | |
|----------------|--|
| Passo 1 | Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de saúde. |
| Passo 2 | Treinar toda a equipe de saúde, capacitando-a para implementar esta norma. |
| Passo 3 | Orientar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno. |
| Passo 4 | Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira hora após o nascimento do bebê. |
| Passo 5 | Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a |

| | |
|-----------------|--|
| | ser separadas de seus filhos. |
| Passo 6 | Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento tenha uma indicação médica. |
| Passo 7 | Praticar o alojamento conjunto: permitir que mãe e bebê permaneçam juntos 24 horas por dia. |
| Passo 8 | Encorajar o aleitamento materno sob livre demanda. |
| Passo 9 | Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio |
| Passo 10 | Encaminhar as mães, por ocasião da alta hospitalar, para grupos de apoio ao aleitamento materno na comunidade ou em serviços de saúde. |

Fonte: Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF Brasil, 2007.

De acordo com estimativas mais de um terço das mortes infantis ocorre durante o primeiro mês de vida. No Brasil, do total de mortes de crianças com menos de 1 ano, 65,6% ocorrem no período neonatal e 49,4% na primeira semana de vida (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2007).

Por este motivo devemos incentivar as puérperas a amamentarem. Esse incentivo deve vir através da formação de grupos ou redes de apoio que possam ajudá-las com dúvidas e problemas que venham ocorrer no decorrer do processo de amamentação. Dentre os grupos podemos contar com os próprios grupos de gestantes, rodas de conversa, acompanhamento de pré-natal, bancos de leite e a troca de informações entre as puérperas, elas são uma rede muito forte de suporte entre si.

3.2 DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO

O aleitamento materno é um processo determinado por fatores fisiológicos, emocionais e ambientais. É um processo de interação entre mãe e filho, com repercussão no desenvolvimento cognitivo, emocional e estado nutricional da criança,

além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (NÉNÉ; MARQUES; BATISTA, 2016).

A presença de dor mamilar, ingurgitamento mamário, lesão mamilar, fadiga e sensação de cansaço são condições que indicam dificuldades da puérpera com a técnica da amamentação, problemas estes trazidos por elas já nas primeiras 24 horas pós-parto. Além dessas, outras circunstâncias também interferem negativamente na duração do aleitamento materno, como a dificuldade na pega e na sucção, a agitação do bebê e a percepção de oferta insuficiente de leite pela mãe (BARBOSA et al., 2016).

Com estes fatos podemos observar que qualquer estresse, problema emocional, fatores ambientais e alterações fisiológicas podem vir a intervir no processo de amamentação. Qualquer um desses problemas pode acarretar no desmame precoce, que nada mais é que a interrupção do aleitamento materno no peito antes de a criança completar seis meses de vida. O que o estudo traz como maior problema hoje é a falta de técnica, a não compreensão da parte técnica do processo de amamentação, levando a interrupção do processo de amamentação e introdução de alimentação antes do período previsto de seis meses de vida (BARBOSA et al., 2016).

As alterações fisiológicas nas mamas são mais intensas nas primeiras 72 horas do puerpério, quando as mamas aumentam rápida e extensamente de volume, acompanhadas de distensão excessiva da pele, podendo gerar dor ou desconforto em algumas mulheres. Esse processo de distensão da pele e aumento do volume é caracterizado como apojadura (SANTOS, 2018).

Abaixo estão os problemas mais citados pelas puérperas do grupo de gestantes e casais grávidos que acarretam algumas vezes no desmame precoce e por vezes são a causa dos maiores problemas e desconfortos durante o puerpério.

O ingurgitamento mamário, que poderá ocorrer em consequência de um congestionamento venoso e linfático da mama e pela estase láctea. Sua principal causa se dá pelo esvaziamento insuficiente ou inadequado da glândula mamária em consequência de uma sucção ineficaz ou pelo desequilíbrio entre a produção e a ejeção do leite, sendo comum a sua ocorrência entre o terceiro e oitavo dia de puerpério, podendo desaparecer entre 24 a 48 horas do seu início. Este leite que fica acumulado na mama torna-se mais viscoso, por isso a origem do termo “leite empedrado” muito conhecido entre as mulheres. O ingurgitamento em si não apresenta um problema, ele é consequência da produção do leite, já a falta de cuidados com o ingurgitamento pode

acarretar em mamas ingurgitadas com apresentação de edema e geralmente acompanhada de dor e desconforto, o que a torna túrgida, dificultando a pega (SANTOS, 2011).

O Mamilo invertido tem como característica uma inversão do tecido epitelial, podendo ocasionar no desaparecimento total do mamilo. Este tipo de anatomia do mamilo não impossibilita a mulher de amamentar, já que os mamilos costumam ganhar elasticidade durante a gestação e o grau de inversão tende a diminuir em gravidezes subsequentes. Nos casos de mamilos planos ou invertidos, a intervenção logo após o nascimento do bebê é mais importante e efetiva do que intervenções no período pré-natal (SANTOS, 2011). Lembrando que essa anatomia diferenciada ocasiona grande preocupação por parte das puérperas, mas não é um empecilho para uma mamada efetiva e de qualidade.

Trauma Mamilar está entre as intercorrências mais frequentes da amamentação. Ele é caracterizado por eritema, edema, fissuras, bolhas, hematomas ou equimoses. É uma importante causa de desmame precoce, já que esta pode gerar dor à mãe e desconforto para ambos, pois a criança não terá uma amamentação eficaz para suprir suas necessidades. A pega incorreta da região mamilo areolar pode ser uma das causas encontradas, bem como a sucção insuficiente, a posição incorreta da criança, uso de lubrificantes e óleos e até mesmo o ingurgitamento mamário (SANTOS, 2011).

A fissura ocasionada por esse trauma pode ser classificada de acordo com sua característica e área de ocorrência na região mamilo areolar. São cinco classificações, entre elas estão a fissura ou rachadura mamilar, que consiste na ruptura do tecido epitelial que recobre o mamilo provocada por uma pega inadequada no momento da secção. Ocorre com maior frequência em mulheres com pele clara, idosas, primíparas e mamilos planos ou invertidos. As escoriações são lesões com aspecto de mamilo esfolado. Ocorre com maior frequência no quadrante superior externo de mamilos semi-protusos ou pseudoinvertidos, devido a pega inadequada. A erosão é uma lesão ocasionada a partir do desgaste ou remoção de toda a epiderme ou derme, ocasionando dor intensa. Ocorre com frequência em mulheres com mamilos invertidos. A dilaceração é uma lesão causada pelo uso indevido e exagerado de pressão negativa sobre os mamilos, normalmente aparece após utilização de bombas para ordenha. Por último a vesículas apresenta aspecto na forma arredondada com formato de vesícula, com presença de exsudato, também resultante de sucção ineficiente (SANTOS, 2011).

A Mastite puerperal é um processo inflamatório que pode progredir ou não para uma infecção bacteriana, geralmente causada pelo *Staphylococcus aureus*. E sua principal causa é a êxtase láctea e a infecção. Seus principais sintomas são o calor, rubor, edema, eritema local, mal-estar geral, calafrios e alta temperatura (39° e 40°C). Durante esse quadro clínico a criança pode vir a rejeitar o leite materno, pois o sabor do mesmo é alterado já que há um aumento dos níveis de sódio e uma diminuição dos níveis de lactose tornando-o mais salgado. Caso esse quadro não venha ser tratado poderá resultar em um abscesso mamário (SANTOS, 2011).

Todas essas dificuldades deverão ser detectadas pelo profissional de saúde, como o enfermeiro, o qual tem papel fundamental na assistência à mulher nessa fase. Este profissional deverá dar o encaminhamento, manejo e instrução necessária. Vale ressaltar que o exame das mamas é fundamental, pois por meio dele podem-se detectar situações que poderão exigir uma maior assistência à mulher (SANTOS, 2018).

Segundo mostram alguns estudos um dos maiores problemas quanto ao desmame precoce é a falta de informação recebida pelas puérperas no período gestacional. Muitas trazem que a falta de conhecimento do assunto em si e do conhecimento do seu próprio corpo, interferem no momento da amamentação. Segundo a experiência relatada, a falta de informação e de conhecimento, por parte de algumas mães, sobre a prática do aleitamento, também contribui para o surgimento de complicações tanto para as mães quanto para os bebês (SOUZA FILHO, GONÇALVES NETO, MARTINS, 2011).

3.3 POLÍTICAS FAVORÁVEIS AO ALEITAMENTO MATERNO

A promoção da saúde é um importante pilar na atividade profissional do enfermeiro, que deve atuar estimulando a adoção de estratégias de autocuidado, promovendo autonomia e qualidade de vida. As atividades educativas realizadas nesse contexto também contribuem para inserir os indivíduos e famílias no cuidado (MACENO, HEIDEMANN, 2016).

Educação em saúde é um processo dinâmico e que propicia a construção de conhecimentos em saúde, pode ser vista como um meio de intervenção para a manutenção ou recuperação do estado de saúde, no qual estão relacionados os fatores orgânicos, psicológicos, socioeconômicos e espirituais de um indivíduo ou de um

coletivo. O objetivo é tornar a população conhecedora de determinados assuntos e mais autônoma na discussão e tomada de decisão relacionada à sua saúde e processo de cuidado (PEREIRA et al. 2015; BARBOSA et al., 2015).

Atividades de educação em saúde, em grupos, precisam visar a necessidade da comunidade, fazendo um diagnóstico que permita reconhecer os determinantes sociais e conseguir atuar sobre eles. Assim, o enfermeiro é peça principal para o desenvolvimento de grupos e atividades educativas (ANDRADE et al, 2013).

Neste contexto temos a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, lançada pela OMS e pelo UNICEF, a qual foi assinada na Declaração de Innocenti em 1990 na Itália com o intuito de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. E desde 1992 em conjunto, esses dois órgãos certificam instituições de saúde, hospitais com leitos obstétricos e maternidades que cumprem os requisitos mínimos estabelecidos para receber tal habilitação (BRASIL, 2014). E segundo dados do Ministério da Saúde (2016) em todo o país já são reconhecidos 335 hospitais com o selo IHAC.

A Portaria de nº 1.153, de 22 de maio de 2014 apresenta critérios para certificação da IHAC no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir da vigência desta, as instituições de saúde, tanto públicas quanto privadas, para serem habilitadas deverão cumprir os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, a “Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância” (NBCAL) e cumprir o critério global Cuidado Amigo da Mulher, garantindo a permanência da mãe ou do pai junto ao recém-nascido 24 horas por dia, dando livre acesso a ambos (BRASIL, 2014).

Uma pesquisa realizada no Brasil pelo MS, em 2008, revela que as crianças nascidas nas instituições com certificação da IHAC têm 9% a mais de chance de serem amamentados na primeira hora de vida. Em relação às crianças que mamaram na primeira meia hora de vida, o índice foi de 71,9%, nos hospitais com o selo da IHAC, enquanto que entre as crianças nascidas em maternidades não certificadas pela IHAC a taxa foi de 65,6%. Essa diferença de 6,3% representa cerca de 190.000. Além disso, as crianças que nasceram nas instituições com certificação da IHAC receberam leite materno exclusivamente por 60,2 dias, enquanto as que nasceram em outras maternidades receberam leite materno exclusivamente por 48,1 dias (BRASIL, 2016). 50% dos bebês nascidos em instituições com certificação da IHAC receberam AME até os seis meses de vida, já para as crianças que nasceram em outros locais o índice foi de

46% (BRASIL, 2014).

Baseado no Código Internacional de Mercadização de Substitutos do Leite Materno recomendado pela OMS em 1979, o Brasil assumiu o compromisso de promover e proteger a prática do AM através do controle das técnicas de marketing não éticas utilizadas para divulgação de produtos apresentados como substitutos do leite materno. A partir disso, no ano de 1988 o Brasil aprovou as “Normas para Comercialização de Alimentos para Lactentes”, sendo a sua primeira versão publicada como Resolução do Conselho Nacional de Saúde. Passados dez anos, essa norma foi revista e aprovada novamente pelo Conselho Nacional de Saúde como “Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes”. A NBCAL tem por objetivo assegurar o uso apropriado de produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até três anos de idade: como leites, papinhas, chupetas e mamadeiras, para que não haja interferência na prática do aleitamento materno (ANVISA, 2003; BRASIL, 2016).

A Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Esta lei tem por objetivo contribuir para a adequada nutrição dos lactentes e das crianças de primeira infância, regulamentando a promoção comercial e o uso apropriado de alimentos, mamadeiras, bicos e chupetas, a fim de proteger e incentivar o AME nos primeiros seis meses de vida, bem como o incentivo à continuidade do aleitamento materno até os dois anos de idade (BRASIL, 2006).

A amamentação tem que ser ativamente estimulada pelos profissionais de saúde envolvidos na relação mãe, filho e família. O aconselhamento deve ser iniciado durante a gravidez, uma vez que muitas mulheres tomam a sua decisão nessa altura, devendo ser mantido após o nascimento, facultando à mãe um apoio contínuo para que se possam esclarecer dúvidas, desmistificar falsas crenças, medos, tabus e receios (NELAS, 2017). O processo de informação da mãe quanto a amamentação deve iniciar-se no período do pré-natal, onde o enfermeiro tem o primeiro contato com essa gestante e o mesmo criará o vínculo responsável por trazer a mesma em todas as consultas de acompanhamento.

Toda a informação deve ser reforçada no período do puerpério para garantir que as informações foram transmitidas e registradas.

Diante do surgimento dos problemas mamários, a puérpera fica vulnerável e exposta a solucionar, através da cultura popular, os problemas decorrentes da amamentação. Dessa forma é importante que os profissionais de saúde estejam

familiarizados com as práticas populares e culturais da população, para então poder oferecer de forma eficaz uma solução para o enfrentamento dos problemas mamários. Sendo assim, cabe ao enfermeiro a responsabilidade, de identificação dos problemas relacionados à amamentação e elaboração de assistência planejada, considerando o contexto cultural de vivência da puérpera e seus comportamentos, para que assim possa realizar intervenções educativas individualizadas, focando as necessidades da mulher (MARQUES, COTTA E PRIORE, 2011).

Como traz o tópico cinco dos dez passos para o aleitamento materno, “Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos”, devemos orientar as puérperas como ordenhar as mamas corretamente. A ordenha das mamas deve ser realizada para o esvaziamento das mesmas quando ingurgitadas, aliviando a pressão interna das mesmas, facilitar a pega, doação do leite e para a oferta do leite ao bebê quando o mesmo não puder ser ofertado diretamente no peito.

Tendo em vista o cuidado como objeto e essência do trabalho da enfermagem, promover o autocuidado é um requisito fundamental de sua prática, atuando de maneira efetiva para promover o paciente como um agente do próprio cuidado. Assim considera-se a capacidade da pessoa em desempenhar medidas exigidas pelo autocuidado, mesmo que em algumas situações exista a necessidade do apoio. A ajuda envolverá, portanto, a tomada de decisões e a aquisição de novos conhecimentos e habilidades (REBERTE, 2008).

Diante de todo o conteúdo exposto, compreende-se que o processo educativo é necessário não só para a aquisição de conhecimento sobre esta fase da vida da mulher, mas também para o seu fortalecimento como ser e cidadã (SANTOS, 2018).

3.4 TECNOLOGIA EDUCATIVA

A utilização de materiais educativos impressos da área da saúde é prática comum no Sistema Único de Saúde. Manuais de cuidado em saúde, tecnologias educativas são capazes de promover resultados expressivos para os participantes das atividades educativas. A contribuição desses materiais para a promoção da saúde depende dos princípios e das formas de comunicação envolvidos nos processos de elaboração (REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

O material educativo impresso tem sido utilizado para melhorar o conhecimento, a satisfação, a aderência ao tratamento e o autocuidado de pacientes. Recomenda-se o uso do material educativo escrito por profissionais de saúde como Ferramenta de reforço das orientações verbalizadas. O material de ensino pode ter impacto positivo na educação de pacientes e ser capaz de ajudá-los a responder às perguntas que possam ocorrer quando esse não estiver interagindo com o profissional de saúde (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014).

