

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CARLA RAYANNE BENTO FERREIRA

AMAMENTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: dificuldades enfrentadas pelas mães
primíparas

Juazeiro do Norte – CE
2019

CARLA RAYANNE BENTO FERREIRA

AMAMENTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: dificuldades enfrentadas pelas mães primíparas

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Esp. Alessandra Bezerra de Brito

CARLA RAYANNE BENTO FERREIRA

AMAMENTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: dificuldades enfrentadas pelas mães
primíparas

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Esp. Alessandra Bezerra de Brito

Aprovado em ____ de Dezembro de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Esp. Alessandra Bezerra de Brito
Orientadora

Prof^a. Dr^a. Marlene Menezes de Souza Teixeira
1^a Examinadora

Prof^a. Ma. Andréa Couto Feitosa
2^a Examinadora

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter sido sempre presente em minha vida, aumentando minha fé a cada pedra que surgia no caminho, e por nunca ter me deixado desistir do percurso que me trouxe a essa grande conquista. “Pois eu, o Senhor, teu Deus, eu te seguro pela mão e te digo: Nada temas, eu venho em teu auxílio.” (Isaías 41: 13).

Aos meus amados pais Socorro e Rivaldo, e irmãos, Ranielly e Ranieldo, que foram os maiores incentivadores nessa caminhada e que, junto a mim, superaram todas as dificuldades que a universidade nos trouxe.

Aos meus queridos tios Luiz e Marinete, por terem me acolhido como uma filha em sua casa, com tanto amor e paciência, durante toda a graduação.

À minha prima Luiza, que sempre esteve ao meu lado me ajudando com as atividades acadêmicas e me apoiando nos momentos mais difíceis ao longo de toda essa trajetória.

À minha madrinha Maria da Glória, que se fez tão presente em todas as etapas de minha vida, exercendo um papel de mãe e celebrando todas as minhas vitórias.

Aos demais familiares, minha eterna gratidão por todo o incentivo, em especial a minha tia, Nonata, por toda confiança depositada, e por ter contribuído significativamente para o meu sucesso.

Aos meus amigos por compreenderem minhas ausências quando foi preciso abdicar dos momentos juntos em prol dos meus estudos. Em especial, a minha grande amiga de graduação Amanda Rayane, que esteve comigo em cada desafio, partilhou dos melhores momentos e me ensinou o verdadeiro significado de parceria e lealdade.

À memória de Niscácia Teotônio de Carvalho (Cascinha), uma mulher sábia e de um coração gigante, que Deus me deu a oportunidade de conhecer. Minha eterna gratidão a Cascinha, que cumpriu plenamente sua missão aqui na terra, ajudando não só a mim, mas a todos que precisaram de sua luz, luz essa que hoje ilumina o céu.

À professora orientadora Alessandra Bezerra, e examinadoras Andréa Couto e Marlene Menezes, que através dos seus ensinamentos permitiram que eu pudesse hoje estar concluindo este trabalho.

Ao Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, por formar profissionais capacitados e humanos.

Às mulheres entrevistadas pela confiança em compartilhar suas experiências maternas. E a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para realização desse grande sonho, a minha gratidão!

RESUMO

Falar sobre a dificuldade de amamentar na adolescência é de suma relevância, visto que há um déficit do aleitamento exclusivo entre mães adolescentes quando comparadas com adultas, isto porque a adolescência se encaixa entre os fatores de risco para o desmame precoce, o que implica na cessação do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida. Este trabalho tem como objetivo geral analisar as dificuldades enfrentadas pelas adolescentes primíparas durante a amamentação, e como objetivos específicos: Investigar ocorrências de alterações nas mamas durante a amamentação; averiguar os sentimentos vivenciados pelas adolescentes primíparas na fase de lactação; apontar as dificuldades enfrentadas no ato de amamentar e identificar as orientações recebidas no período de amamentação. Trata-se de uma pesquisa de natureza exploratória com abordagem qualitativa, tendo como sujeitos 10 adolescentes primíparas cadastradas nas UBSF's (Unidade Básica de Saúde da Família) de Juazeiro do Norte - CE. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista semiestruturada no período de fevereiro a novembro de 2019. Para melhor apresentação e discussão dos resultados, traçamos o perfil de 10 mães adolescentes primíparas através de um roteiro de entrevista semiestruturada e posteriormente foram construídas quatro categorias temáticas: Categoria 01 – alterações nas mamas no período de amamentação; Categoria 02 - sentimentos vivenciados pelas adolescentes no ato de amamentar; Categoria 03 - dificuldades encontradas pelas adolescentes durante a amamentação e Categoria 04 - orientação profissional nas consultas de pré-natal sobre a importância de amamentar. A pesquisa aguarda a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), com o parecer de número: 25032619.1.0000.5048. Através da análise dos resultados, notou-se a ênfase positiva dada pelas adolescentes ao ato dos profissionais de fornecerem todas as orientações necessárias nas consultas de enfermagem. Conclui-se que é imprescindível a assistência da equipe de saúde desde o pré-natal até às consultas de puericultura, oferecendo todo apoio e orientações que abordem técnicas corretas. Observou-se a necessidade de cursos de aperfeiçoamento da equipe a fim de melhorar o seu conhecimento para transmissão correta de informações no atendimento às adolescentes primíparas. Finalizamos destacando o papel fundamental da enfermagem diante dos resultados obtidos nas falas das primíparas, as quais foram questionadas sobre a orientação profissional acerca da importância de amamentar.

Palavras-chave: Adolescente. Primípara. Aleitamento Materno.

ABSTRACT

Talking about the difficulty of breastfeeding in adolescence is of paramount relevance, since there is an exclusive breastfeeding deficit among adolescent mothers when compared to adults, because adolescence fits between risk factors for weaning which implies the cessation of exclusive breastfeeding before six months of life. This work aims to analyze the difficulties faced by primiparous adolescents during breastfeeding, and as specific objectives: to investigate occurrences of breast changes during breastfeeding; to verify the feelings experienced by primiparous adolescents in the lactation phase; indicate the difficulties faced in the act of breastfeeding and identify the orientations received during the breastfeeding period. This is an exploratory research with a qualitative approach, with 10 primiparous adolescents registered in UBSF's (Basic Family Health Unit) of Juazeiro do Norte - CE. Data were collected through semi-structured interviews from February to November 2019. For better presentation and discussion of the results, we profiled 10 primiparous adolescent mothers through a semi-structured interview script and later four thematic categories were constructed: category 01 – changes in breasts in the breastfeeding period; category 02 - feelings experienced by adolescents in the act of breastfeeding; category 03 - difficulties encountered by adolescents during breastfeeding and category 04 - professional guidance in prenatal consultations on the importance of breastfeeding. The research awaits the approval of the Ethics and Research Committee (CEP), of the University Center Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), with the opinion of number: 25032619.1.0000.5048. Through the analysis of the results, we noticed the positive emphasis given by adolescents to the act of professionals to provide all the necessary orientations in nursing consultations. It is concluded that it is essential to assist the health team from prenatal care to childcare consultations, offering all support and guidance that address correct techniques. We observed the need for courses to improve the team in order to improve their knowledge for correct transmission of information in the care of primiparous adolescents. We conclude by highlighting the fundamental role of nursing in view of the results obtained in the statements of primiparous, which were questioned about professional guidance about the importance of breastfeeding.

Keywords: Teen. Primiparous. Breastfeeding.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CE	Ceará
DR ^a	Doutora
Esp.	Especialista
et al	e outros
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Km ²	Quilômetro quadrado
Ma.	Mestra
Prof ^a .	Professora
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-esclarecido
OMS	Organização Mundial da Saúde
UBSF	Unidade Básica de Saúde da Família
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1 FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO	12
3.2 ALEITAMENTO MATERNO.....	13
3.3 DIFICULDADE NA AMAMENTAÇÃO	14
3.5 FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAMEM PRECOCE.....	15
3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	16
4 METODOLOGIA.....	18
4.1 TIPO DE ESTUDO	18
4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO	18
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	19
4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	19
4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	20
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	20
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	22
5.1 CARACTERIZAÇÃO DAS MÃES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS.....	22
5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS	24
5.2.1 Categoria temática 01: Alterações nas mamas no período de amamentação	24
5.2.2 Categoria temática 02: Sentimentos vivenciados pelas adolescentes no ato de amamentar	26
5.2.3 Categoria temática 03: Dificuldades encontradas pelas adolescentes durante a amamentação	28
5.2.4 Categoria temática 04: Orientação profissional nas consultas de pré-natal sobre a importância de amamentar	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICES	36
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	37
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO	39
APÊNDICE C - IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA	40

APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE VOZ	41
APÊNDICE E - TERMO DE ASSENTIMENTO.....	42
ANEXOS	43
ANEXO A- SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA	44
ANEXO B - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE	45

1 INTRODUÇÃO

Para Brasil (2010), é considerado adolescente a pessoa que tem entre doze e dezoito anos de idade, em contrapartida, para os serviços de saúde esta fase situa-se entre dez e dezenove anos, podendo ser observado as mudanças corporais, o crescimento, o convívio social, e as relações afetivas e emocionais.

O aleitamento materno consiste na amamentação até os dois anos de idade ou mais, sendo recomendado o aleitamento materno exclusivo para o lactente apenas nos primeiros seis meses de vida, uma vez que o mesmo se encaixa como uma das prioridades do Governo Federal e possui todos os nutrientes fundamentais para o desenvolvimento da criança. Isso significa que não é necessário a introdução de outros alimentos até o período determinado (BRASIL, 2019).

Estudos mostram que há um déficit de aleitamento exclusivo entre mães adolescentes quando comparadas com adultas, isto porque a adolescência se encaixa entre os fatores de risco para o desmame precoce, o que implica na cessação do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida (FEBRASGO, 2018).

Nesse sentido, muitos fatores estão relacionados ao desmame precoce em adolescentes, o que influencia negativamente na disposição da mãe adolescente durante a amamentação. Dificuldades como: medo de dores e de se expor publicamente na hora de amamentar o seu bebê, que inclusive pode gerar uma barreira para percepção das mães sobre o aleitamento materno. E ainda, a vida conjugal conturbada e dificuldades para adaptar-se nos primeiros dias. Estudos apontam que uma mãe primípara encontra maiores dificuldades comparada a uma múltipara, isto está relacionado principalmente com a falta de experiência por parte dela, bem como a falta de informação sobre o aleitamento materno (FEBRASGO, 2018).

É sabido que o profissional enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção e manutenção do aleitamento materno, pois é factível a importância do conhecimento das mães sobre os benefícios do aleitamento exclusivo para o lactente (BRAGA, MACHADO, BOSI, 2008 apud PINHO, 2015).

A justificativa pela escolha da temática se deu por uma experiência vivenciada pela pesquisadora no seio familiar, a partir das dificuldades enfrentadas na fase da lactação, o que culminou na construção desta pesquisa.

Diante do exposto, emergiram as seguintes questões norteadoras: Quais alterações podem surgir nas mamas durante a amamentação? Quais os sentimentos vivenciados pelas

adolescentes primíparas no período de amamentar? Como outras pessoas envolvidas podem influenciar na amamentação?

Seguindo essa perspectiva, a pesquisa visa contribuir no enfrentamento das dificuldades pelas mães primíparas no ato de amamentar, impactando de maneira significativa no incentivo a amamentação exclusiva, diminuindo dessa forma as chances do desmame precoce. Isto influenciará de forma positiva no crescimento e evolução do lactente. Servindo ainda à comunidade acadêmica enquanto fonte de pesquisa para novos estudos e sensibilizando os profissionais de saúde afim de criar estratégias e ações voltadas para o binômio mãe/filho.

Este projeto torna-se relevante por trabalhar com as experiências e vivências das mães adolescentes que encontram dificuldades na amamentação, uma vez que o estudo aborda a riqueza que o aleitamento materno exclusivo oferece para o bom desenvolvimento do lactente, encorajando-as no enfrentamento desses possíveis obstáculos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar as dificuldades enfrentadas pelas adolescentes primíparas durante a amamentação.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

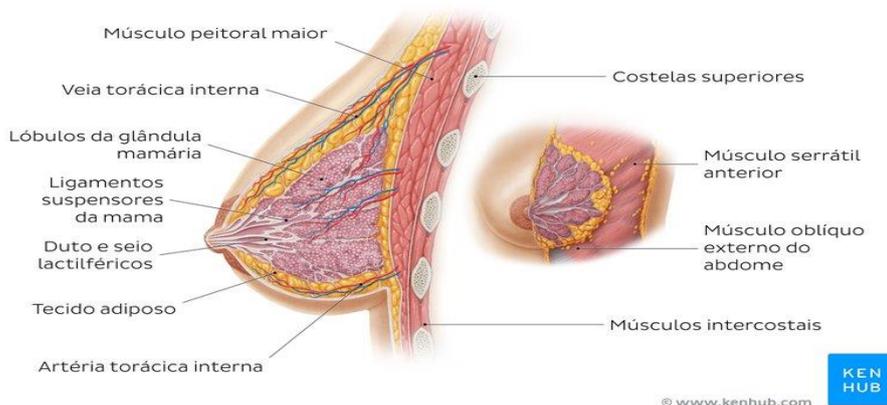
- Investigar ocorrências de alterações nas mamas durante a amamentação;
- Averiguar os sentimentos vivenciados pelas adolescentes primíparas na fase de lactação;
- Apontar as dificuldades enfrentadas no ato de amamentar;
- Identificar as orientações recebidas no período de amamentação.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO

De acordo com Silverthorn (2017, pág.832), a glândula mamária é composta por 15 a 20 lobos secretores de leite. Cada lobo ramifica-se em lóbulos, e os lóbulos terminam em agrupamentos de células, chamados de alvéolos ou ácinos. Cada alvéolo é composto por epitélio secretor, que libera suas secreções dentro de um ducto, de modo semelhante às secreções exócrinas do pâncreas. O alvéolo é circundado por um mioepitélio contrátil.