Segundo Freitas e Cabral (2007), o enfermeiro pode atuar nas intervenções educativas, comunicando conteúdos e avaliando recursos educativos produzidos para educação em saúde. O uso crescente de materiais educativos possibilita o processo de ensino-aprendizagem por meio de interações mediadas pelo locutor (enfermeiro), paciente e família (leitor) e o material educativo escrito (objeto do discurso). Com isso, traz desafios e exige definições claras dos objetivos educacionais a serem atingidos pelo público-alvo. A abordagem participativa utilizada na construção do material educativo permite identificar as necessidades de gestantes, as quais indicam o conteúdo da tecnologia educativa correspondendo às suas próprias demandas (REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

Órgãos nacionais e internacionais de saúde recomendam que, em cuidados primários de saúde, se devem adotar estratégias educativas e oferecer às gestantes orientações nutricionais saudáveis e adequadas, com o objetivo de promover condições de saúde e alcançar efeitos positivos sobre o bem-estar materno e fetal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

4 MÉTODO

Para Minayo (2009), metodologia é o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade, incluindo simultaneamente a teoria da abordagem (método), instrumentos de operacionalização do conhecimento (as técnicas) e criatividade do pesquisador (experiência, sensibilidade).

4.1 TIPO DE ESTUDO

Foi desenvolvido uma proposta de intervenção na prática, a partir do diagnóstico

da realidade. Trata-se da elaboração de uma tecnologia educativa, elaborada a partir de um diagnóstico minucioso e detalhado, subsidiado pela experiência do pesquisador, de seus pares, de registros em documentos, protocolos institucionais ou de amparo legal, documentos ministeriais entre outros que tenham relação direta com o objeto a ser pesquisado (REIBNITZ et al, 2013).

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

Este estudo foi desenvolvido no Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina. Trata-se de um projeto de extensão gratuito, educativo e interdisciplinar dirigida às gestantes e acompanhantes atendidos na rede pública ou privada. Tem como alicerce de suas práticas os princípios da promoção da saúde, entendida como um processo desenvolvido pelos profissionais de saúde em parceria com os indivíduos, com a finalidade de capacitá-los e empoderá-los para que possam aumentar o controle sobre os determinantes de saúde e, desse modo, manter ou melhorar a saúde, adquirindo autonomia, envolvendo mudanças de condições de vida e de trabalho, transformação de posturas e possibilidades de viver saudável (ZAMPIERI; GREGÓRIO; CUSTÓDIO; REGIS; BRASIL, 2010).

O grupo de gestantes e casais grávidos desenvolve suas atividades desde 1996, tendo como objetivo socializar conhecimentos e experiências sobre o ciclo grávido puerperal e possibilitar a expressão de sentimentos, dúvidas e medos das gestantes e acompanhantes. (ZAMPIERI et al, 2014).

Os encontros são realizados semanalmente durante oito semanas, sendo constituído de três momentos: a) conscientização corporal, relaxamento e respiração; b) lanche; c) desenvolvimento dos temas. Os temas são definidos pelos participantes no primeiro dia do grupo e abrangem a gravidez, a alimentação, formação da família, o aleitamento, parto, pós-parto e os cuidados com o bebê (LIMA et al, 2018; ZAMPIERI et al, 2014).

Além dos encontros semanais, para cada grupo de gestante é criado um grupo em aplicativo virtual de mensagens. O grupo de WhatsApp® propicia uma comunicação mais rápida e complementar as informações dos encontros presenciais e contribui para a criação de uma rede de apoio, construção de laços e troca de informações (SANTOS et al 2018).

No último encontro do grupo se realiza uma visita à maternidade do HU e uma avaliação escrita pelos participantes a respeito das atividades desenvolvidas no projeto. Após o nascimento de todos os bebês do grupo acontece um reencontro de pais e bebês com o objetivo de socialização e de relato de experiência do período do parto e pós-parto (LIMA et al, 2018; ZAMPIERI et al, 2014).

4.3 SUJEITO ALVO

Esta tecnologia educativa destina-se a mulheres e seus acompanhantes, profissionais de saúde e acadêmicos que tenham interesse na temática do aleitamento materno. De acordo com Reibnitz et al 2013, em uma intervenção da prática os sujeitos-alvos são aqueles a quem se destina ou que são potencialmente atingidos por determinado produto ou tecnologia de cuidado.

4.4 FONTE DE DADOS

Para este estudo foram utilizadas como fontes de dados, dois trabalhos de conclusão de curso de graduação em enfermagem desenvolvidos no grupo de gestantes que abordaram a temática da amamentação. O primeiro trabalho intitulado “Percepções das Puérperas Sobre o Pós-Parto”, apresentou em seus resultados as dificuldades encontradas no processo de amamentar na percepção de 50 puérperas. O segundo “Processo de Amamentar: Percepção de Puérperas Participantes de um Grupo de Gestantes e Casais Grávidos” realizado com 42 participantes apresentou como resultados: fatores contribuintes e que potencializam o processo de amamentar; rede de apoio às mulheres durante a amamentação; fatores limitantes no processo de amamentar.

Outra fonte de dados utilizada foram as conversas de puérperas via aplicativo de mensagens WhatsApp® compiladas e armazenadas no banco de dados do grupo de gestantes e casais grávidos. Nas conversas foram observadas as dúvidas de vinte gestantes e seus acompanhantes.

Os critérios de inclusão deste grupo no estudo se deu pela alta participação das puérperas no período do pós-parto no grupo de aplicativo de mensagens, que traziam número significativo de dúvidas quanto ao processo de amamentação.

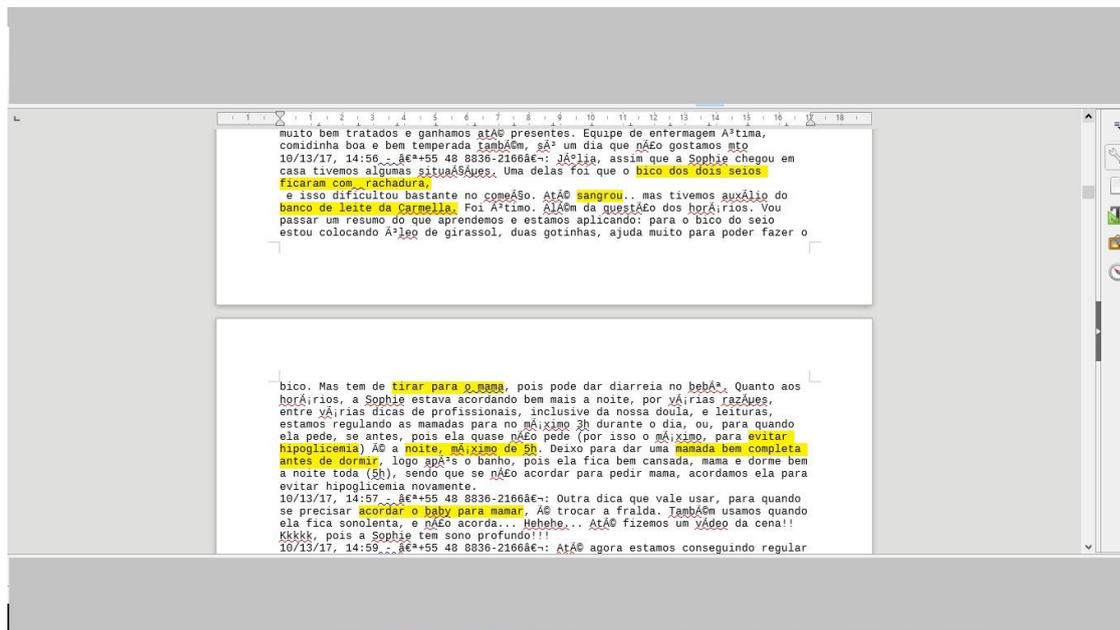
4.5 OPERACIONALIZAÇÃO DO ESTUDO

A operacionalização deste estudo ocorreu no período de março a maio de 2019, em três etapas: leitura e avaliação de documentos preexistentes, levantamento das principais dificuldades e construção da tecnologia educativa.

a) Leitura e avaliação de documentos preexistentes: Esta fase do estudo foi realizada em dois momentos. 1) Leitura dos dois trabalhos de conclusão de curso realizados no grupo de gestantes sobre amamentação, para identificar as principais dificuldades vivenciadas pelas mulheres durante o processo de amamentar. 2) acesso ao banco de dados do grupo de gestantes para identificar nos compilados das conversas de Whatsapp® qual grupo apresentou mais dificuldades ou dúvidas relacionadas a amamentação. Optou-se por incluir o grupo n. 86 realizado no segundo semestre de 2017, por atender o critério de inclusão deste estudo.

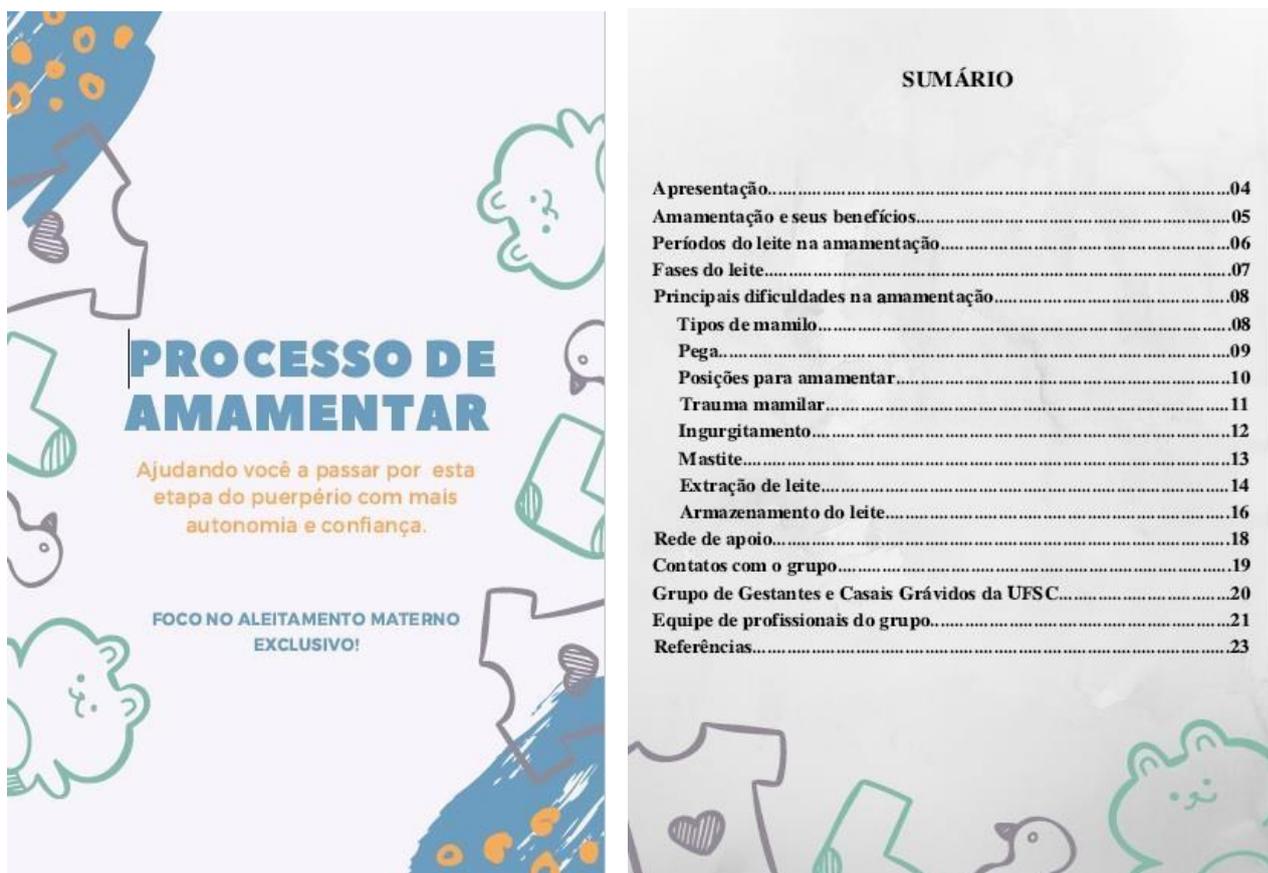
b) Levantamento das principais dificuldades: Foi feito o levantamento de todas as dificuldades durante a amamentação descritas nos relatos de 20 puérperas no grupo de Whatsapp® (figura 01) e nos resultados dos dois trabalhos de conclusão de curso que incluíram 92 mulheres. A partir desta etapa foi possível elencar quais dificuldades seriam abordadas na tecnologia educativa.

Figura 01- Compilado da conversa das mulheres armazenadas no banco de dados



c) Construção da tecnologia educativa: Foi realizada a construção de uma tecnologia educativa de apoio a puérperas, elencando os problemas e dificuldades das mulheres no processo de amamentação no período após alta hospitalar. A tecnologia educativa conta com as problemáticas, como reconhecê-las, como preveni-las e o que fazer para quando surgirem. O processo de construção da tecnologia educativa se deu em três momentos: A sistematização do conteúdo que se deu pela leitura e avaliação dos documentos preexistentes, através da análise dos trabalhos já realizados com o grupo e que estavam dentro da temática estudada e o levantamento das principais dificuldades, através da leitura do compilado do grupo de um aplicativo de mensagem. A seleção das ilustrações que teve como objetivo trazer uma linguagem não verbal que agregasse informação e valor ao material. Por fim a composição da tecnologia educativa, que se deu através de um programa auxiliador (CANVA), que possibilitou a construção física da tecnologia educativa dentro dos parâmetros já utilizados para esse tipo de material. Com isso obteve-se a tecnologia educativa a seguir.

Figura 02- Tecnologia educativa sobre amamentação.



4.6 CUIDADOS ÉTICOS

Este estudo faz parte do macroprojeto de pesquisa, intitulado “Grupo de gestantes e casais grávidos: Trajetória histórica, perfil, impacto percepções e contribuições para os envolvidos”, aprovado sob o número do parecer do comitê de ética 2.051.643 (Anexo II). O estudo cumpre os termos da Resolução 466/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante, o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde. Os participantes não tiveram nenhum ônus, bem como não tiveram recompensa financeira ao participar da pesquisa

Os documentos pesquisados no banco de dados são do conhecimento das gestantes e acompanhantes que já autorizaram a sua utilização e divulgação em pesquisas, apresentações e artigos por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido na data de inscrição do grupo, sendo que uma das vias permaneceu com a participante. Nenhuma medida de coerção foi ou foi tomada para induzir os indivíduos a

participarem na pesquisa. A obtenção por escrito do consentimento livre e esclarecido (Anexo I) ocorre no primeiro dia de cada grupo quando o termo é lido em conjunto com os participantes no dia da inscrição no grupo de gestantes. Tal impresso informa que os documentos que foram preenchidos por eles e fotos realizadas durante o grupo de gestantes podem ser utilizados para pesquisa.

Os dados existentes estão e continuarão sendo arquivados em gaveta fechada à chave na sala de um dos docentes do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, e guardados por cinco anos. Somente as pesquisadoras terão acesso às informações.

5 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa serão apresentados em forma de um manuscrito, de acordo com que o determina a Instrução Normativa para elaboração de trabalho de conclusão de curso, Curso de Enfermagem, no art. 18 item g, no qual afirma que é dever dos acadêmicos “apresentar e defender o TCC, respeitando os componentes mencionados no item ‘c’ deste Artigo, incluindo os resultados no formato de manuscrito” (UFSC, 2018).