Figura - Diafragma da mama feminina.



Fonte: Kenhub, (2019)

Durante a puberdade, as mamas começam a desenvolver-se sob a influência estrogênio. Os ductos crescem e ramificam-se, e é depositada gordura atrás de tecido glandular. Durante a gestação, as glândulas desenvolvem-se ainda mais sob o estímulo do estrogênio, do hormônio do crescimento e do cortisol. O passo final do desenvolvimento também requer progesterona para converter o epitélio do ducto em uma estrutura secretora. Esse processo é similar ao efeito da progesterona no útero, no qual a progesterona faz o endométrio passar a ser tecido secretor durante a fase lútea (SILVERTHORN, 2017, pág.832).

A prolactina é o principal hormônio que estimula a produção de leite. Todavia, apesar do fato de que as concentrações de prolactina estão elevadas, e as mamas estão consideravelmente aumentadas e totalmente desenvolvidas com processo da gestação, não há habitualmente secreção de leite. Isso se deve ao fato de que o estrogênio e a progesterona, presentes em grandes concentrações, impedem a produção de leite ao inibir esta ação da prolactina sobre as mamas. Por conseguinte, embora o estrogênio provoque aumento da secreção de prolactina e atue com a prolactina para promover o crescimento e a diferenciação

das mamas, ele - juntamente com a progesterona - inibe a capacidade de platina de induzir a produção de leite. O parto remove a fonte - a placenta - das grandes quantidades de estrogênio e de progesterona e, conseqüentemente, retira a inibição exercida sobre a produção de leite (WIDMAIER; RAFF; STRANG, 2017, pág.664).

Iniciada a lactação (lactogênese), ela é mantida (lactopoes) pela existência do reflexo neuroendócrino da sucção do mamilo pelo lactente, que age no eixo hipotalâmico-hipofisário e culmina por determinar a liberação de prolactina (aumento dos níveis de 6 a 9 vezes) e de ocitocina (RESENDE, 2014, pág.352).

Segundo Resende (2014, pág.352), a prolactina mantém a secreção láctea (proteínas, caseína, ácidos graxos, lactose) e a ocitocina age nas células mioepiteliais e musculares situadas, respectivamente, ao redor dos ácinos e dos canais intralobulares e determina a contração deles com a conseqüente ejeção láctea. A solicitação repetida do mamilo, com o esvaziamento continuado dos ácinos, resulta em intensificação da produção de leite. O autor acima ainda cita que a neuro-hipófise também secreta ocitocina em pulsos. Isso estimula a ejeção do leite ao causar a contração das células mioepiteliais do alvéolo mamário.

3.2 ALEITAMENTO MATERNO

O leite materno é o melhor alimento que um bebê pode ter. É de fácil digestão e promove um melhor crescimento e desenvolvimento, além de proteger contra doenças. Mesmo em ambientes quentes e secos, o leite materno supre as necessidades de líquido de um bebê. Água e outras bebidas não são necessárias até o sexto mês de vida. Dar ao bebê outro alimento, que não o leite materno, aumenta o risco de diarreia ou outra doença (UNICEF, 2019).

É muito importante conhecer e utilizar as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e reconhecidas no mundo inteiro (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007). Assim, o aleitamento materno costuma ser classificado em:

- Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

- Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais¹.

- Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.

- Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.

- Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007 apud BRASIL, 2015 pág.13).

É muito importante que a mulher busque informações e converse sobre amamentação com outras mulheres, com profissionais especializados em aleitamento materno e outras pessoas. Ela deve ficar atenta porque a experiência com a amamentação costuma ser diferente entre as mulheres, algumas passam por dificuldades iniciais, enquanto outras não encontram problemas (REDEBLH, 2019).

3.3 DIFICULDADE NA AMAMENTAÇÃO

Para o Ministério da educação, a principal causa de traumas e fissuras mamilares se dá ao mal posicionamento do bebê ao amamentar e conseqüentemente pega inadequada. Porém, ter dor ao amamentar e lesões nos mamilos, apesar de comum, não é normal e pode propiciar além do desmame precoce, o desenvolvimento de mastites infecciosas como também abscessos mamários, pois se comportam como porta de entrada para micro-organismos (STEFANELLO; MENDES, 2018).

Mamilos planos ou invertidos podem tornar a amamentação um desafio para a mãe e para o bebê. Mamilos rachados, com bolhas, fissuras, feridas ou sangrantes na lactante geralmente são indícios de que o recém-nascido está mal posicionado em relação à mama (RICCI, 2015).

Uma queixa comum durante a amamentação é “pouco leite” ou “leite fraco”. Muitas vezes, essa percepção é o reflexo da insegurança materna quanto a sua capacidade de nutrir plenamente o seu bebê. Essa insegurança, com frequência reforçada por pessoas próximas, faz com que o choro do bebê e as mamadas frequentes (que fazem parte do comportamento normal em bebês pequenos) sejam interpretados como sinais de fome. A ansiedade que tal

situação gera na mãe e na família pode ser transmitida à criança, que responde com mais choro (BRASIL, 2015, pág.65).

Urbanetto *et al.* (2018, pág.404) ressalta que as mulheres, ao se depararem pela primeira vez com o aleitamento materno, requerem que lhes sejam apresentados modelos ou guias práticos de como devem conduzir-se nesse processo. Destaca-se como importante o auxílio familiar, auxiliando a nutriz nesse momento de cansaço e dificuldades.

3.5 FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAMEM PRECOCE

Apesar das vantagens apresentadas sobre o aleitamento materno exclusivo, muitas mulheres não amamentam seus filhos, cuja decisão é motivada por fatores diversos, a exemplo de questões sociais, culturais e pessoais. Muitas delas desmamam precocemente por desconhecerem as vantagens que este alimento propicia para a saúde da criança (MACEDO, *et al.* 2015, p.418).

Qualquer esforço no sentido de aumentar as taxas de aleitamento materno exclusivo deve levar em consideração a multiplicidade de fatores que interferem negativamente nessa prática. Os principais obstáculos à amamentação exclusiva podem ser assim agrupados: falta de conhecimento e conscientização da população em geral, dos profissionais de saúde e dos gestores; condutas inapropriadas e pouca qualificação dos profissionais de saúde; cultura, crenças e mitos; falta de confiança ou baixa autoestima da mãe; falta de apoio e suporte familiar e comunitário; trabalho da mulher; promoção inadequada de substitutos do leite materno; influência do pai e dos avós (CARVALHO; GOMES, 2019, pág.39).

Para os autores supracitados, várias práticas hospitalares podem interferir negativamente na prática do aleitamento materno exclusivo, tais como atraso na primeira mamada, separação mãe-filho, mamadas em horários preestabelecidos e uso desnecessário de leites industrializados e bicos/chupetas.