5.1 MANUSCRITO:

Construção de tecnologia educativa em um grupo de gestantes: tecnologia de apoio a amamentação

RESUMO: Objetivo: descrever a construção de uma tecnologia educativa a partir das principais dificuldades na prática da amamentação, vivenciadas pelas puérperas participantes de um grupo de gestantes e casais grávidos. **Método:** proposta de intervenção na prática a partir da construção de uma tecnologia educativa. A proposta foi realizada no período de março a maio de 2019, englobando três etapas: leitura e avaliação de documentos preexistentes, levantamento das principais dificuldades e construção da tecnologia educativa. **Resultados:** A elaboração da tecnologia educativa consistem na sistematização do conteúdo, com base na identificação das demandas dos participantes de um grupo de gestantes e dos trabalhos acadêmicos encontrado na base de dados do grupo. O conteúdo da tecnologia educativa aborda as seguintes dificuldades: tipos de mamilo, trauma mamilar, ingurgitamento, mastite, posições para a amamentar, pega e ordenha. A composição da tecnologia educativa foi realizada mediante assessoria da professora-orientadora e das bolsistas do grupo de gestantes.

Conclusão: O material de apoio proporciona uma leitura posterior aos encontros, uma revisão do conteúdo e a possibilidade de propagação da informação. A tecnologia educativa é uma alternativa da socialização de conhecimentos para que essas mulheres possam compreender melhor o processo de amamentar e possam lidar com as dificuldades encontradas.

Palavras-chave: *Promoção da saúde; Aleitamento materno; Desmame; Puerpério. Tecnologia Educacional.*

INTRODUÇÃO

A literatura com a temática do aleitamento materno, é clara em descrever os benefícios da amamentação por inúmeras justificativas que variam desde o vínculo emocional criado entre mãe e filho além da proteção contra doenças infecciosas, problemas gastro intestinais e respiratórios. O leite materno é uma fonte completa e rica de suprimento alimentar para as crianças com até seis meses de vida. Além de fortalecer o vínculo entre a mãe e seu bebê e trazer benefícios já bem documentados à saúde infantil, mostra que também contribui para a capacidade intelectual geral (BAVARESCO, 2014).

A promoção do aleitamento materno é a mais importante intervenção nutricional para a criança, a amamentação apresenta claros benefícios em curto prazo para a saúde infantil principalmente em relação a redução da morbidade e mortalidade por doenças infecciosas (FONSECA et al., 2013). O aleitamento materno é uma prática que previne mortes na infância de forma abrangente. O desempenho cognitivo de um indivíduo é um processo complexo e influenciado por diversos fatores de ordem genética e ambiental, que interagem entre si, e, muito provavelmente, o aleitamento materno, seja um destes fatores (BAVARESCO, 2014).

A série Breastfeeding da revista britânica The Lancet (2016) sobre aleitamento materno, lançada em Washington, destaca os avanços do Brasil em amamentação ao longo das últimas décadas. De acordo com a série, em 1974, as crianças brasileiras eram amamentadas por 2,5 meses em média. Em 2006, esse número subiu para 14 meses. Em 1986, apenas 2% das crianças de até 6 meses recebiam exclusivamente leite materno. Em 2006, essa taxa saltou para 39%. De acordo com Lancet, a evolução das taxas de amamentação no Brasil se devem a suas políticas integradas de incentivo à amamentação. O documento cita a recente regulamentação, em novembro, da lei de amamentação de 2006 limitando a comercialização de substitutos do leite materno, a

licença maternidade de 4 meses, os processos sistemáticos de certificação dos hospitais “Amigos da Criança”, o que assegura padrões de qualidade e treinamento constante de profissionais de saúde, e uma inovadora rede de bancos de leite humano em mais de 200 hospitais que garantiram a amamentação como prática (VICTORA et al., 2016).

O Brasil tem registrado avanços na prática da amamentação, porém a oferta precoce de outros alimentos à criança é uma realidade preocupante, uma vez que isso impede a criança de usufruir dos benefícios do aleitamento materno exclusivo até completar seis meses de idade, além de favorecer o risco de morbidades. No entanto, essa dificuldade de as mulheres realizarem a amamentação exclusiva está também presente em outros países. Dados de 127 países de baixa e média renda e de 37 países de alta renda revelam que, em quase todos esses países, a oferta de leite materno aos recém-nascidos fica acima de 80%, porém, na sua maioria, a oferta exclusiva de leite materno é bem abaixo de 50% (VICTORA et al., 2016).

Os fatores que influenciam e favorecem a amamentação exclusiva, são multidimensionais, envolvendo questões sociais, econômicas, culturais e psicológicas. De acordo com estudos epidemiológicos conduzidos no Brasil existem 36 fatores associados à amamentação exclusiva. Os fatores mais frequentemente associados foram o local de residência, ora urbana ora rural, idade materna intermediária, escolaridade materna crescente, ausência de trabalho materno, não uso de chupeta e financiamento privado da atenção primária à saúde (ROCHA et al., 2018).

Já os fatores mais frequentemente associados à prática de desmame precoce aparece o trabalho materno fora de casa, oferta de bicos ou chupetas às crianças e a falta de atendimento puerperal efetuado no serviço privado. Algumas dificuldades relacionadas à lactação, principalmente as patológicas, que as mães enfrentam, como mamas ingurgitadas, bloqueio dos ductos, mastite, fissura mamilar, mamilos planos e invertidos, pouco leite e o retorno ao trabalho foram identificadas em um estudo realizado em 2009 (SALUSTIANO et. al., 2012).

O grupo de gestantes da Universidade Federal de Santa Catarina, possibilita que os acadêmicos possam realizar diversas pesquisas em torno das vivências trazidas pelas puérperas e seus respectivos acompanhantes. A temática de amamentação tem sido foco das pesquisas desenvolvidas pelo grupo e muitos trabalhos vêm sendo elaborados com este tema. Esses trabalhos favorecem a busca pelo tema ao qual estamos trabalhando hoje e nos trazem dados atuais do conhecimento dessas puérperas a respeito do assunto

estudado e em quais aspectos precisamos melhorar e ou aprofundar a temática e a didática com a qual o conhecimento está sendo transmitido.

Devido à grande demanda em falar sobre o assunto amamentação questiona-se quais são as dúvidas quanto ao ato de amamentar e as intercorrências que contribuem negativamente para o sucesso do aleitamento materno? Através deste questionamento viu-se a necessidade de conhecer os problemas enfrentados pelas puérperas quanto a amamentação no puerpério imediato e realizar uma intervenção através da produção de um material educativo, para então entender como essa problemática pode influenciar na produção de um material educativo?

Para ajudar essas puérperas nessas dificuldades diárias com o aleitamento materno, é necessário abordar o assunto de diversas maneiras, com dinâmicas diferentes, aplicadas em momentos diferentes, para que o assunto seja absorvido, processado e compreendido da melhor maneira possível. Cada pessoa tem um ritmo, uma necessidade e uma maneira de compreender as informações. Dentro deste ponto, encontra-se a necessidade do material educativo que permite um novo acesso a informação. Hoje com tanta tecnologia faz-se necessários novos meios de propagação da informação que não seja apenas a fala e uma folha de papel. Procura-se cada vez mais transmitir o conhecimento de forma dinâmica e alternativa, como as gestantes do grupo em estudo apresentam um grupo em um aplicativo de mensagem, observou-se a necessidade de transmitir o material educativo também pelas redes sociais, tais como Whatsapp®, e-mail, Facebook®, Instagran® e sites (MAGALHÃES, 2018).

Por rede social, entende-se um “conjunto de relações interpessoais que determinam as características da pessoa, tais como: hábitos, costumes, crenças e valores”, sendo que dessa rede, a pessoa pode receber ajuda emocional, material, de serviços e informações. As redes sociais podem ser de natureza primária e secundária. Nas redes primárias, os vínculos estabelecidos são caracterizados pelas relações de parentesco, de amizade ou de vizinhança. As redes secundárias podem ser caracterizadas pelas relações com instituições (instituições de saúde, educação, assistência social e outras), organizações do terceiro setor ou com os locais onde a pessoa tem um vínculo empregatício (SANICOLA, 2015).

A partir dos avanços tecnológicos e a nova era da internet a forma de se comunicar sofreu alterações, os novos canais de comunicação possibilitam o usuário a se dirigir direto a fonte a qual necessitam, sem nenhuma barreira ou dificuldade em

atingir o que precisa. Segundo o Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE), em 2012, internautas brasileiros passaram em torno de dez horas e vinte e seis minutos navegando em redes sociais diariamente e que 72,4 milhões de pessoas possuem acesso à internet em casa e no trabalho e destas, 53,5 milhões são usuários ativos. Dessa forma, pode-se concluir que uma maneira de estreitar o contato com as pessoas são as redes sociais, onde o diálogo é rápido e direto, porém, é um meio que precisa de muita atenção e cuidado, para que as informações não sejam passadas de forma a deixar arestas para entendimentos equivocados e o repasse de informações não verdadeiras (MELO, 2013).

Todo o contexto nos leva ao questionamento de como essa problemática pode ajudar na produção de um material educativo de qualidade?

A utilização de materiais educativos impressos da área da saúde é prática comum no Sistema Único de Saúde (SUS). Manuais de cuidado em saúde e tecnologias educativas são capazes de promover resultados expressivos para os participantes das atividades. A contribuição desses materiais para a promoção da saúde depende dos princípios e das formas de comunicação envolvidos nos processos de elaboração. Os modelos de comunicação, baseados na relação dialógica e em princípios multidirecionais, permitem a existência do diálogo entre as pessoas envolvidas no processo de construção de uma tecnologia educativa (REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

MÉTODO

Trata-se de uma proposta de intervenção na prática desenvolvida por meio da elaboração de uma tecnologia educativa. A operacionalização do estudo ocorreu no período de março a maio de 2019.

O contexto do estudo foi um grupo de gestantes e casais grávidos da UFSC. Criado em 1996, atende anualmente cerca de 100 gestantes e seus acompanhantes através de 8 encontros semanais. O grupo tem como objetivo geral prestar um atendimento educativo e interdisciplinar aos casais grávidos e as gestantes do 4º ao 8º mês de gravidez. Os temas dos encontros são definidos pelos participantes no primeiro dia do grupo e abrangem o ciclo gravídico e puerperal, incluindo a amamentação, a gravidez, a alimentação, formação da família, o aleitamento, parto, pós-parto e os

cuidados com o bebê (LIMA et al, 2018; ZAMPIERI et al, 2014).

As fontes de dados foram: dois trabalhos de conclusão de curso de graduação em enfermagem desenvolvidos no grupo de gestantes que abordaram a temática da amamentação e conversas de puérperas via aplicativo de mensagens WhatsApp® compiladas e armazenadas no banco de dados do grupo de gestantes e casais grávidos.

O estudo faz parte do macroprojeto de pesquisa, intitulado “Grupo de gestantes e casais grávidos: Trajetória histórica, perfil, impacto percepções e contribuições para os envolvidos”, aprovado sob o número do parecer do comitê de ética 2.051.643 e segue as mesmas questões éticas do mesmo.

A coleta de dos dados se deu por três etapas: A leitura e avaliação dos documentos preexistentes, através da análise dos trabalhos já realizados com o grupo e que estavam dentro da temática estudada. Levantamento das principais dificuldades, através da leitura do compilado do grupo de um aplicativo de mensagem. Por fim a construção da tecnologia educativa, através da demanda trazida.

Após realizar uma análise dos compilados do grupo de gestantes número 86 de um aplicativo de mensagens e analisar os trabalhos realizados por acadêmicas de enfermagem referentes ao assunto de amamentação e puerpério, presentes no banco de dados do grupo, foi possível chegar a necessidade de um material de apoio e pensar na estrutura e composição de uma tecnologia educativa.

RESULTADOS

As mulheres que compõe o grupo de número 86 traziam dúvidas mesmo após o encerramento do grupo de gestantes e nascimento dos bebês. O grupo contava com 20 mulheres no seu período de gestação, puerpério, até os seis meses após nascimento do bebê. Os relatos eram espontâneos, sem a indução ou questionamentos quanto ao que se passava em suas vidas. Dos relatos foi possível encontrar as seguintes problemáticas:

| Problemas na amamentação trazidos através do relato das puérperas | |
|---|------------------------|
| Amamentação difícil | Bebê mama o tempo todo |
| Pega errada | Aonde pedir ajuda |

| | |
|-----------------|------------------------------------|
| Peito machucado | Leite empedrado |
| Leite Fraco | Seio muito cheio |
| Ordenhar | Como armazenar o leite quando sair |
| Mastite | Cansaço |
| Tempo de mamada | |

Com demandas deste tipo, foi obtido, como resultado do estudo, uma tecnologia educativa com o seguinte título, “Processo de amamentar: Ajudando você a passar por esta etapa do puerpério com mais autonomia e confiança”. A tecnologia educativa contempla as principais dificuldades no momento da amamentação trazidas pelas puérperas do grupo de gestantes e casais grávidos, problemas estes também identificados através de estudos realizados previamente que se encontram na base de dados do grupo. Dentre os problemas levantados por elas estão: Ingurgitamento mamário, mastite, fissuras, tipos de mamilo, melhores posições para amamentar, ordenha, ritmo de mamada, composição, armazenamento e doação do leite materno.

O processo de construção da tecnologia educativa se deu a partir de três momentos: a sistematização do conteúdo, a seleção das ilustrações e a composição da tecnologia educativa.

a) Sistematização do conteúdo

O conteúdo da tecnologia educativa foi selecionado a partir da demanda do grupo de gestante frente a dificuldade delas em relação a amamentação, procurando trazer esclarecimento para as dúvidas mais frequentes. O conteúdo utilizado na tecnologia educativa foi selecionado dentro das demandas já obtidas através da coleta de dados realizada no grupo das gestantes através de um aplicativo de mensagem e na análise dos trabalhos da base de dados do grupo. Posteriormente foi realizada uma revisão de literatura para dar base de conhecimento científico ao conteúdo do material, onde através das bases de dados SCIELO, LILACS e no Google Acadêmico no período de 2011 a 2019, foram selecionados artigos referentes ao tema e que pudessem debater diretamente com o tema estudado. Essa revisão de literatura veio para garantir a

fundamentação científica, pois isto é condição essencial para preservar a segurança do leitor e definir apropriadamente os conceitos constantes em um material educativo.

Os serviços de apoio disponibilizados para as gestantes, que também integram a tecnologia educativa, foram identificados a partir do vínculo do grupo de gestantes com esses serviços. A veracidade dos recursos disponibilizados por esses serviços foi feita através da análise dos conteúdos disponibilizados pelos mesmos em redes sociais e materiais educativos.

Todo o processo de construção do material foi voltado e pensado para o público leitor, onde observamos a necessidade de uma linguagem popular, facilitando a leitura e a compreensão dos leitores. Um material educativo de alta qualidade requer informações confiáveis e o uso de vocabulário claro, para permitir entendimento fácil de seu conteúdo.

b) Seleção das ilustrações

Considerou-se importante o uso de ilustrações relacionadas aos conteúdos abordados para tornar a tecnologia educativa mais atrativa para o público-alvo, propiciando uma leitura mais dinâmica. Foram incluídas ilustrações prontas, selecionadas a partir de outros materiais com suas respectivas fontes citadas. Estas imagens foram retiradas exclusivamente de meios eletrônicos.

Neste momento foi observada a necessidade de uma linguagem não escrita, uma linguagem visual, fotos que remetessem ao processo da amamentação citado e que fosse de fácil compreensão aos olhos do leitor. A comunicação visual é formada por várias categorias de expressão, que vão desde o desenho a lápis no papel branco até o filme com as técnicas mais avançadas alcançadas pelo cinema. Para esta comunicação ser elaborada, utiliza-se da linguagem visual constituída por diversos elementos gráficos, como o ponto, a linha, a forma, a cor, o espaço (2D ou 3D), o equilíbrio, relação entre luz e sombra e tipo de superfície. A importância da imagem se dá de diversas maneiras, desde o público que não consegue compreender com exatidão a linguagem escrita até ao público que não é alvo direto da pesquisa, mas que tem interesse no material.

c) Composição da tecnologia educativa

Nesta etapa foram analisadas algumas tecnologias educativas já existentes como a cartilha da IBFAN, do ministério da saúde e o manual de boas práticas na amamentação, do HU. Este processo foi importante para ter dimensão da organização da tecnologia educativa, observar a cronologia e principais tópicos que poderiam ser selecionados para a construção do trabalho, buscou-se compreender como seria ordenado todo esse material, quantidade de páginas, cores, distribuição dos assuntos, que necessitavam de imagens e o formato do material de acordo com como seria divulgado.

Feita esta busca, foi organizado o conteúdo a ser introduzidos, a organização estrutural e o formato do material. Recorreu-se a um programa de criação de tecnologias educativas (CANVA) para auxílio na parte estrutural, este é um programa on-line e gratuito que auxilia na construção de folderes e tecnologias educativas, o mesmo nos traz a base da tecnologia educativa e nós completamos com o conteúdo, ele nos fornece imagens e temáticas ilustrativas referentes ao tema do trabalho e permite a introdução de conteúdo externo ao programa.

DISCUSSÃO

A partir das emergentes preocupações com as problemáticas que repercutem sobre a humanidade, foi proposta no ano de 2000 pela comunidade internacional, na reunião da “Cúpula do Milênio da Organização das Nações Unidas (ONU)”, oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), para as áreas prioritárias nos campos da saúde, educação e eliminação da extrema pobreza nas nações, propondo metas e indicadores com a finalidade de proporcionar a redução das desigualdades sociais e melhoria na qualidade de vida das pessoas, a se cumprir até o ano de 2015. Essa proposta foi endossada pelos líderes das nações filiadas à ONU por meio do pacto civilizatório, conhecido como Declaração do Milênio e propondo 8 objetivos, dentre eles está a redução da mortalidade infantil e a melhora na saúde das gestantes (LAURENTI, 2005). No ano de 2015 foi realizada uma reunião para revisão dos problemas e estabelecimento de novas metas, a agenda 2030, neste novo formulário de objetivos para o desenvolvimento sustentável não encontramos um específico para a saúde da mulher e do neonato, no entanto uma das discussões se refere à:

“Quase quinze anos atrás, os Objetivos de Desenvolvimento do

Milênio (ODM) foram acordados. Estes forneceram um quadro importante para o desenvolvimento e um progresso significativo foi feito em diversas áreas. Mas o progresso tem sido desigual, particularmente na África, nos países menos desenvolvidos, nos países sem litoral em desenvolvimento e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento, e alguns dos ODM permanecem fora dos trilhos, em particular os relacionados com a saúde materna, neonatal e infantil e à saúde reprodutiva. Nos comprometemos com a plena realização de todos os ODM, incluindo os ODM não cumpridos, em particular por meio da assistência focada e ampliada para os países menos desenvolvidos e outros países em situações especiais, em conformidade com os programas de apoio relevantes. A nova Agenda se baseia nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e pretende completar o que estes não alcançaram, particularmente em alcançar os mais vulneráveis". (ONU, 2015)

Diante do exposto, é relevante destacar a importância do aleitamento materno como estratégia cooperativa para as metas propostas pelos ODM, como pode ser acompanhado no discurso abaixo: O AM tem relevância no combate à fome extrema e desnutrição estabelecida nos dois primeiros anos de vida, sendo ele, em muitos casos, responsáveis pela sobrevivência da criança, principalmente aquelas em condições desfavoráveis. O leite materno é a melhor fonte de nutrição para as crianças nessa fase, favorecem inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, e quando associado a alimentos complementares de qualidade após o período de seis meses da criança, conforme é preconizado pelo Ministério da Saúde aperfeiçoa o desenvolvimento saudável das crianças (LAURENTI, 2005).

O desmame precoce continua sendo uma questão complexa e comum em nosso meio, apesar de toda a movimentação mundial em prol do aleitamento materno. Ele é definido como o desamparo, total ou parcial, do aleitamento materno antes do bebê finalizar seis meses de vida. São várias as causas que levam ao desmame precoce, elas podem estar associadas a cultura, estilo de vida e influência da sociedade (MONTESCHIO; GAIVA; MOREIRA, 2015). Dentro deste contexto é que buscamos maneiras de abraçar a causa e trazer esta atividade tão importante para o desenvolvimento humano ao cotidiano das pessoas novamente.

Com os avanços tecnológicos, a independência feminina e o mundo globalizado e capitalista em que vivemos, o modo de vida é readaptado a cada período, com isso

algumas práticas que antes já eram realizadas, como o AM, mas não tinham tanta visibilidade ou não era digna de tanto questionamento, hoje trazem para o mundo suas verdades, que sim, há dificuldades, necessidade de ajuda, de amparo e que não é errado não saber o que fazer, mais importante que isso é pedir ajuda e ter onde encontrá-la. (CARVALHO, 2016).

Para Frota et. al. (2008), o desmame precoce está associado à cultura, estilo de vida e influência da sociedade. Dentre as principais causas de interrupção da amamentação temos a insuficiência do leite materno; má interpretação do choro da criança relacionando-o à fome; necessidade de as mães trabalharem fora do domicílio para ajudar nas despesas de casa; patologias relacionadas às mamas e a recusa ao seio por parte da criança, dentre outros.

Pode-se observar que os problemas na amamentação giram em torno sempre das mesmas questões, não foge muito do contexto e nem da realidade vivida pelas puérperas do grupo de gestantes deste estudo. Com isso observa-se que além de serem problemas persistentes e que são trazidos tanto por puérperas que estão passando pelo processo de amamentação pela primeira vez, quanto aquelas que já estão passando por isso pela segunda ou terceira vez. Neste contexto questiona-se o modo como esta informação está sendo transmitida, em qual período gestacional, a frequência que o tema é abordado e a própria presença do acompanhante, que muitas vezes se faz de extrema importância nesse processo de gestação, puerpério e amamentação.

Ao entendimento de Marquês, Cotta e Priore (2011), a amamentação tem resultado importante para o lactente na proteção contra infecções, diarreia, doenças respiratórias, auto-imunes, celíaca e de Crohn, linfomas, diabetes Mellitus, entre outras. Também contribui para o crescimento e desenvolvimento saudável, fortalecendo o vínculo afetivo entre mãe e filho, além de reduzir o índice de mortalidade infantil e gerar benefícios não só para as crianças, mas também para a nutriz, pois produz benefícios econômicos, diminui a ocorrência de alguns tipos de fraturas ósseas e morte por artrite reumatoide, além de câncer de ovários e mamas.

Quanto aos conhecimentos de Oliveira et al. (2015), a amamentação também beneficia a saúde da mulher, sendo um fator protetor para patologias como o câncer de mama, canceres ovarianos e fraturas ósseas por osteoporose, proporciona uma involução uterina mais rápida devido à liberação de ocitocina, ocasionando menor sangramento uterino pós-parto, o que conseqüentemente colabora para um menor quadro anêmico. Se

essa amamentação for efetiva, proporciona maior espaçamento intergestacional, pelo maior tempo da amenorreia e colabora no retorno do peso pré-gestacional em menor tempo comparado com as mulheres que não amamentam.

Diante do exposto, é necessário o desenvolvimento de estratégias por parte dos profissionais de saúde no pré-natal, cujas abordagens sejam voltadas para a sensibilização ao aleitamento materno e ao manejo adequado das intercorrências que possam surgir durante a vivência das nutrizes no ato de amamentar. Dentro desta atenção que deve ser dada destaca-se a produção de material educativo que trará a gestante a possibilidade de consulta rápida, releitura, de levar para outros ambientes e compartilhar a temática (FROTA et. al. 2008).

Nesta perspectiva, o processo de construção da tecnologia educativa foi permeado pela atenção voltada à adequação da linguagem. Este trabalho se caracterizou pela identificação dos termos técnicos e a transformação deles para a linguagem popular, de modo a facilitar a compreensão da tecnologia educativa. O cuidado em relação à adequação da linguagem, no sentido de facilitar sua compreensão, é importante nos trabalhos relacionados à educação e promoção da saúde. Neste sentido, devem ser preferencialmente utilizadas as palavras de uso popular, sobretudo as coloquiais. O uso de termos técnicos deve ser restrito e, neste caso, os devidos esclarecimentos devem ser feitos mediante a utilização de exemplos. A qualidade da tecnologia educativa, bem como a adequação da linguagem e das ilustrações são aspectos considerados relevantes. Um material educativo de alta qualidade requer informações confiáveis e o uso de vocabulário claro, para permitir entendimento fácil de seu conteúdo (DOACK, 1996; REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

O material educativo pode ser compreendido como um facilitador da experiência de aprendizado ou mediada para o aprendizado, de modo a não ser considerado apenas um objeto que proporciona informação, mas num dado contexto, facilitador ou apoio para o desenvolvimento de uma experiência de aprendizado envolvendo mudança e enriquecimento em algum sentido, seja conceitual, perceptivo, axiológico ou afetivo, de habilidades ou de atitudes (KAPLÚN 2003).

Por outro lado, é preciso olhar também para o público ao qual se destina o material, tendo a certeza de que os indivíduos farão suas leituras e análises de forma individual ou em grupo e poderão tomar suas decisões baseadas em diversos outros fatores e não apenas na informação recebida pelo material educativo. Sendo assim, as

informações dos materiais educativos deveriam ser planejadas considerando a possibilidade de ocorrer um processo de tomada de decisão pelo leitor, em vez de o persuadir para uma mudança de comportamento ou atitude. Talvez, para que este olhar ocorra, seja necessário refletir um pouco sobre a natureza deste público, passando a enxergá-lo sob o prisma da concepção histórico-cultural, onde “O homem é um ser social, constituído fundamentalmente por meio das e nas relações sociais em condições históricas e culturais da vida concretamente vivida” (BRITO, 2005; PAIVA; VARGAS, 2017).

O material educativo traz a oportunidade também de disseminação da informação, por isso a importância de transmitir um conteúdo claro, objetivo, que não dê margem a interpretações errôneas e com referências confiáveis. Essa disseminação da informação, no mundo em que estamos hoje, torna-se incontrolável. Quando você fornece um material de qualidade as pessoas tendem a repassar, é um ato involuntário. Por isso a produção de qualquer material é diretamente vinculada a tecnologia e às redes sociais (PAIVA; VARGAS, 2017).

A troca de informações, por meio de grupos de conversação em aplicativos de mensagens, contribui para o levantamento de dúvidas referentes a amamentação e para a construção de material educativo de apoio. O fato de as pessoas estarem cada vez mais conectadas as redes sociais e as redes vêm cada vez mais conquistando espaço, elas vêm se tornando instrumento agregador de valor ao processo de ensino e aprendizagem, fornecendo elementos adicionais para a comunicação entre os indivíduos. É mais um caminho para manter as pessoas mais próximas, esclarecendo dúvidas, recebendo sugestões e críticas (MOSER e ALENCASTRO 2013).

Existem muitas opiniões sobre tal assunto, segundo Moser e Alencastro (2013) existe um grande potencial nas redes sociais para as atividades educacionais, desde que o uso da mesma além de local para diversão, passem a utilizar também como recursos para a troca de conhecimentos e aprendizagem coletiva. Uma vez que a pessoa tem mais acesso a tecnologias e a novos meios de comunicação e troca de conhecimento, os modelos educacionais tentam transformar e aproximar da vida da pessoa.

A tecnologia educativa favorece a interação entre as gestantes e puérperas, facilita o acesso a determinadas informações, permite uma didática diferenciada e agregar mais mulheres ao entendimento do assunto estudado. A possibilidade de interagir virtualmente com as demandas que estão sendo referidas no momento em que

elas acontecem e de realizar intervenções imediatas, torna a resposta ao problema mais efetiva e melhor trabalhada. Com isso a construção de tecnologias educativas na área da saúde tende a crescer e se desenvolver cada vez mais para garantir ao público-alvo mais segurança e autonomia nos fazeres do dia a dia seja em qual âmbito for.

CONCLUSÃO

O material educativo possibilita trazer uma visão mais organizada e detalhada do assunto a abordar, também aproxima o profissional do público-alvo e permite sua divulgação por diversos meios de comunicação. Foi possível alcançar o objetivo do trabalho e criar um material que possibilitará maior compreensão do assunto por parte das puérperas, ajudando as mesmas nesse processo, que ao mesmo tempo que é difícil, é de tanto prazer e cuidado.

Apesar de ser um assunto muito estudado e debatido, a importância de tratar ele de uma maneira diferente faz com que as gestantes/puérperas tenham a possibilidade de compreender o assunto de uma nova visão, com outro olhar e possibilita que tenham uma compreensão melhor do assunto em questão.

Toda a gama de estudos que rodeiam o tema da amamentação está fixa em transmitir o correto e as vezes esquecem que a maneira de abordar o assunto ajuda muito na compreensão por parte do público-alvo. A tecnologia educativa vem para mexer nesse processo de ensino aprendizagem e incluir toda a rede de tecnologias que temos disponíveis hoje e que são tão utilizadas. Apesar de na maioria das vezes não utilizarmos as redes sociais corretamente, ela deve ser explorada ao máximo para trazer o melhor que tem a nos oferecer.

Quando falamos de um grupo grande de pessoas que pode buscar informações em qualquer lugar e a hora que quiser, precisamos nos antecipar e trazer todo o material que ela possa precisar, embasado cientificamente, devidamente alinhado e que vá agregar valor as discussões e resolver as problemáticas do grupo em questão.

Nesse sentido, para que o enfermeiro possa intervir de maneira eficaz nessa realidade, é fundamental que ele tenha embasamento teórico a respeito da temática e dos fatores que podem influenciar na prática do aleitamento materno, tendo em vista que parte do conhecimento das gestantes e nutrizas a respeito do assunto é obtido por meio das orientações dos profissionais de saúde, de forma que informações incorretas,

incompletas ou sem cientificidade podem contribuir para o desmame precoce.

O estudo apresentou como limitação a falta de validação do material construído, por profissionais expertises no assunto. Entretanto destaca-se o fato de ser um assunto polêmico, que nos traz dados bem atualizados e detalhados, foi possível levantar bases fortes e confiáveis para trazer um resultado mais detalhado, com informações bem atualizadas e autores de diversas partes do mundo e com perspectivas e experiências distintas no assunto.

Espera-se que este material contribua para a orientação das gestantes do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC, trazendo mais autonomia e melhor manejo da amamentação principalmente no puerpério imediato.

REFERÊNCIAS

BAVARESCO, Luciana. **O ALEITAMENTO MATERNO E O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO**. 2014. 19 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Ccs, Ufsc, Florianópolis, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/172936/Luciana%20Bavaresco%20-%20Materno%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 31 maio 2019.

BRITO, Ildemar. Farias. **Desenvolvimento infantil: Concepções de professores e suas implicações na manifestação do preconceito**. Dissertação de mestrado. Faculdade de educação, universidade de Brasília, 2005.

CARVALHO, Breno Fialho Vitarelli de. **AMAMENTAÇÃO MATERNA**. 2016. 22 f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização em Saúde da Família, Unasus, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/savan/Downloads/Breno%20Fialho%20Vitarelli%20de%20Carvalho.pdf>>. Acesso em: 27 maio 2019.