Em uma pesquisa realizada por Margotti e Matielo (2016, pág.538), os fatores mais frequentemente associados à prática de desmame precoce, antes dos seis meses de vida do bebê, foram o trabalho materno fora de casa, o atendimento puerperal efetuado no serviço privado e a primiparidade.

3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

No período do pré-natal a gestante deverá ser orientada pelo enfermeiro quanto aos benefícios do aleitamento materno, visto que desde antigamente já se conhece a importância desse alimento rico em cálcio, ferro, e sais minerais para a sobrevivência das crianças (SOUZA, 2014, pág.15).

Apesar de a maioria dos profissionais de saúde considerar-se favorável ao aleitamento materno, muitas mulheres se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido. Isso pode ser devido às discrepâncias entre percepções do que é apoio na amamentação. As mães que estão amamentando querem suporte ativo (inclusive emocional), bem como informações precisas, para se sentirem confiantes, mas o suporte oferecido pelos profissionais costuma ser mais passivo e reativo. Se o profissional de saúde realmente quer apoiar o aleitamento materno, ele precisa entender que tipo de apoio, informação e interação as mães desejam, precisam ou esperam dele (BRASIL, 2015, pág.11).

Amamentar envolve crenças, tabus e experiências que muitas vezes contribuem de forma negativa para a efetivação da amamentação. Por isso, a necessidade do profissional atuar ajudando a enfrentar essas situações, transmitindo confiança e segurança, principalmente sendo um instrumento cotidiano para ações de promoção da saúde e suporte social capacitado (LEITE et al., 2004 apud ROMANCINI, 2015, pág.13).

De acordo com Dias, Silva e Moura (2014), o profissional de saúde precisa estar preparado, tendo conhecimentos básicos, competência e habilidade a respeito do aleitamento materno, para fornecer comunicação clara e objetiva. O mesmo autor cita que o enfermeiro deve atentar para as queixas da gestante, entendê-la, ajudá-la a tomar decisões e dialogar sobre suas dúvidas, conceitos, medos e tabus, além de instruí-la sobre a importância e a responsabilidade de suas decisões (ROMANCINI, 2015, pág.20).

Segundo Graça, Figueiredo e Conceição (2011), existem três ações estratégicas que possibilitam a promoção do aleitamento materno. O profissional no terceiro trimestre de gravidez deve abordar sobre a alimentação do bebê, analisando a motivação que a gestante tem para amamentar, bem como seus mitos e crenças, propiciando esclarecimentos de forma significativa e apropriada, clara, objetiva, embasada cientificamente e respeitando o ponto de vista da mulher. Esse momento é oportuno para verificar as características da rede social que a gestante está inserida. A segunda ação está relacionada à consolidação da lactação no período logo após o parto. Nesse momento o enfermeiro deve apoiar a puérpera abordando as orientações que foram passadas durante o pré-natal e ajudá-la nos possíveis problemas e

na adaptação do bebê, verificando a eficácia da amamentação e proporcionando condições para o estímulo mais precoce possível. A terceira ação é a preservação do aleitamento materno após a alta da puérpera, quando retorna ao meio em que vive, exercendo novamente suas tarefas cotidianas de forma autônoma. Nesse período o enfermeiro deve realizar acompanhamento domiciliar assegurando que esta mudança ocorra de forma segura (ROMANCINI, 2015, pág.19-20).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória com abordagem qualitativa. Para Gil (2008), pesquisas do tipo exploratórias são ideais para uma proximidade direta com uma determinada situação, tendo assim uma visão geral sobre determinado assunto. Esse tipo de pesquisa enriquece o projeto, pois segundo o autor citado, ele é escolhido geralmente pelo tema ser pouco explorado tornando difícil a formulação de possíveis hipóteses.

Lima e Moreira (2015) explicam que é necessário avaliar a percepção e compreensão de cada indivíduo, tentando infundir as condições da identidade entre sujeito e objetivo. Com base nisso, os autores supracitados reiteram que as características especiais que definem o estudo qualitativo, se caracterizam por atribuírem significados e intencionalidades a suas ações, concepções e construções históricas.

4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

O estudo foi realizado nas UBSF's localizadas no município de Juazeiro do Norte – CE após o pedido de autorização a Secretaria de Saúde (ANEXO A).

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017, pág.2).

Esta cidade encontra-se no extremo sul do Ceará a 514 km da capital do estado, na qual habitam 271.926 pessoas. De acordo com os dados do censo no ano de 2010, Juazeiro do Norte abrange uma área territorial de 248.223 (km²) e população de 249.939 habitantes (IBGE, 2018). A escolha do local se deu pela maior acessibilidade e pela demanda considerável de mães adolescentes primíparas quando comparado aos hospitais, uma vez que as mães que se encontram internadas no pós-parto, não terão experiência suficiente para fornecer as informações necessárias para se atingir os objetivos do estudo.

A pesquisa foi realizada no período de fevereiro a novembro de 2019, durante as consultas de puericultura dos lactentes, seguindo todas as etapas de elaboração e obedecendo ao cronograma construído para este estudo.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

As participantes deste estudo foram 10 adolescentes de 17 a 19 anos de idade, primíparas cadastradas nas UBSF's em estudo.

Critérios de inclusão: ser adolescente primípara de até dezenove anos de idade, que estejam cadastradas nas UBSF's em estudo e que demonstrem interesse em participar da pesquisa, assinando o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) (APÊNDICE A), TCPE (Termo de Consentimento Pós-Esclarecido) (APÊNDICE B) - Termo De Autorização de uso de Voz (APÊNDICE D) e o Termo de Assentimento (APÊNDICE E).

Critérios de exclusão: ser múltipara, ser primípara acima de dezenove anos de idade, e que não demonstre interesse em participar da pesquisa.

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Optou-se como instrumento para coleta de dados um roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE C). Na entrevista semiestruturada, pode haver combinações de perguntas abertas e fechadas e o entrevistado terá a possibilidade de falar, fornecendo assim, verbalmente, informações sobre os questionamentos realizados pelo entrevistador (MARCONI; LAKATOS, 2017).

As participantes do estudo foram conduzidas a uma sala reservada das UBSF's em questão e informadas inicialmente sobre o objetivo da pesquisa. Foi preservado o seu anonimato, e logo após foi realizada a entrevista, a qual foi gravada com auxílio de gravador digital (MP3), com a concordância dos sujeitos da pesquisa (APÊNDICE D). Após a entrevista, as falas foram transcritas na íntegra e analisadas posteriormente de acordo com a literatura vigente. Por se tratar de um estudo de natureza qualitativa, foi utilizado o critério de saturação teórica das falas, sendo finalizadas as entrevistas quando notou-se a repetição de ideias centrais (MINAYO, 2010).