FONSECA, Ana Mello. et al. **Impacto do aleitamento materno no coeficiente de inteligência de crianças de oito anos de idade**. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 89, n. 4, Aug. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572013000400005&lng=en&nrm=iso> Acessado em: 01 jun 2019

FROTA, Mirna Albuquerque et al. O REFLEXO DA ORIENTAÇÃO NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v. 13, n. 3, p.1-7, 9 dez. 2008. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/12994/8779>>. Acesso em: 02 jun. 2019.

KAPLÚN, Gabriel. Material educativo: a experiência de aprendizado. **Comunicação & Educação**, São Paulo, n. 27, p.1-15, 30 ago. 2003. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/comueduc/article/view/37491/40205>>. Acesso em: 02 jun. 2019.

LAURENTI, Ruy. Objetivos de desenvolvimento do milênio. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 51, n. 1, p.1-2, fev. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302005000100005>. Acesso em: 02 jun. 2019.

MARQUES, Emanuele Souza; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; PRIORE, Silvia Eloiza. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p.2461-2468, mai 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232011000500015&lng=en&tlng=pt>. Acesso em: 02 jun. 2019.

MELO, Camila Lígia Almeida Medeiros de. **O IMPACTO DO USO DAS REDES SOCIAIS ONLINE EM UMA ORGANIZAÇÃO: ESTUDO DE CASO NA ZIPOO**. 2013. 59 f. TCC (Graduação) - Curso de Administração, Ccsa, Ufpb, João Pessoa, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1484>>. Acesso em: 28 maio 2019.

MONTESCHIO, Caroline Aparecida Coutinho., GAIVA, Maria Apareci da Munhoz., MOREIRA, Mayrene Dias de Sousa. The nurse faced with early weaning in child nursing consultations. **Rev Bras Enferm**. Brasília, vol.68, num.5, pag.587-593. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0869.pdf>> Acesso em: 03 jun 2019.

MOSER, Alvino; ALENCASTRO, Mario Sergio Cunha. Considerações acerca da aprendizagem pelas redes sociais. **Revista Intersaberes**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p.95-113, nov. 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/savan/Downloads/836-1876-1-SM.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2019.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de, et al. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. , p.16-23, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000500016&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 03 jun. 2019.

PAIVA, Ana Paula Rodrigues Cavalcante de; VARGAS, Eliane Portes. Material Educativo e seu público: um panorama a partir da literatura sobre o tema. **Práxis**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 18, p.1-11, dez. 2017. Disponível em: <<http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/769/1256>>. Acesso em: 01 jun. 2019.

PARACHEN, Lilian. Elementos básicos da linguagem visual. 2011. Disponível em: <<http://7dasartes.blogspot.com/2011/08/elementos-basicos-da-linguagem-visual.html>>. Acesso em: 20 maio 2019.

REBERTE, Luciana Magnoni; HOGA, Luiza Akiko Komura; GOMES, Ana Luisa Zaniboni. Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 20, n. 1, p.101-108,

fev. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 20 maio 2019.

ROCHA, Gabriele Pereira, et al. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. **Caderno de Saúde Pública**, Viçosa, v. 6, n. 34, p.1-13, 12 jan. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csp/2018.v34n6/e00045217/pt>>. Acesso em: 21 maio 2019.

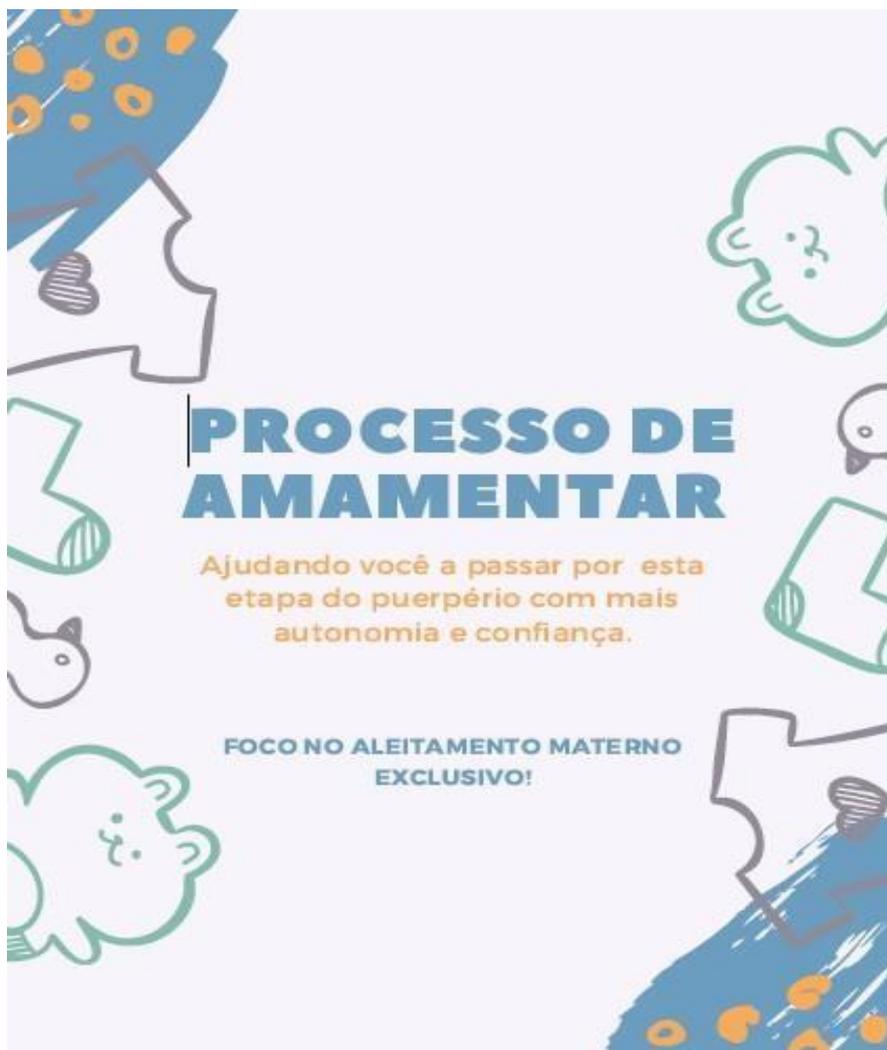
SALUSTIANO, Leticia Pacífico de Queiroz, et al. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, Jan. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032012000100006&script=sci_abstract&tlng=es>. Acesso em 21 maio 2019.

SANICOLA, Lia. **As dinâmicas de rede e o trabalho social**. 2. ed. São Paulo: Veras, 2015. 296 p.

VICTORA, Cesar, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, v. 387, n. 10017, p.475-490, jan. 2016. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)01024-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01024-7). Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673615010247>>. Acesso em: 17 maio 2019.

ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota, et al. **Relatório do grupo de gestantes e casais grávidos**, 2014.

TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA AMAMENTAÇÃO



AUTORAS

Savanah Reguse

Aluna da décima fase da Graduação em Enfermagem da UFSC. Bolsista voluntária do Grupo de gestantes e Casais Grávidos da UFSC. Autora da tecnologia educativa referente ao TCC.

Margarete Maria de Lima

Doutora em enfermagem. Professora do departamento de enfermagem da UFSC. Vice líder do laboratório interprofissional de pesquisa e inovação tecnológica em saúde obstétrica e neonatal (LAIPISON). Coordenadora do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC.

Orientadora do trabalho de conclusão de curso (TCC), referente a construção desta tecnologia educativa.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| Apresentação..... | 04 |
| Amamentação e seus benefícios..... | 05 |
| Períodos do leite na amamentação..... | 06 |
| Fases do leite..... | 07 |
| Principais dificuldades na amamentação..... | 08 |
| Tipos de mamilo..... | 08 |
| Pega..... | 09 |
| Posições para amamentar..... | 10 |
| Trauma mamilar..... | 11 |
| Ingurgitamento..... | 12 |
| Mastite..... | 13 |
| Extração de leite..... | 14 |
| Armazenamento do leite..... | 16 |
| Rede de apoio..... | 18 |
| Contatos com o grupo..... | 19 |
| Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC..... | 20 |
| Equipe de profissionais do grupo..... | 21 |
| Referências..... | 23 |

Apresentação

A ideia de desenvolver esta cartilha surgiu da nossa relação com as gestantes pertencentes ao Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC. Suas dificuldades no período do aleitamento nos impulsionaram a construir uma tecnologia educativa para fortalecer os conhecimentos e sanar as dúvidas das gestantes e puérperas no período da amamentação. A construção da mesma é resultado do trabalho de conclusão de curso do curso de Enfermagem da UFSC.

Esta cartilha é destinada a você, mãe de primeira viagem, ou novamente mãe, para ajudá-la nos momentos de dificuldade ao amamentar seu filho. Vamos lá, você pode amamentar. Será muito prazeroso para você e seu filho.

Amamentação e seus benefícios

Amamentar é o contato mais profundo entre mãe e filho, além da ação e promoção nutricional, o leite materno age também como defensor de infecções e no desenvolvimento cognitivo, emocional e afetivo da criança.

A prática da amamentação é um processo fisiológico, natural, constituindo a melhor forma de alimentar e proteger o recém-nascido.

O leite humano é composto de nutrientes em quantidade exata para o desenvolvimento do cérebro do bebê, é o mais adequado e nutritivo alimento para a criança no início da vida. Suas vantagens são múltiplas e é inteiramente eficaz para redução da morbimortalidade infantil, pois é rico em vitaminas, proteínas, carboidratos, gorduras, sais minerais e água. Desta forma não se faz necessário complementar o leite materno com água, chás ou sucos, pois além de ser desnecessário estes poderão prejudicar a amamentação.²

A amamentação traz muitos benefícios para as mães que estão amamentando, como a prevenção ao câncer de mama, rapidez na recuperação do útero após o parto, reduz o risco de hemorragia e também se considera que o tempo de amamentação está relacionado com a perda de peso no pós-parto, além de tudo é um ótimo aliado no fortalecimento do vínculo entre mãe e filho.^{3 8}

NÃO FUME E NEM PERMITA QUE FUMEM PERTO DO BEBÊ.

FUMAR É EXTREMAMENTE
PREJUDICIAL À SUA SAÚDE E A DO
BEBÊ E DIMINUI A PRODUÇÃO DE
LEITE! (CIAM)

Períodos do leite na amamentação

O leite passa por três períodos distintos, conhecidos como: colostro, leite de transição e leite maduro.

O colostro compreende a primeira secreção das glândulas mamárias, ocorrendo durante a primeira semana após o parto, rico em anticorpos, proteínas, vitaminas, sais minerais e lactose.

O leite de transição é referente a segunda semana pós-parto até a os primeiros 15 dias, age como elo entre o colostro e o leite maduro, apresenta mais calorias, se adapta às necessidades do bebê e possui maior concentração de gorduras, vitaminas e lactose.

O leite maduro é referente ao leite após os 15 dias do nascimento do bebê, a constituição dele é completamente adequada para suprir a nutrição ideal, crescimento e desenvolvimento do bebê, o volume se adapta à demanda.³⁴



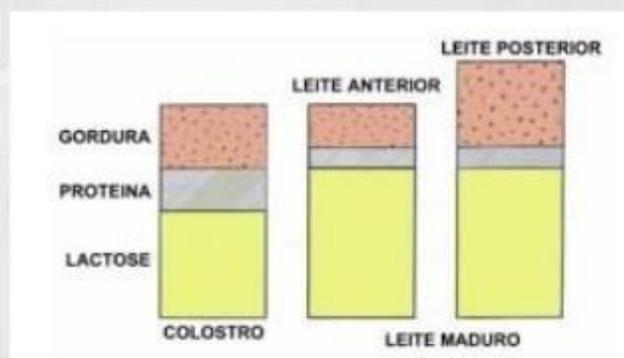
Google imagens

Fases do leite

O leite anterior é referente ao início da mamada, aproximadamente os primeiros 10 minutos, já o posterior refere-se ao leite com mais gordura em sua composição, que consiste o final da mamada antes de esvaziar a mama.^{3,4}



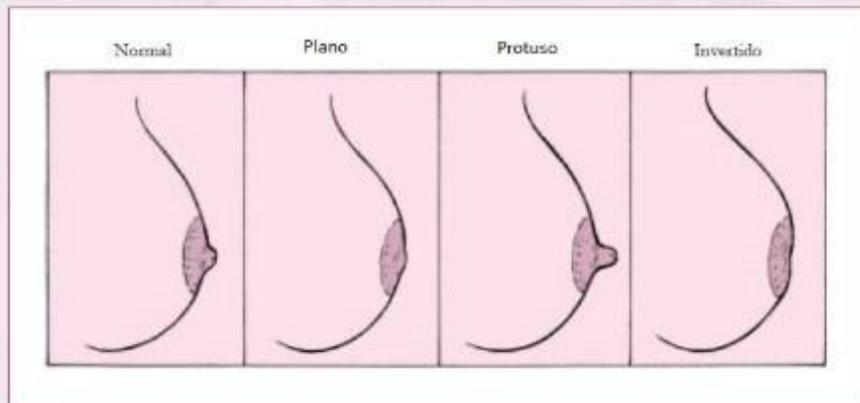
Google imagens



Google imagens

Possíveis dificuldades na amamentação

Tipos de mamilos:



Google imagens

Os tipos de mamilos não impedem a amamentação, no entanto algumas mulheres apresentam maior dificuldade para amamentar quando possuem mamilos anatomicamente invertidos. Estas mulheres, tendo dificuldades no processo de amamentação, devem procurar ajuda de um profissional na área da amamentação que irá as orientar sobre como realizar as mamadas e ajudar o bebê na sucção do leite.

Pega

Quanto a pega adequada, a mãe deve oferecer a maior parte da aréola e não apenas o bico do seio, não há necessidade de sustentar a mama ou pinçar o mamilo entre os dedos, a boca do bebê deve estar bem aberta, os lábios virados para fora, a mãe pode ver o bebê deglutindo e o mesmo suga, dá uma pausa e suga novamente, apresentando sucção lenta e profunda.⁶



Google imagens

Posição para amamentar



Google imagens



Não há posição errada para mamar. A posição deve ser confortável para a mãe e o bebê, ele deve estar sempre reto, cabeça e tronco alinhados, bebê calmo e não choroso, o corpo do bebê voltado para a mãe e o queixo encostado na mama.⁶

Trauma mamilar

O trauma mamilar pode ocorrer devido a má pega do bebê na hora da amamentação, posição e sucção inadequadas, sucção prolongada por mais de uma hora, ingurgitamento mamário, aplicação de óleos e cremes, limpeza excessiva dos mamilos e uso de bombas para extração do leite.

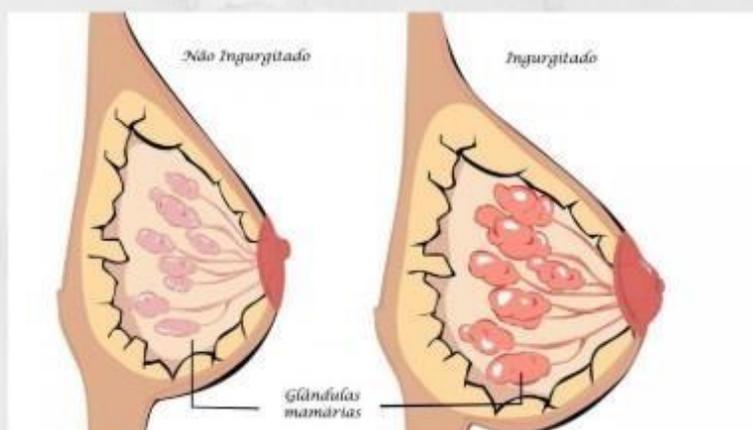
Para tratar essas fissuras, recomenda-se manter a região limpa, seca e arejada, sempre que possível. Tomar banho de sol nas mamas entre 8h e 9h, durante 5 minutos. Não passar cremes e pomadas, usar o próprio leite na região lesionada.⁵

Ingurgitamento

O ingurgitamento mamário se dá quando há grande produção de leite e pouca saída, nesse caso as mamas ficam cheias, endurecidas, doloridas e pode acarretar em problemas mais graves como a mastite.

Para tratar deve-se massagear a região com acúmulo de leite, retirar o excesso de leite entre as mamadas, usar sutiã com boa sustentação, base larga e firme e alças largas, corrigir a pega e posição de mamada do bebê para que ele consiga esvaziar toda a mama durante a mamada.

Neste período deve-se reduzir a ingestão de líquidos.⁵



Google imagens

ATENÇÃO: A apoiadura não pode ser confundida com o ingurgitamento, ela é um processo natural, nada mais que o preparo da mama para a produção de leite que, geralmente, acontece até cinco dias após o parto. Neste período, as mamas ficam maiores e bem cheias, por igual, e algumas vezes quentes.⁵

Mastite

É o processo inflamatório das glândulas mamárias que gera dor e desconforto, algumas vezes com presença de pus e sinais de inflamação no seio (dor, calor e vermelhidão).

Como proceder: Continuar amamentando normalmente dentro do seu limite, realizar ordenha manual após as mamadas para retirada do leite parado, ordenhar a cada três horas caso o bebê não acorde para mamar. Na presença de pus ou abscessos, realizar avaliação médica, suspender temporariamente a amamentação na mama afetada e fazer o tratamento conforme prescrição médica.⁵

Extração de leite

A ordenha é indicada quando a mulher apresenta mamas muito cheias e precisa retirar o excesso de leite. Também é necessário quando a mulher retorna ao trabalho ou precisa se ausentar e deixar leite para o bebê.⁶

Extração manual

O recipiente para coleta do leite, tanto o vidro quanto a tampa, devem ser fervidos em água, por 10 minutos, o vidro deve ter boca larga e tampa de plástico. Inicialmente deve-se lavar bem as mãos e antebraços com água e sabão, não há necessidade de lavar as mamas. Realizar uma massagem com a mama apoiada na mão dominante e fazer movimentos circulares delicados da aréola para a base da mama localizando pontos de nódulos para que estes sejam massageados e desfeitos.

Após a massagem, realizar a ordenha em movimentos rítmicos com o polegar e o indicador em forma de "C" na região da borda da aréola, enquanto se faz um movimento delicado mas firme de pinçamento e compressão contra o tórax e depois em direção ao mamilo, sem friccionar ou estirar.⁶

Despreze o primeiro leite e depois recolha cada gota. Mude a posição dos dedos para ordenhar em volta de toda a mama.

Quando diminuir o fluxo, massagear novamente em torno da mama e continuar a extração.

Nem toda mulher apresenta esguicho, é um trabalho que necessita de paciência e tempo, não deixe para retirar o leite antes de sair, o estresse e a tensão dificultam a decida do leite levando mais tempo para chegar a quantidade adequada. Lembrando que o leite pode ser armazenado, com isso a ordenha pode ser diária e o leite acondicionado.⁶



Google imagens

TENHA PACIÊNCIA!

Com o tempo o bebê
por si só regulará as mamadas.

Armazenamento do leite

O prazo de validade do leite cru é de 12 horas se guardado na geladeira e de 15 dias se estocado no freezer ou congelador. Estando o leite pasteurizado, pode ser armazenado por 6 meses no freezer.

Guarde o leite coletado no freezer ou congelador, bem tampado e devidamente identificado com data para que você saiba a validade do mesmo. Se o frasco não ficar cheio você pode completá-lo em outra coleta (no mesmo dia), deixando sempre um espaço de dois dedos entre a boca do frasco e o leite. No dia seguinte, comece com outro frasco.

Antes de oferecer ao bebê retire do freezer e descongele em banho-maria, não deve ser deixado em temperatura ambiente, agite o vidro lentamente para misturar os seus componentes. O leite não deve ser fervido e nem aquecido em microondas, pois este tipo de aquecimento pode destruir seus fatores de proteção.⁷

Atenção: Não congelar este leite novamente, a sobra após 12 horas na geladeira deve ser desprezada. Leite que entrou em contato com o bebê não deve ser armazenado novamente.⁷

*Leite materno
Alimento incomparável
Um amor incalculável
Momento inexplicável*
Autor desconhecido



Google imagens

*Quando o amor
transborda em forma
de alimento*
Autor desconhecido



Google imagens

*Amamentação é o amor
que vem do peito*
Autor desconhecido

REDE DE APOIO

CIAM - Hospital Universitário - Rua Professora
Maria Flora Pausewang, s/n - Trindade,
Florianópolis - SC
(48) 3721-8019
Atendimento de seg a sex das 7h às 19h.

Banco de leite humano - Maternidade Carmela
Dutra - Rua Irmã Benwarda, 208 Centro,
Florianópolis - SC
(48) 3251-7552
Atendimento de seg a seg das 7h às 19h.

Hospital Infantil Joana de Gusmão - Rua Rui
Barbosa, 152 - Agrônômica, Florianópolis - SC
(48) 3251-9000
Atendimento 24 horas.

CONTATOS COM O GRUPO DE GESTANTES E CASAS GRÁVIDOS DA UFSC

 Telefone: (48) 37218284, horário comercial.

 E-mail: grupodegestantesufschu@gmail.com

 Grupo de Gestantes e casais Grávidos HU UFSC

 @grupodegestantesufsc

Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC

O grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC surgiu em 1996 com o intuito de favorecer a autonomia da mulher e seus respectivos acompanhantes durante a gestação e o puerpério.

Coordenado por professoras Doutoras da UFSC.

No grupo contamos com a participação de diversos profissionais da saúde que agregam os conteúdos dados durante os encontros, na sua maioria enfermeiras e psicólogas.

Acontecem ao ano quatro grupos, dois em cada semestre, cada um com a participação de 25 gestantes e seus acompanhantes.

Através de encontros semanais, durante dois meses, são realizadas atividades de interação, conhecimento do corpo, os estágios da gestação, amamentação, puerpério e cuidados com o bebê. É também um espaço de promoção da saúde e educação para o processo de nascimento.¹

Como desdobramento do grupo, acontecem os reencontros de pais e bebês que se dá pelo encontro de todos os membros do grupo após o nascimento dos bebês. Também contamos com o grupo de Whatsapp, onde as gestantes/puérperas podem interagir e tirar suas dúvidas com os profissionais após horário do grupo, através do aplicativo de mensagens que surgiram os dados para criação do material.

Equipe de profissionais do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC

Margarete Maria de Lima

Doutora em enfermagem. Professora do departamento de enfermagem da UFSC. Vice líder do laboratório interprofissional de pesquisa e inovação tecnológica em saúde obstétrica e neonatal (LAIPISON). Coordenadora do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC.
Orientadora do trabalho de conclusão de curso (TCC), referente a construção desta cartilha educativa.

Roberta Costa

Doutora em enfermagem . Professora do departamento de enfermagem, do curso de Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem (MPEnf) e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Consultora do Ministério da Saúde para o método Canguru. Líder do LAIPISON. Membro da coordenação do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC.

Maria de Fátima Mota Zampieri

Doutora em Enfermagem . Professora aposentada do Departamento de Enfermagem da UFSC. Membro da coordenação do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC.

Ariane Thaise Frello Roque

Doutora em enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem. Pesquisadora do Laboratório de Tecnologia, Pesquisa e Inovação Cuidando e Confortando. Membro da coordenação do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos UFSC.

Zaira Aparecida de Oliveira Custódio

Doutora em Psicologia pela UFSC. Psicóloga da Maternidade do HU/UFSC. Consultora do Ministério da Saúde para o Método Canguru. Membro da coordenação do Grupo de Gestantes e casais Grávidos da UFSC.

Maria Isabel Regis

Professora aposentada do departamento de Psicologia/UFSC. Graduada em Ciências Sociais pela USP e em Comunicação Social pela Fundação Cásper Libero. Doula voluntária. Membro-fundadora da Rehuna - Rede pela Humanização do Parto e Nascimento.

Savanah Reguse

Aluna da décima fase da Graduação em Enfermagem da UFSC. Bolsista voluntária do Grupo de gestantes e Casais Grávidos da UFSC. Autora da Cartilha educativa referente ao TCC.

Juliana dos Santos

Aluna da nona fase da Graduação em Enfermagem da UFSC. Bolsista do Grupo de gestantes e casais Grávidos da UFSC.

Talita Piza

Aluna da nona fase da Graduação em Enfermagem da UFSC. Bolsista do Grupo de gestantes e casais Grávidos da UFSC.

Raquel Damian

Aluna da nona fase da Graduação em Enfermagem da UFSC. Bolsista do Grupo de gestantes e casais Grávidos da UFSC.

Referências

1. ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota et. al. 20 anos do grupo de gestantes e casais grávidos: trajetória histórica, perfil, impacto, percepções e contribuições para os envolvidos. Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.
2. CARDOSO, Osmar de Oliveira. O leite materno e as relações existentes entre as concentrações de metais pesados de diferentes matrizes ambientais. 2011. 124 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-16052011-172139/pt-br.php>>. Acesso em: 12 maio 2019.
3. DEFARIAS, Suelen Ehms; WISNIEWSKI, Danielle. ALEITAMENTO MATERNO X DESMAME PRECOCE. Uningá, Paraná, v. 22, n. 1, p.14-19, 11 mar. 2015. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1624/1235>>. Acesso em: 12 maio 2019.
4. GOMES, Cristiane. Saiba o que é colostro, leite de transição e leite maduro. 2018. Disponível em: <<http://prolactare.com/amamentacao/saiba-o-que-e-colostro-leite-de-transicao-e-leite-maduro>>. Acesso em: 12 maio 2019.
5. ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota et al. Enfermagem na atenção primária à saúde da mulher. Florianópolis: Ufsc, 2010. 518 p.
6. OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. Blackbook: Enfermagem. Belo Horizonte: Ltda, 2016. 816 p.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Serviço Nacional de Saúde. Cartilha para a mãe trabalhadora que amamenta. 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mae_trabalhadora_amamenta.pdf>. Acesso em: 15 maio 2019.



7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção do material educativo proporcionou uma experiência diferenciada, onde foi possível compreender todo o universo de coleta de dados e projeto de formação de um material educativo. Através da construção é possível observar como é extenso o trabalho de criação de um material e dá-se maior valor a todos os folderes, panfletos e tecnologias educativas que já passaram em nossas mãos.

Além do processo de planejamento e construção foi possível aprofundar muito mais todo o conhecimento que eu tinha sobre a amamentação, atualizar os dados referente as estatísticas sobre o assunto, entender que apesar de trabalharmos tanto em cima da temática e termos tantos projetos e iniciativas nacionais e internacionais em relação a amamentação exclusiva, estamos longe do objetivo proposto pela ONU e pela OMS de diminuir em grande escala a mortalidade infantil através da prática da amamentação.

Estar com gestantes nesses anos foi maravilhoso, é um período da vida da mulher de muito significado. Poder fazer parte desse momento com elas, orientar, fazer a diferença e em alguns momentos criar vínculos fortes que se tornaram amizade. A mulher gestante apresenta um brilho especial e a vida que ela carrega no ventre a torna mais forte, mais emponderada, mais dona de si e com um encorajamento que muitas vezes nem ela sabia que tinha. Poder ajudar essas mulheres a se sentirem mais seguras na sua luta diária da gestação e do puerpério, é uma honra.

Passar por todo esse processo de construção de um TCC, no qual as limitações vão desde a compreensão da dimensão do trabalho até o entendimento de cada etapa do processo desde o projeto na oitava fase do curso até a apresentação pública na décima fase, é muito desafiador. Apesar da grande dificuldade em iniciar o trabalho e todo dia dar continuidade em um tópico, foi de grande aprendizado poder construí-lo. Foi possível me ambientar nesse mundo da pesquisa, de artigos, publicações e validações. Foi um encontro rico com o meu “eu pesquisadora” que ainda está se aperfeiçoando e uma experiência positiva que vai ajudar para que os próximos processos de construção de trabalhos científicos não sejam tão massantes e difíceis.

Foi possível ter um conhecimento mais amplo no que diz respeito aos métodos de pesquisa, análise de dados e configuração de resultados, dado que passei por três projetos de pesquisa diferentes, que foram se adequando com as necessidades do grupo, a disponibilidade de tempo para realização de coletas e dos métodos já utilizados para

pesquisas anteriores. Esse longo processo possibilitou que eu tivesse várias experiências e tivesse contato com diversos tópicos da pesquisa. É muito importante que o aluno da graduação tenha esse entendimento e saiba construir um trabalho bem estruturado e com boas referências, saiba onde encontrar essas informações. Eu deveria ter explorado mais esta área de pesquisa durante a graduação, mas com a base que tive durante a construção do trabalho de conclusão de curso, acredito que as próximas experiências com esta temática acontecerão com autonomia e destreza.

Espero que o material de apoio seja muito útil para o grupo de gestantes e casais grávidos da UFSC e que ele se propague e incentive outros estudantes a realizar mais projetos de educação em saúde, mais material educativo, a termos enfermeiros mais dispostos a orientar, esclarecer e auxiliar na prática de promoção da saúde. Muitas vezes a orientação é tudo o que falta para que o processo de amamentação desta mãe seja efetivo e duradouro e que ela passe por todo o processo com o mínimo de dano possível. Nesse processo como bolsista e pesquisadora do grupo, pude observar a importância do grupo de gestantes na vida dessas mulheres, não apenas o de gestantes, todo grupo que envolve um propósito e une pessoas com um ponto em comum seja alguma dificuldade ou até mesmo potencialidades. Grupos assim geram demanda, consequentemente dúvidas, relatos, trocas de experiências, emoções, amizades, discussões, lembranças, lágrimas, sorrisos e muita sabedoria, conhecimentos que são transmitidos e ajustados, adaptados a cada realidade. As gestantes do grupo de gestantes da UFSC formam essa rede intensa de troca de experiências tanto entre elas quanto delas para com os profissionais, aprende-se muito em todos os encontros.

Foi gratificante produzir um material tão amplo e rico que pode servir de base para outros materiais construídos pelo Grupo Gestantes e Casais Grávidos da UFSC. A construção da tecnologia educativa teve um processo de trabalho bem distinto e detalhado, foi possível elaborar bem cada etapa, desde o agrupamento das informações que compõe a mesma, até a escolha das ilustrações e ordem das páginas. Cada etapa foi elaborada com atenção, embasamento científico e pensando em como o público-alvo veria este material e o interpretaria.

Trago como limitação do estudo a falta de validação do material construído, por profissionais expertises no assunto, no entanto foi realizada a avaliação da produção deste material através da banca examinadora do TCC e da professora orientadora de todo o processo de trabalho. Foram escolhidas para esta análise e contribuição do

estudo, professoras que estão na área de saúde da mulher e neonato, compreendem a sistematização do cuidado da puérpera e manejo no processo de amamentação e que fazem parte da coordenação do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC.

Como sugestão para o aprimoramento do conhecimento obtido por esse trabalho e continuidade do processo de aprendizado, sugere-se que em um próximo estudo seja realizado o processo de validação da tecnologia educativa construída através deste estudo. A validação torna-se de essencial necessidade para que outros profissionais com seus pontos de vista unidos a suas experiências relacionadas ao tema, possam contribuir para a qualificação do material e enriquecer o conteúdo descrito no mesmo.