4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Foi utilizado para a organização e análise dos dados a categoria temática que, segundo Minayo et al. (2002), compreende três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Para os autores supracitados a pré-análise é a fase onde o pesquisador faz uma leitura completa do material selecionado, aos quais serão atingidos os níveis mais profundos da leitura, destacando a unidade de registro, de contexto, trechos significativos e categorias, criando assim um histórico de informações para então torná-lo estruturado. A exploração do material é a etapa mais demorada comparada as demais, pois possivelmente o investigador terá que repetir várias vezes a leitura do material. Nessa fase será aplicado o que foi definido na pré-análise. Na terceira e última etapa, de acordo com o referido estudo, o pesquisador busca esclarecer o conteúdo implícito ao que está sendo manifestado. Incluindo dados estatísticos e mantendo a essência do mesmo a que está sendo analisado.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Foram seguidas todas as recomendações formais da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, referente a estudos com seres humanos, garantindo os referenciais básicos da bioética que são: autonomia, não maleficência, justiça e benevolência, assegurando assim os direitos e deveres dos participantes. Ainda assim, os mesmos foram informados sobre a pesquisa quanto aos seus métodos, objetivos, vantagens e danos que possam acontecer durante o projeto, foi informado ainda, o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento (BRASIL, 2012).

Para assegurar o princípio da autonomia, foi solicitado inicialmente a autorização para a realização da pesquisa. As participantes da pesquisa receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ; Termo de Consentimento Pós-esclarecido (TCPE); Termo de Assentimento, assim como o Termo de Consentimento de voz, sendo solicitado a assinatura dos mesmos em duas vias, onde foi disponibilizada a 2ª via para o participante, ficando a 1ª via sob a guarda da pesquisadora, garantindo assim todo o sigilo e confidencialidade dos participantes.

Vale ressaltar que esta pesquisa oferece risco médio, tendo em vista que foram realizadas intervenções que possam vir a modificar os aspectos psicológicos de cada indivíduo. Por isso, as adolescentes foram conduzidas para uma sala reservada no momento

da entrevista, garantindo o sigilo total das informações, evitando assim qualquer tipo de constrangimento.

Espera-se com este estudo, auxiliar as mães primíparas no enfrentamento das dificuldades durante a amamentação, no intuito de melhorar o bem estar físico e mental delas e de seus filhos, bem como, aperfeiçoar as técnicas utilizadas pelas mesmas durante o aleitamento, uma vez que, devido à falta de experiência, elas necessitam do suporte e do acolhimento dos profissionais de saúde para obter todo o conhecimento necessário nessa fase de lactação.

Esta pesquisa foi enviada para apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) e aguarda a liberação e aprovação com o parecer de número: 25032619.1.0000.5048.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para melhor apresentação e discussão dos resultados, traçamos o perfil de 10 mães adolescentes primíparas através de uma entrevista semiestruturada, e posteriormente, foram construídas quatro categorias temáticas: Categoria 01 – alterações nas mamas no período de amamentação; Categoria 02 - sentimentos vivenciados pelas adolescentes no ato de amamentar; Categoria 03 - dificuldades encontradas pelas adolescentes durante a amamentação e Categoria 04 - orientação profissional nas consultas de pré-natal sobre a importância de amamentar.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DAS MÃES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS

A atenção integral à saúde da mulher compreende o atendimento desta a partir de uma percepção do ambiente em que vive, de seus costumes, crenças, singularidades e capacidade de ser responsável por suas escolhas. Nesta direção, concorda-se que a amamentação durante o período da adolescência tem se apresentado significativamente, o que exige do profissional uma compreensão dos fatores e razões que as levam a vivenciar a maternidade precocemente (CREMONESE et al. 2016, pág. 3285).

A tabela 1 traz a caracterização das participantes do estudo de acordo com a idade, naturalidade, religião, escolaridade, profissão, estado civil e situação trabalhista.

Tabela 1- Dados sociodemográficos das mães adolescentes primíparas em UBSF's no município de Juazeiro do Norte – CE.

IDADE	N	%
17 anos	1	10
18 anos	6	60
19 anos	3	30
Total	10	100
NATURALIDADE	N	%
Juazeiro do Norte	7	70
Outras	3	30
Total	10	100

RELIGIÃO	N	%
Católica	9	90
Evangélica	1	10
Total	10	100
ESCOLARIDADE	N	%
Fundamental Completo	1	10
Ensino Médio Incompleto	1	10
Ensino Médio Completo	8	80
Total	10	100
PROFISSÃO	N	%
Vendedora	1	10
Trabalho informal	3	30
Do Lar	6	60
Total	10	100
ESTADO CIVIL	N	%
Solteira	6	60
Casada	4	40
Total	10	100
SITUAÇÃO TRABALHISTA	N	%
Licença Maternidade	1	10
Mãe no Trabalho	3	30
Não trabalha	6	60
Total	10	100

Fonte: Ferreira, 2019.

Em relação aos dados sociodemográficos pode-se observar que 60% (n=6) das adolescentes têm 18 anos de idade ; 70% (n=7) são naturais da cidade de Juazeiro do Norte; 90% (n=9) são católicas, 80% (n=8) cursaram o ensino médio completo, 60% (n=6) são donas de casa e 60% (n=6) são solteiras.

A idade materna tem sido considerada um fator de significância para a amamentação exclusiva. Dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal, realizado no ano de 2009, apontam que as mães entre a faixa

etária de 20 a 35 anos compunham os maiores índices de aleitamento materno infantil, 44%, quando comparadas com as mães adolescentes, 35,8%, demonstrando as dificuldades que podem existir quando analisamos a amamentação das adolescentes (CONDE et al. 2017 pág. 384).

De acordo com Cremonese *et al.* (2016, pág. 3285), a maternidade na adolescência é um fenômeno de grande relevância social sobre a qual se investigam as causas, os riscos, os benefícios e as consequências à saúde da mãe e dos filhos. Neste sentido, vale considerar que, independentemente da idade, amamentar necessita de novas adaptações, reajustes interpessoais e intrapsíquicos. Portanto, a prática de amamentar o filho exige maior esforço de adaptação, que deve ser gradativa, na medida em que vai alternando sua condição de filha adolescente para mãe adolescente.

O retorno à escola após o parto pode contribuir para a ocorrência do desmame precoce. As avós ou as próprias adolescentes podem começar a inserir outros alimentos e líquidos para suprir a falta do leite materno durante o período escolar. Outros motivos que influenciam na ocorrência do desmame precoce também são trazidos pela literatura: o retorno a rotina de trabalho e o “não gostar de amamentar” (SOUTO; JAGER; DIAS, 2014, pág. 77).

O autor supracitado afirma que o retorno à rotina de trabalho contribui para o desmame precoce quando as mães sentem a necessidade de retornar a suas atividades profissionais, devido às dificuldades financeiras. Lembramos que muitas mães adolescentes já podem se encontrar inseridas no mercado de trabalho ao engravidarem, desta forma, assim que termina o período de licença maternidade, devem retornar às atividades, deixando a amamentação de lado por não conseguirem cumprir o período de aleitamento recomendado. Mães adolescentes que mantiveram o relacionamento conjugal após o nascimento dos filhos podem realizar o desmame mais cedo do que as que estão sem um parceiro. Isto acontece devido a retomada a vida sexual, envolvendo questões referentes à sexualidade de cada casal.

5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

5.2.1 Categoria temática 01: Alterações nas mamas no período de amamentação

No final da gravidez, os níveis elevados de estrogênio e progesterona se contrapõem à prolactina, inibindo a produção láctea plena, ocorrendo, todavia, produção de colostro nas células alveolares. Após o parto, com a diminuição do estrogênio e da progesterona, ocorre liberação constante de prolactina, por estímulo do fator liberador de prolactina no

hipotálamo, ao mesmo tempo em que a estimulação física do mamilo pelo recém-nascido determina a liberação de ocitocina pela hipófise anterior, mantendo a lactação. Esta conversão do tecido mamário, de um estado proliferativo durante a gravidez para um estado secretor durante a lactação, denomina-se lactogênese (HOLANDA et al. 2016, pág. 390)

Quando inquiridas sobre as alterações que as mamas apresentaram durante a amamentação, a maioria das primíparas adolescentes relataram o aumento das mamas devido a produção de leite e fissuras.

Vejam nos recortes abaixo:

"Sim. Ficou maior, muitas vezes quando tinha leite demais, pedrava, ficava dolorido, mais sensível..." (P5)

"É... sangramento, né?! Sangrou. Senti as enchendo as mamas. Tipo... quando ela mamava o outro ficava tipo... cheio. Teve ferimentos também."(P6)

" O peito secando e quando eu tirava leite pra ela, pra dá na chuquinha eu sentia tipo uns caroço, tipo uma landra. Aí quando eu tentava, minha vizinha dizia: "Vai! Ela tá mamando." Mas a menina pegava era o couro e não o bico, e puxava que ficava ardendo. Leite tinha, mas o bico não tinha pra ela abocanhar. Eu tinha raiva. Aí eu deixei." (P8)

"Sim. Uma ficou maior do que a outra e meu peito ficou um grande e o outro pequeno. E também durante mais ou menos uma semana feriu, e pedrou, até com febre eu fiquei." (P10)

Pode-se observar nessa categoria que a maioria das mães relataram ter percebido alterações nas mamas como mastite, fissuras e mastalgia durante a amamentação.

Os profissionais de saúde devem abordar em suas consultas e rodas de conversas, assuntos relacionados a fisiologia das mamas na gestação devido ao aumento mamário e ao desenvolvimento de suas glândulas, orientando-as sobre as modificações durante o período gravídico e pós-parto.

É importante que o profissional enfermeiro instrua as adolescentes primíparas à realização de técnicas para o alívio da dor (uso constante de sutiã, com boa sustentação, após descartar qualquer intercorrência mamária, orientar sobre a saída do colostro em maior quantidade) e a estimulação da produção de leite (massagens, incentivo ao aleitamento

materno exclusivo e pega correta) melhorando, assim, o enfrentamento das dificuldades no momento de amamentar.

Vale ressaltar, que se torna imprescindível a presença de um acompanhante (companheiro, amigos ou familiar) nas consultas de pré-natal, no intuito de ajudar as mulheres no enfrentamento das dificuldades de amamentar que possam surgir, enfatizando os grandes mitos sobre o aleitamento materno, como um fator de risco para o desmame precoce.

Durante o período de amamentação, a complicação mais comum é a mastite (inflamação da glândula mamária), geralmente entre a segunda e quarta semanas após o parto. É geralmente provocada por bactérias (*Staphylococcus aureus*) presentes na boca dos bebês, que penetram na glândula pelos mamilos, por fissuras ou pelos orifícios ductais. A mastite pode provocar febre, aumento de volume mamário, vermelhidão no local e muita dor ao amamentar. Mais comumente a mastite afeta apenas uma das mamas, podendo raramente evoluir para a formação de um abscesso (SÍRIO LIBANÊS, 2019).

5.2.2 Categoria temática 02: Sentimentos vivenciados pelas adolescentes no ato de amamentar

No estabelecimento do aleitamento materno, também estão implicadas as experiências vivenciadas anteriormente pelas mulheres, suas percepções em relação ao aleitamento e sobre sua própria condição de lactante, além das inseguranças e dificuldades enfrentadas. A decisão da mulher em amamentar seu filho está interligada a sua história de vida, bem como, aos aspectos emocionais, familiares, sociais e econômicos, as representações sociais e culturais e à subjetividade de cada mulher (SILVA et al. 2015, pág. 9344).

Quando indagadas em relação aos sentimentos vivenciados no período de amamentação, a maioria das mulheres apontaram ter sentido prazer no ato de amamentar.

Conforme os relatos abaixo:

"Ah, eu amava! Eu me sentia realizada, com certeza." (P6)

"Muito bom amamentar, porque seu sei que é bom pra saúde dele, então..." (P5)

"Eu me sentia bem. O primeiro contato com a filha, assim... era um sentimento muito bom." (P10)

É fundamental que se obtenha informações sobre suas representações culturais e sociais, além de sua situação financeira, a qual influencia negativamente nas emoções dessas mulheres. O profissional deve reforçar conversas através das consultas e de ações como palestras e visitas domiciliares, a importância do contato com o bebê e o quanto o aleitamento fortalece o vínculo mãe/filho, encorajando-as cada vez mais na persistência da amamentação.

Para Oliveira *et al.* (2014, pág. 175), o ato de amamentar cria um vínculo afetivo entre mãe e filho devido ao contato emocional, físico e íntimo. O prazer e a satisfação de amamentar são sentimentos que ocorrem naturalmente com a chegada da criança e estão associados às mudanças fisiológicas corporais e hormonais, sendo de extrema importância conhecer as experiências vivenciadas em relação à amamentação.

No entanto, nessa categoria, pode-se observar que algumas adolescentes primíparas relataram que os sentimentos vivenciados no período de amamentação não foram prazerosos como a tristeza e incapacidade suprir as necessidades do bebê.

De acordo com a menção abaixo:

"Não foi bom. Era cansaço, suadeira, agoniação e tristeza ao mesmo tempo..." (P8)

"Eu ficava mal, porque eu via que ele chorava e eu não podia fazer nada." (P2)

Nesse contexto, compete aos profissionais de saúde investigar a história de vida no âmbito familiar das adolescentes incluindo sua relação atual com o parceiro, bem como seu conhecimento relacionado ao aleitamento materno buscando identificar suas principais dificuldades, assim como as possíveis soluções para o enfrentamento das mesmas.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2004 a depressão foi considerada a terceira causa de morbidade no mundo, podendo ser a primeira em 2030. A literatura indica que as mulheres apresentam um risco duas vezes maior para desenvolver depressão do que os homens, sendo esta diferença ainda mais enfatizada na fase da vida em que se veem responsáveis pelo cuidado de seus filhos. O período gravídico-puerperal é considerado de alto risco para o desenvolvimento de depressão e ansiedade devido às transformações em nível hormonal, físico e emocional vivenciadas pela mulher (HARTMANN, SASSI E CESAR, 2017, pág. 2).