Estou muito satisfeita com o resultado do trabalho, apesar de ter sido muito difícil sentar e escrever todos os dias. É um trabalho de grande dimensão que exigiu bastante tempo e dedicação. A finalização deste trabalho representa o encerramento de mais uma etapa da minha caminhada, mais um ciclo que se fecha. Aqui agora uma futura enfermeira pronta para atuar com maestria, ética e amor depois desses cinco anos recebendo conhecimento de pessoas tão cheias de saber e destinadas a transmitir esse conhecimento com tanta dedicação.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Ana Carolina Vieira de, et al. **Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família**. Mundo Saúde [Internet]. 2013. 37(4):439-49. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155558/A09.pdf>. Acesso em: 10 abr 2019.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. (ANVISA). **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)**. 2003. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/propaganda/nbcas/index.htm>>. Acesso em: 15 maio 2019.

AZEREDO, Catarina Machado, et al. Percepção de mães e profissionais de saúde sobre o aleitamento materno: encontros e desencontros. **Revista Paulista de Pediatria**, [s.l.], v. 26, n. 4, p.336-344, dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-05822008000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 05 maio 2019.

BACKES, Dirce Stein, et al. Trabalho em equipe multiprofissional na saúde: da concepção ao desafio do fazer na prática. **Disciplinarum Scientia**, Portugal, v. 15, n. 2, p.277-289, 22 nov. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/1093/1037>>. Acesso em: 20 maio 2019.

BARBOSA, Luma Natalia, et al. Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá - MT. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Mato Grosso, v. 1, n. 19, p.147-153, mar. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0147.pdf>>. Acesso em: 13 maio. 2017.

BARBOSA, Gessandro Elpídio Fernandes, et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Revista Paulista de Pediatria**, Montes Claros, v. 3, n. 35, p.265-272, 25 nov. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/2017nahead/0103-0582-rpp-2017-35-3-00004.pdf>>. Acesso em: 12 maio 2019.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BAVARESCO, Luciana. **O aleitamento materno e o desenvolvimento cognitivo**. 2014. 19 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Ccs, Ufsc, Florianópolis, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/172936/Luciana%20Bavaresco%20-%20Materno%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 31 maio 2019.

BRASIL. **Constituição (2014). Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014**. Redefine Os Critérios de Habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (ihac), Como Estratégia de Promoção, Proteção e Apoio Ao Aleitamento Materno e à Saúde Integral da Criança e da Mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).. Brasília, DF,

Disponível em:
 <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1153_22_05_2014.html>.
 Acesso em: 13 maio 2019.

BRASIL. **Lei nº 11.265, de 03 de janeiro de 2006.** Regulamenta A Comercialização de Alimentos Para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e Também A de Produtos de Puericultura Correlatos.. Brasília, DF, Disponível em:
 <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11265.htm>. Acesso em: 15 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:
 <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em: 10 fev 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Governo expande metas de atenção à saúde infantil.** 2016. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2016/10/governo-expande-metas-de-atencao-a-saude-infantil>>. Acesso em: 10 fev 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 28 p. Disponível em:
 <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aleitamento_materno_distribuicao_formulas_infantis_legislacao.pdf>. Acesso em: 01 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica.** Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em:
 <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf > Acesso em: 12 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Governo expande metas de atenção à saúde infantil.** 2016. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2016/10/governo-expande-metas-de-atencao-a-saude-infantil>>. Acesso em: 10 maio 2019.

BRITO, Ildemar. Farias. **Desenvolvimento infantil: Concepções de professores e suas implicações na manifestação do preconceito.** Dissertação de mestrado. Faculdade de educação, universidade de Brasília, 2005.

CARVALHO, Breno Fialho Vitarelli de. **AMAMENTAÇÃO MATERNA.** 2016. 22 f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização em Saúde da Família, Unasus, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em:
 <<file:///C:/Users/savan/Downloads/Breno%20Fialho%20Vitarelli%20de%20Carvalho.pdf>>. Acesso em: 27 maio 2019.

CARVALHO, Marcus Renato de. **BRASIL é reconhecido pela Revista The Lancet por avanços na AMAMENTAÇÃO.** 2016. Disponível em:
 <http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=2138#_ftn1>. Acesso em: 05 maio 2019.

CARVALHO, Marcus Renato de. **A importância da Amamentação para mães e bebês.** 2013. Disponível em: <<http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=1822>>. Acesso em: 05 maio 2019.

FREITAS, Ana Angélica de Souza, CABRA, Ivone Evangelista. O CUIDADO À PESSOA TRAQUEOSTOMIZADA: ANÁLISE DE UM FOLHETO EDUCATIVO. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, São Paulo, v. 1, n. 12, p.84-89, 25 jul. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n1/v12n1a13.pdf>>. Acesso em: 13 maio 2019.

FROTA, Mirna Albuquerque, et al. O REFLEXO DA ORIENTAÇÃO NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO. **Cogitare Enfermagem**, v. 13, n. 3, p.1-7, 9 dez. 2008. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/12994/8779>>. Acesso em: 02 jun. 2019.

FONSECA, Ana Mello. et al. **Impacto do aleitamento materno no coeficiente de inteligência de crianças de oito anos de idade.** J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 89, n. 4, Aug. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572013000400005&lng=en&nrm=iso> Acessado em: 01 jun 2019

FUJIMORI, Elizabeth, et al. Duração do aleitamento materno em menores de dois anos de idade em Itupeva, São Paulo, Brasil: há diferenças entre os grupos sociais? **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 10, n. 1, p.39-49, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000100004>. Acesso em: 13 maio 2019.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno.** UNICEF. 2007. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9999.html>. Acesso em: 08 abr 2019.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Aleitamento materno na primeira hora depois do parto pode reduzir a mortalidade infantil.** UNICEF. 2012. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/media_9993.html>. Acesso em: 08 abr 19.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

KAPLÚN, Gabriel. Material educativo: a experiência de aprendizado. **Comunicação & Educação**, São Paulo, n. 27, p.1-15, 30 ago. 2003. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/comueduc/article/view/37491/40205>>. Acesso em: 02 jun. 2019.

LAURENTI, Ruy. Objetivos de desenvolvimento do milênio. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 51, n. 1, p.1-2, fev. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302005000100005>. Acesso em: 02 jun. 2019.

LIMA, Margarete Maria de, et al. **Grupo de gestantes e casais grávidos da Universidade Federal de Santa Catarina: duas décadas junto à comunidade.** Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.

LIMA, Margarete Maria de et al. Contribution of university extension activities in a group of pregnant women and couples for the training of nurses. **Escola Anna Nery**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p.1-8, 20 ago. 2018. GN1 Genesis Network. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04-e20170367.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2019.

MACENO Priscila Rosa, HEIDEMANN Ivonete Teresinha Schulter Buss. Unveiling the actions of nurses in primary health care groups. **Texto Contexto Enferm** [Internet]. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000400326&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en> Acesso em: 10 abr 2019.

MAGALHÃES, Rosana. Governança. Redes sociais e promoção da saúde: reconfigurando práticas e institucionalidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 23, n. 10, p.3143-3150, out. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n10/3143-3150/pt/>>. Acesso em: 01 jun. 2019.

MARQUES, Emanuele Souza, COTTA, Rosângela Minardi Mitre, PRIORE, Silvia Eloiza. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p.2461-2468, mai 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232011000500015&lng=en&tlng=pt>. Acesso em: 02 jun. 2019.

MELO, Camila Lígia Almeida Medeiros de. **O IMPACTO DO USO DAS REDES SOCIAIS ONLINE EM UMA ORGANIZAÇÃO: ESTUDO DE CASO NA ZIPOO.** 2013. 59 f. TCC (Graduação) - Curso de Administração, Ccsa, Ufpb, João Pessoa, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1484>>. Acesso em: 28 maio 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza, DESLANDES, Suely Ferreira, GOMES, Romeu (Org.). **PESQUISA SOCIAL: Teoria, método e criatividade.** 28. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2009.

MONTESCHIO, Caroline Aparecida Coutinho, GAIVA, Maria Apareci da Munhoz, MOREIRA, Mayrene Dias de Sousa. The nurse faced with early weaning in child nursing consultations. **Rev Bras Enferm.** Brasília, vol.68, num.5, pag.587-593. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0869.pdf>> Acesso em: 03 jun 2019.

MOSER, Alvino, ALENCASTRO, Mario Sergio Cunha. Considerações acerca da aprendizagem pelas redes sociais. **Revista Intersaberes**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p.95-113, nov. 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/savan/Downloads/836-1876-1-SM.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2019.

NELAS, Paula, et al. DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO NO PRIMEIRO MÊS DE VIDA: IMPACTO DOS CONTEXTOS DE VIDA. **International Journal Of Developmental And Educational Psychology. Revista Infad de Psicologia.**, [s.l.], v. 3, n. 1, p.183-191, 4 nov. 2017. Disponível em: <<http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/987>>. Acesso em: 05 jan. 2019.

NÉNÉ, Manuela, MARQUES, Rosália, BATISTA, Margarida Amado. **Enfermagem de saúde materna e obstétrica**. Lisboa: Lidel, 2016. 520 p.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de, et al. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. , p.16-23, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000500016&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 03 jun. 2019.

OLIVEIRA, Sheyla Costa de, LOPES, Marcos Venícios de Oliveira, FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 22, n. 4, p.611-620, ago. 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/2814/281432119013/>>. Acesso em: 05 mar. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (BR). **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez**. Brasília (DF): Organização Pan-Americana de Saúde; 2016 Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf;jsessionid=1538F3C54BF0A7C5DA6D09D79C9D8B8C?sequence=2>>. Acess/////ado em 06 abr 2019.

PAIVA, Ana Paula Rodrigues Cavalcante de, VARGAS, Eliane Portes. Material Educativo e seu público: um panorama a partir da literatura sobre o tema. **Práxis**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 18, p.1-11, dez. 2017. Disponível em: <<http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/769/1256>>. Acesso em: 01 jun. 2019.

PARACHEN, Lilian. Elementos básicos da linguagem visual. 2011. Disponível em: <<http://7dasartes.blogspot.com/2011/08/elementos-basicos-da-linguagem-visual.html>>. Acesso em: 20 maio 2019.

PAULINO, Heloyse Hott, et al. **Grupo de gestantes: uma estratégia de intervenção do PET Saúde da Família**. Abeno, São Paulo, v. 12, n. 3, p.76-81, jul./dez. 2013. Disponível em: <<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno>> . Acesso em: 28 mar. 2018.

PEREIRA, Samantha, et al. Health and education: a partnership required for school success. **Codas**, v. 27, n. 1, p.58-64, 29 out. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/codas/v27n1/pt_2317-1782-codas-27-01-00058.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2019.

QUENTAL, Líbna Laquis. Capistrano et al. Práticas educativas com gestantes na

atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, v. 11, n. 12, p.5370-5381, 17 dez. 2017. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23138p5370-5381-2017>. Disponível em: <file:///C:/Users/savan/Downloads/23138-76674-1-PB.pdf>. Acesso em: 05 maio 2019.

REBERTE, Luciana Magnoni. **Celebrando a vida: construção de uma cartilha para promoção da saúde da gestante**. 2008. 161 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Florianópolis, 2008.

REBERTE, Luciana Magnoni, HOGA, Luiza Akiko Komura, GOMES, Ana Luisa Zaniboni. Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 20, n. 1, p.101-108, fev. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 12 maio 2019.

REIBNITZ, Kenya, et al. **Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Desenvolvimento do Processo do Cuidar**. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2013.

ROCCI, Eliana, FERNANDES, Rosa Aurea. Quintella. **Dificuldades no Aleitamento Materno e Influência no Desmame Precoce**. 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267030130003/>>. Acesso em: 10 set 2018.

ROCHA, Gabriele Pereira, et al. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. **Caderno de Saúde Pública**, Viçosa, v. 6, n. 34, p.1-13, 12 jan. 2018. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csp/2018.v34n6/e00045217/pt>>. Acesso em: 21 maio 2019.

ROLIM Karla Maria Carneiro, et al. **Educação em Saúde às Gestantes: Estratégia de Promoção aos cuidados do Recém-Nascido**. In: Atas Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa. Salamanca Espanha; 2016. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/download/873/857/>> Acesso em: 06 abr 2019.

SALUSTIANO, Leticia Pacífico de Queiroz, et al. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, Jan. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032012000100006&script=sci_abstract&tlng=es>. Acesso em 21 maio 2019.

SANICOLA, Lia. **As dinâmicas de rede e o trabalho social**. 2. ed. São Paulo: Veras, 2015. 296 p.

SANTOS, Juliana dos, et al. **Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC: atuação do bolsista de extensão.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 70°. 2018, Curitiba/PR. Anais do 70° Congresso Brasileiro de Enfermagem. Curitiba: ABEN-PR, 2018, resumo: 1625833. Disponível em: <<http://www.abeneventos.com.br/70cben/anais/trabalhos.htm>>. Acesso em: 25 jun. 2019.

SANTOS, Nayara Thais dos. **Processo de amamentar: percepção de puérperas que participaram de um grupo de gestantes e casais grávidos.** 2018. 70 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

SOUZA FILHO, Manoel Dias de, GONÇALVES NETO, Pedro Nolasco Tito, MARTINS, Maria do Carmo de Carvalho e. **Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem.** 2011. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21114>>. Acesso em: 21 nov 2018.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

UNICEF (Brasil). OMS. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança.** Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9994.htm>. Acesso em: 10 fev. 2019.

VICTORA, Cesar, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, v. 387, n. 10017, p.475-490, jan. 2016. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)01024-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01024-7). Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673615010247>>. Acesso em: 17 maio 2019~

ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota, et al. **Relatório do grupo de gestantes e casais grávidos,** 2014.

ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota., et al. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. **Texto & Contexto Enfermagem (UFSC. Impresso)** v. 19, p. 719-727, 2010.

ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota, et. al. **20 anos do grupo de gestantes e casais grávidos: trajetória histórica, perfil, impacto, percepções e contribuições para os envolvidos.** Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.

ANEXO

Anexo I- Termo de consentimento livre e esclarecido

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA**

Tel. (048) - 3721.9787

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DAS GESTANTES
ADULTAS/ACOMPANHANTES**

Eu, Margarete Maria de Lima, professora do Departamento de Enfermagem juntamente com as pesquisadoras, Maria de Fátima Zampieri, Vitória Regina Petters Gregório, Roberta Costa e Zaira Aparecida de Oliveira Custódio, estamos desenvolvendo um estudo intitulado “20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS”, cujos objetivos são: Objetivo geral Compreender o impacto e significado do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para os participantes e a área da obstetrícia ao longo da trajetória histórica. Objetivos específicos:

- Identificar perfil dos participantes de todos os seguimentos sociais envolvidos no grupo
- Conhecer as temáticas abordadas e metodologias adotadas no grupo;
- Conhecer de que modo o grupo tem contribuído para a vivência do processo de gestação, parto e puerpério na percepção dos participantes correlacionando com as transformações do processo de nascimento na sociedade.
- Identificar as contribuições do grupo para a consolidação dos princípios de humanização, autonomia, integralidade e interdisciplinaridade;
- Identificar como puérperas e acompanhantes participantes dos reencontros de pais e bebês percebem o aleitamento, as limitações, potencialidades e formas de superação no processo de amamentar;

- Conhecer a percepção das puérperas e seus companheiros sobre o processo de gestação, parto e pós-parto (puerpério)
- Identificar o impacto do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para a formação do enfermeiro;
- Investigar a concepção dos bolsistas de extensão sobre seu processo formativo vinculado ao grupo de gestantes e casais grávidos;
- Analisar as contribuições da participação do graduando de enfermagem no grupo de gestantes para cuidar da mulher e recém-nascido nos diferentes cenários de cuidado;
- Identificar os principais fatores que interferem na adesão das gestantes, puérperas e seus acompanhantes ao grupo;
- Identificar de que modo o grupo de gestantes tem contribuído para o fortalecimento da autonomia e interdisciplinaridade, preconizados pela filosofia do Hospital Universitário
- Conhecer a trajetória histórica do grupo de gestantes e casais grávidos ao longo das atividades realizadas;
- Identificar se o desenvolvimento desta atividade educativa gera impacto e transformações no processo de nascimento e na área obstétrica.

Você está sendo convidada (o) para participar desta pesquisa após a aprovação do Comitê de

Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UFSC, de acordo com a resolução 466/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde. Ao aceitar em participar da pesquisa, você será convidada(o) a assinar e rubricar em todas as vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em consonância com a resolução 466/12, e mesmo depois de assinado, você terá liberdade para desistir da pesquisa em qualquer momento. Uma das cópias ficará com você para acompanhar as atividades.

Embora não haja benefícios diretos para a sua participação nesta pesquisa, ela poderá oferecer a você a oportunidade de contribuir para rever, redirecionar e avaliar os trabalhos desenvolvidos no grupo de gestantes ou casais grávidos, contribuindo para a autonomia de gestantes e acompanhantes que vivenciam o processo de nascimento. Ademais você contribuirá para ampliar conhecimentos na área. Você poderá também sanar algumas dúvidas em relação a gestação. Suas crenças e valores serão respeitados

durante toda a realização da pesquisa. Se suas respostas, mobilizarem seus sentimentos, teremos o apoio da psicóloga que participa de nosso grupo. Dada à carência de estudo nesta área, a sua participação é fundamental, para que possamos conhecer o impacto e contribuições do grupo de gestantes ou casais grávidos para os atores sociais envolvidos e sociedade.

Sua colaboração nesta pesquisa implicará na participação nas seguintes etapas: 1) preenchimento das fichas de inscrição; 2) participação na elaboração do cronograma, avaliação das atividades e estratégias desenvolvidas no grupo de gestantes ou casais grávidos; 3) entrevista com duração de aproximadamente uma hora, gravada com o seu consentimento. Esta entrevista será agendada, previamente, com a indicação do local de encontro, ou ainda poderá ser realizada on line. Durante a entrevista serão feitos questionamentos relativos ao significado e contribuição do grupo de gestantes para você e percepções sobre as suas vivências na gestação, parto e pós-parto. As informações serão validadas posteriormente. Você poderá alterar ou confirmar o que está escrito. 4) Outra estratégia de coleta de informações será por meio das redes sociais, sobretudo nas conversas do grupo de gestantes no Whatsapp®. Poderemos solicitar a realização de fotos, que dependerão de sua autorização.

Serão utilizados nomes fictícios para manter o anonimato das informações no relatório da pesquisa. Todas as informações serão usadas somente para este estudo. Durante o estudo e após o seu término, todas as informações serão guardadas em armário chaveado, em uma sala do Departamento de Enfermagem da UFSC. Somente as pesquisadoras terão acesso às informações. Esta pesquisa não implica em nenhum gasto para você e nem para seus familiares. A pesquisa não acarretará problema de ordem física moral e econômica para você. Todos os procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à sua vida e a sua saúde, mas espero que tragam benefícios em função das reflexões e trocas realizadas. Contudo, pode mobilizar sentimentos e gerar alguma forma de constrangimento para você. Como é comum emergir sentimentos neste período de vida, trabalharemos esta questão no grupo ou individualmente com a ajuda da psicóloga e enfermeira que coordenam as atividades.

Os pesquisadores buscarão conduzir os trabalhos de modo a evitar constrangimento, mas caso ocorra, você terá a liberdade para sair das atividades e retornar quando estiver em condições ou mesmo desistir. Os pesquisadores se colocarão a disposição para escutar você dar apoio e auxiliar a minimizar o constrangimento, caso ele ocorra. Você

e seus familiares não terão nenhuma despesa extra ao participar do estudo, Você também não terá nenhuma compensação financeira. Se houver algum dano comprovadamente vinculado a sua participação neste estudo, alheio a nossa vontade, estaremos disponíveis para eventuais ressarcimentos/indenizações. Sua participação é totalmente voluntária e suas informações serão usadas exclusivamente para o trabalho científico. Caso você por qualquer motivo não deseje participar do estudo, não terá nenhuma desvantagem, coerção ou prejuízo, basta não autorizar, deixando de assinar este termo. Já, se desejar participar, ainda terá liberdade para desistir, bastando informar aos pesquisadores, sem qualquer penalidade. Caso desista, se desejar, você pode solicitar que todas as informações já fornecidas não sejam utilizadas ou publicadas. Caso você ainda tenha alguma outra dúvida em relação à pesquisa ou deseje desistir, poderá comunicar-se pelo telefone abaixo ou fazê-lo pessoalmente.

Margarete Maria de Lima . Telefone: (48) 3721-2760 email: Margarete.lima@ufsc.br

Maria de Fátima Mota Zampieri. E-mail: fatimazampieri@gmail.com

Vitória Regina Petters Gregório Telefone da Pós-Graduação da UFSC: (48) 3721-9787

Roberta Costa . Telefone: (48) 3721-2760 email: roberta.costa@ufsc.br

Zaira Aparecida de Oliveira Custódio: (48) 3721-2206 email: zaira@hu.ufsc.br

Assinatura Pesquisador: _____

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos: Universidade Federal de Santa Catarina, Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, Trindade, Florianópolis. Telefone: 3721-6094.

Eu, _____, fui esclarecido (a) sobre a pesquisa: ““20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS ”. Concordo em participar dela e que os meus dados sejam utilizados na realização da mesma.

Estou ciente quanto ao compromisso das pesquisadoras de que a identidade será mantida em sigilo e que todas as informações obtidas na entrevista, nas gravações, nas observações, nas conversas pelo Whatsapp® e nos encontros serão confidenciais. Tenho clareza que todas as informações serão usadas somente para este estudo, que procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à vida e saúde e que a participação no estudo não implicará em nenhum ônus, bem como não será pago nenhuma remuneração pela participação. Autorizo as pesquisadoras a utilizarem os

resultados desta atividade para divulgação em trabalhos no meio acadêmico e em publicações científicas. Autorizo a retirada e utilização de fotos, bem como a gravação e transcrição das entrevistas. A participação é voluntária, havendo liberdade para desistir da pesquisa a qualquer momento. Estou ciente que a entrevista será realizada em local e horário previamente combinado e dentro das minhas possibilidades, tendo a liberdade de responder ou não aos questionamentos. Fui esclarecida (o) sobre a pesquisa. Compreendo que não terei benefício direto e imediato como resultado de minha participação, mas que ela poderá me oferecer a oportunidade de refletir sobre a importância do grupo de gestantes ou casais grávidos para gestantes, acompanhantes, profissionais e acadêmicos. Após a troca de informações e reflexões sobre as experiências e vivências poderá haver melhor compreensão sobre a gestação e período puerperal e transformações inerentes aos mesmos, possibilitando decisões mais conscientes e conhecimento dos direitos por parte da participante em relação à atenção à saúde. Ainda, poderá contribuir na atenção à saúde que será prestada a outras gestantes já que as necessidades de saúde e expectativas levantadas poderão servir de subsídio para o planejamento de saúde.

Florianópolis, _____ de _____ de 2017.

Assinatura: _____

RG: _____

Nota: O presente Termo terá duas vias, uma ficará à guarda das pesquisadoras e a outra via é da posse da própria participante da pesquisa. Este protocolo de pesquisa será submetido ao Comitê de Pesquisa com Seres Humanos da UFSC. As informações fornecidas pelos (as) participantes permanecerão confidenciais e a anonimato dos (as) mesmos (as) será mantido através do uso de nomes (códigos). O processo da pesquisa iniciará após ter sido dada aos (às) participantes uma ampla explicação sobre a meta, o propósito e processo da pesquisa e após a obtenção por escrito do consentimento livre e esclarecido. Durante a explicação serão assegurados: o direito de recusar a participar ou de se retirar da pesquisa em qualquer **momento, a confidencialidade das informações e o anonimato das identidades dos (as) participantes.**

Anexo II- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: 20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS

Pesquisador: margarete maria de Lima

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 63797417.4.0000.0121

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.051.643

Apresentação do Projeto:

O estudo intitulado, " 20 ANOS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: TRAJETÓRIA HISTÓRICA, PERFIL, IMPACTO PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENVOLVIDOS", trata de uma pesquisa qualitativa documental, descritiva e exploratória realizada com gestantes, acompanhantes, acadêmicos e profissionais de saúde envolvidos no grupo de gestantes ou casais grávidos, atividade de extensão, grupal e educativa, desenvolvida desde 1996 por docentes do Departamento de Enfermagem e profissionais da maternidade do Hospital Universitário. A pesquisa procura compreender o impacto e significado do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para os participantes e a área da obstetrícia ao longo da trajetória histórica.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral: Compreender o impacto e significado do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para os participantes e a área da obstetrícia ao longo da trajetória histórica.

Objetivos específicos:

- Identificar perfil dos participantes de todos os seguimentos sociais envolvidos no grupo
- Conhecer as temáticas abordadas e metodologias adotadas no grupo;

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401

Bairro: Trindade

CEP: 88.040-400

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3721-6094

E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.051.643

- Conhecer de que modo o grupo tem contribuído para a vivência do processo de gestação, parto e puerpério na percepção dos participantes correlacionando com as transformações do processo de nascimento na sociedade.
- Identificar as contribuições do grupo para a consolidação dos princípios de humanização, autonomia, integralidade e interdisciplinaridade;
- Identificar como puérperas e acompanhantes participantes dos reencontros de pais e bebês percebem o aleitamento, as limitações, potencialidades e formas de superação no processo de amamentar;
- Conhecer a percepção das puérperas e seus companheiros sobre o processo de gestação, parto e pós-parto (puerpério)
- Identificar o impacto do grupo de gestantes e casais grávidos e reencontros de pais e bebês para a formação do enfermeiro;
- Investigar a concepção dos bolsistas de extensão sobre seu processo formativo vinculado ao grupo de gestantes e casais grávidos;
- Analisar as contribuições da participação do graduando de enfermagem no grupo de gestantes para cuidar da mulher e recém-nascido nos diferentes cenários de cuidado;
- Identificar os principais fatores que interferem na adesão das gestantes, puérperas e seus acompanhantes ao grupo;
- Identificar de que modo o grupo de gestantes tem contribuído para o fortalecimento da autonomia e interdisciplinaridade, preconizados pela filosofia do Hospital Universitário;
- Conhecer a trajetória histórica do grupo de gestantes e casais grávidos ao longo das atividades realizadas;
- Identificar se o desenvolvimento desta atividade educativa gera impacto e transformações no processo de nascimento e na área obstétrica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa cumprirá os termos da Resolução 466/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante, o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde. A pesquisa não acarretará problema de ordem física moral e econômica, não trazendo problemas a saúde dos participantes e suas atividades. Todos os procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à vida e saúde, mas

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.051.643

podem trazer benefícios em função das reflexões e trocas realizadas. Contudo, pode mobilizar sentimentos e gerar alguma forma de constrangimento. Assim, os pesquisadores buscarão conduzir os trabalhos de modo a evitar constrangimento, mas caso ocorra, os participantes terão a liberdade para sair das atividades e retornar quando estiverem em condições ou mesmo desistirem. Os pesquisadores se colocarão a disposição para escutar, dar apoio e auxiliar a minimizar o constrangimento, caso ele ocorra. Os participantes e seus familiares não terão nenhuma despesa extra ao participar do estudo, bem como nenhuma compensação financeira. Se houver algum dano comprovadamente vinculado a participação neste estudo, alheio a nossa vontade, estaremos disponíveis para eventuais ressarcimentos/indenizações. As questões emocionais que podem aflorar no grupo durante o desenvolvimento da prática educativa e reencontro de pais e bebês são e serão trabalhadas pela psicóloga e enfermeira que conduzem a atividade. Será assegurado aos participantes da pesquisa o anonimato, sendo utilizados nomes fictícios para identificá-los. Todas as informações serão usadas somente para este estudo. Os dados existentes e os que serão construídos estão e continuarão sendo arquivados em gaveta fechada à chave na sala de um dos docentes do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, e guardados por cinco anos. Somente as pesquisadoras terá acesso às informações.

Benefícios:

Esta pesquisa contribuirá para a construção de novos conhecimentos em relação ao grupo de gestantes e casais grávido e vivências das gestantes, puérperas e acompanhantes, bem como reflexão sobre a importância do processo educativo como espaço de pesquisa. As trocas de informações e reflexões sobre as experiências e vivências poderá favorecer a compreensão das gestantes e acompanhantes sobre a gestação, parto e período puerperal e transformações inerentes aos mesmos, possibilitando decisões mais conscientes e conhecimento dos direitos por parte dos participantes. Este estudo poderá contribuir para a produção de novos conhecimentos sobre a temática, servindo de subsídios para mudanças no cotidiano da atenção à saúde da mulher e neonato no processo de gestar e parir e no ensino aprendizagem dos acadêmicos envolvidos na área e na pesquisa. Poderá fortalecer as boas práticas com base em evidências científicas e favorecer o estabelecimento de um diálogo com a comunidade científica, criando pontes e novos caminhos para pensar, sentir, fazer e pesquisar em Enfermagem.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta fundamentação bibliográfica, clareza em seus objetivos e uma vez obtido os

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.051.843

dados conclusivos, poderá contribuir para a produção de novos conhecimentos sobre a temática, servindo de subsídios para mudanças no cotidiano da atenção à saúde da mulher e neonato no processo de gestar e parir e no ensino aprendizagem dos acadêmicos envolvidos na área e na pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram elaboradas todas as alterações nos TCLEs conforme solicitado.

Recomendações:

No Termo e Assentimento o endereço do CEPESH está colocado duas vezes no texto quase em sequência; manter na posição abaixo dos pesquisadores conforme os outros TCLEs.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Encaminhamos para aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|------------------------|-------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_846575.pdf | 13/04/2017 09:12:37 | | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Grupodegestantesoucasaisgravidoprojetodepesquisa2017.pdf | 13/04/2017 09:12:12 | margarete maria de Lima | Aceito |
| Outros | respostaaspendencias2.pdf | 13/04/2017 08:53:18 | margarete maria de Lima | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | CONSENTIMENTOACADEMICOS.pdf | 13/04/2017 08:52:54 | margarete maria de Lima | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | CONSENTIMENTOPROFISSIONAIS.pdf | 13/04/2017 08:52:44 | margarete maria de Lima | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | ASSENTIMENTOGESTANTESADOLESCENTES.pdf | 13/04/2017 08:52:34 | margarete maria de Lima | Aceito |
| TCLE / Termos de | CONSENTIMENTODOSRESPONSAVEI | 13/04/2017 | margarete maria de | Aceito |

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Grupo de Gestantes e Casais Grávidos: espaço para construção de tecnologia educativa diante das dificuldades na amamentação”, apresenta temática relevante, atual e rigor científico.

Trabalho destaca-se pela contribuição da construção de uma tecnologia educativa criada a partir da realidade das mulheres participantes do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos. Os resultados que podem contribuir para subsidiar futuras pesquisas sobre a temática e sobre a importância da construção de tecnologia educativa que sirva como guia rápido para consultas sobre amamentação no puerpério.

A acadêmica Savannah Reguse apresentou comprometimento com o desenvolvimento do trabalho e com o Grupo de Gestantes como bolsista de extensão até a fase final de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.

Florianópolis, 01 de julho de 2019.

Assinatura manuscrita em tinta preta, apresentando uma grafia cursiva e fluida.

Margarete Maria de Lima