5.2.3 Categoria temática 03: Dificuldades encontradas pelas adolescentes durante a amamentação

Existem alguns aspectos muito relevantes no processo de sucção ao seio que devem ser cuidadosamente avaliados pelos profissionais de saúde nas atividades educativas e de promoção da prática da amamentação. Alguns comportamentos observados durante a amamentação ainda na maternidade são considerados indesejáveis e são tidos como fatores de risco para o desmame.

Quando perguntadas sobre as dificuldades encontradas no ato de amamentar a grande maioria das mães afirmaram ter apresentado alguns problemas. Os pontos mais mencionados foram a respeito da pega incorreta, gerando sentimentos de desespero e angústia.

De acordo com os recortes abaixo:

"Mulher, é muito... sei lá... pegar o peito...o jeito que a criança pega assim... e foi só isso mesmo. Porque é complicado no começo pra você conseguir colocar direitinho ao redor do peito. Mas ele pegou." (P5)

"Sim... eu não tive leite né, durante três dias, aí tive que dá o leite NAM a ela." (P6)

"Bom, a dificuldade que eu encontrei... machucado né, machucou bastante e ferimento. Feriu bastante também e eu tive que tirar ele uns dias e desmamava, aí colocava na chuquinha. Aí teve um ponto que eu não aguentei não de dor, eu começava a chorar e quando ele colocava a boca eu não aguentei não." (P7)

"Sim. Ele não pegava o peito porque eu não tinha o bico. Ele não mamou de jeito nenhum." (P9)

É de extrema importância o apoio profissional nesse momento tão delicado para as adolescentes, pois é nesse período onde encontra-se os riscos para o desmame precoce. Com isso, é fundamental que o profissional de saúde reforce a assistência para com essas mulheres desde o pré-natal até as consultas de puericultura de forma que promovam ações como palestras, consultas e visitas domiciliares abordando essa temática.

As adolescentes deverão receber orientações quanto a massagem correta para preparação dos mamilos durante a gestação e posição correta do bebê no momento da mamada. Além disso, deve-se transmitir o conhecimento sobre o aleitamento materno, uma vez que as mães deixam de amamentar seus bebês por “falta de leite” ou “leite fraco”, tendo

em vista que, mesmo em pouca quantidade, o aleitamento materno possui todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento da criança.

Segundo Barbosa *et al.* (2017, pág. 266), a presença de dor mamilar, ingurgitamento mamário, lesão mamilar, fadiga e sensação de cansaço são exemplos de condições indicativas de dificuldades com a técnica da amamentação, comumente citadas nas primeiras 24 horas pós-parto. Além dessas, outras circunstâncias também interferem negativamente na duração do aleitamento materno, como a presença de dificuldades na pega e na sucção, a agitação do bebê e a percepção de oferta insuficiente de leite pela mãe.

Biologicamente, as mães produzem leite suficiente para atender à demanda de seus filhos. Acreditar na produção insuficiente de leite é fruto da insegurança materna quanto a sua capacidade de nutrir plenamente a criança. Ao ter dúvidas sobre a quantidade de leite, algumas nutrizes tomam a iniciativa da introdução de outro alimento, sem procurar auxílio profissional para uma avaliação, fato esse que compromete o aleitamento materno exclusivo e seus benefícios para o binômio mãe-filho (AMARAL *et al.*, 2015).

Os autores supracitados relatam que a resistência dos bebês ao serem amamentados ao seio pode estar ligada ao uso de bicos artificiais ou mamadeira, ou ainda ao surgimento de dor ao ser posicionado para mamar. A suspensão dos utensílios, quando presentes, o posicionamento adequado, a insistência nas mamadas, além da tranquilidade materna consistem em manejos importantes para estimular o bebê.

5.2.4 Categoria temática 04: Orientação profissional nas consultas de pré-natal sobre a importância de amamentar

A amamentação embora seja um ato natural, é também um comportamento, e como tal, pode ser aprendido. Por isso, são necessários profissionais da saúde que encorajem e apoiem as mães para que essas iniciem e mantenham a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses da criança e que introduza, no período correto, a alimentação complementar adequada (BARBIERI *et al.*, 2015 pág. 23).

Tendo em vista os dados fornecidos, observou-se que a maioria das mães primíparas relataram ter recebido orientações acerca da amamentação, e poucas não tiveram.

Conforme relatado abaixo:

"Sim. Colocar ela de bruços. O bucho dela com o meu pra poder não sentir gases, essas coisas. Falaram também que é pra imunidade do bebê... e outras coisas." P6

"Hunrrum. Assim... que mesmo ferido, você não pode deixar de amamentar o seu filho e em hipótese alguma não pode desistir, mesmo ferido. E foi o que aconteceu, porque feriu bastante, né, mas eu não desisti." P7

"Sim. Ela disse que eu levasse sol e fizesse massagem estimulando o bico, mas a outra enfermeira disse que não, que a menina nascia antes do tempo." P8

"Sim. Todas. Que era muito importante até os seis meses e que tinha que dá de mamar porque era bom pra ela e pra mim também." P10

"Mulher, eu não recebi orientações não." P5

Torna-se fundamental que os profissionais acolham as gestantes de forma adequada, possibilitando criar um ambiente propício para sanar suas dúvidas sobre as modificações fisiológicas da gravidez.

Além disso, faz-se necessário curso de aperfeiçoamento no que diz respeito as técnicas corretas envolvendo a massagem nos seios durante a gestação, afinal é focando na ação que se busca a realização. Um bom profissional é aquele que se dedica às tarefas com as quais se comprometeu, realizando um trabalho cuidadoso, atento e bem executado, tudo o que essas mães necessitam diante dessa primeira experiência.

As medidas de estímulo ao aleitamento materno, podem ser no contato precoce após o parto, na orientação de atitudes e comportamentos pelos familiares, no uso dos conhecimentos sobre leite materno e amamentação, na abordagem sobre o risco de hábitos nocivos e na facilidade do acesso aos serviços de saúde, sendo esses pontos indispensáveis aos cuidados em saúde do bebê e da mãe. É importante a ajuda de um profissional de saúde e o acompanhamento no pré-natal, o que proporcionará à mulher o conhecimento de sua anatomia e as mudanças do seu corpo na gravidez, reduzindo os mitos mais comuns (COSTA et al. 2017, pág. 54-55).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vista dos argumentos apresentados, esse estudo permitiu analisar as dificuldades enfrentadas pelas adolescentes primíparas durante a amamentação no período gravídico e pós-parto.

Através dos depoimentos das adolescentes que participaram dessa pesquisa, observou-se que as dificuldades em relação a amamentação ainda é um grande desafio vivenciado por parte das mães, isto porque existem vários fatores intrínsecos e extrínsecos nos quais desfavorecem o enfrentamento desses conflitos diante do período de lactação.

Em relação as alterações nas mamas observadas pelas primíparas durante a amamentação, notou-se que a maioria identificou mudanças no tamanho das mamas e presença de fissuras e mostravam-se carentes de informações sobre a modificações que acontecem no corpo no período gravídico e pós-parto. Com isso, torna-se muito importante que as adolescentes tomem posse desse conhecimento e entendam que todo esse processo simplesmente faz parte do período de lactação e que não se deve enfrentá-lo como obstáculo, e sim, como um fenômeno natural no qual existem diversas soluções.

Um assunto bastante recorrente foi a menção dos sentimentos vivenciados pelas mães no período de amamentação. Ao relatar suas experiências no ato de amamentar, muitas mulheres expressavam-se com emoção, sendo possível observar todo o amor depositado em suas palavras. Este é um ponto muito relevante que indica afeto, superação e saúde, pois é sabido que além de fortalecer a construção do binômio mãe/filho, o ato de amamentar é extremamente importante para o desenvolvimento saudável da criança.

Notou-se a ênfase positiva dada pelas adolescentes ao ato dos profissionais de fornecerem todas as orientações necessárias nas consultas de enfermagem. Reforçamos ainda que é imprescindível a assistência da equipe de Saúde desde o pré-natal até as consultas de puericultura oferecendo todo apoio e orientações que abordem técnicas corretas para melhoria no enfrentamento dos conflitos no período de amamentação, pois diante de alguns relatos, observou-se a necessidade de cursos de aperfeiçoamento da equipe afim de melhorar o seu conhecimento para transmissão correta de informações no atendimento às adolescentes primíparas.

Finalizamos destacando o papel fundamental da enfermagem diante dos resultados obtidos nas falas das primíparas, as quais foram questionadas sobre a orientação profissional acerca da importância de amamentar.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Luna Jamile Xavier et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Rev. Gaúcha Enferm.** [online]. 2015, vol.36, n.spe, pp.127-134. ISSN 0102-6933. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56676>. Acesso em 23 Nov. 2019.
- BARBIERE, Mayara Caroline et al. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. **Seminário: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 17-24, ago. 2015. Disponível em: 10.5433/1679-0367.2014v35n2p17. Acesso em 23 Nov. 2019.
- BARBOSA, Gessandro Elpídio Fernandes et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Rev. paul. pediatr.** [online]. 2017, vol.35, n.3, pp.265-272. Epub July 13, 2017. ISSN 0103-0582. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;3;00004>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Adolescente**. p. 1 – 48. 2010.
- BRASIL. **Saúde da Criança: o que é, cuidados, políticas, vacinação, aleitamento**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/crianca>. Acesso em: 19 de mar. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa Resolução n. 466/12, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 27 de mar. de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.
- BRASIL. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23, 2017).
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 20/05/2019.
- CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. **Amamentação - bases científicas**; 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
- CREMONESE, Luiza et al. O processo da amamentação na adolescência: vivências rememoradas por mulheres. **Rev. enferm. UFPE online**;10(9):3284-3292, set. 2016.
- CONDE, Raquel Germano et al. Autoeficácia na amamentação e duração do aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Acta paul. enferm.** [online]. 2017, vol.30, n.4,

pp.383-389. ISSN 1982-0194. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700057>. Acesso em 23 Nov. 2019.

COSTA, Ruth Silva Lima da; et al. Dificuldades encontradas pelas mães ao amamentar em uma Unidade de Referência em Atenção Primária. **Rev. DêCiência em Foco**. v. 1, n. 1 (2017).

FEBRASGO. **O desafio do aleitamento materno entre adolescentes**. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/311-o-desafio-do-aleitamento-materno-entre-adolescentes>. Acesso em: 19 de mar. 2018.

FIOCRUZ. **Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano**. [S. l.], 2019. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=384>. Acesso em: 19 maio 2019.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. pág. 28.

GRACA, Luís Carlos Carvalho; FIGUEIREDO, Maria do Céu Barbiéri; CARREIRA, Maria Teresa Conceição. Contributos da intervenção de enfermagem de Cuidados de Saúde Primários para a transição para a maternidade. **Rev. Enf. Ref., Coimbra**, v. serIII, n. 4, p. 27-35, jul. 2011. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 19 mar. 2018.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em 19 mar. 2019.

HARTMANN, Juliana Mano; MENDOZA-SASSI Raul Andrés; CESAR, Juraci Almeida. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública** 2017; 33(9):e00094016. Disponível em:10.1590/0102-311X00094016. Acesso em 23 Nov. 2019.

HOLANDA, Antônio Arildo Reginaldo de et al. Achados ultrassonográficos das alterações fisiológicas e doenças mamárias mais frequentes durante a gravidez e lactação. **Radiol Bras**, São Paulo, v. 49, n. 6, p. 389-396, Dec. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0100-3984.2015.0076>. Acesso em 23 Nov. 2019.

LIMA, Maria do Socorro Bezerra; MOREIRA, Érika Vanessa. **A pesquisa qualitativa em Geografia**. Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, n.37, v.2, p.27-55, ago./dez. 2015.

MACEDO MDS, et al. Aleitamento Materno: Identificando A Prática, Benefícios E Os Fatores De Risco Para O Desmame Precoce. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 9(supl. 1):414-23, jan., 2015. Disponível em: 10.5205/reuol.5221-43270-1-RV.0901supl201521. Acesso em 19 mai. 2019.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017. p. 99-109.

MARGOTTI, Edficher; MATTIELLO, Rita. Fatores de risco para o desmame precoce. **Rev Rene**. 2016 jul-ago; 17(4):537-44. Disponível em: 10.15253/2175-6783.2016000400014. Acesso em 19 mai. 2019.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. 9ª edição revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2010. 406 p.

MINAYO, M. C. S, et al. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

OLIVEIRA, Ana Carolina Macedo de et al. Sentimentos vivenciados pelas mulheres no retorno à vida sexual após o parto. **Rev. da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, [S.l.], v. 16, n. 4, p. 174-177, dez. 2014. ISSN 1984-4840. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/17651>. Acesso em: 24 nov. 2019.

PINHO, S. M. A. **Dificuldades na amamentação no primeiro mês de vida: impacto do contexto da amamentação e dos contextos de vida**. 2015. p.17 – 115. Instituto Politécnico de Viseu. Viseu e Aveiro, apud, 2015. BRAGA, MACHADO, BOSI, 2008 apud PINHO, 2015.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C.A.B. **Obstetrícia fundamental**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

RICCI, Susan Scott. **Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher**. 3º ed. -Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2015.

ROMANCINI, Aline Cristina. Atuação do enfermeiro no manejo do aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. **Trabalho de Conclusão de Curso– IMESA e - FEMA, ASSIS 2015**. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/1111370166.pdf> Acesso em 19 mai. 2019.
SILVA, Merel Soares da; et al. Sentimentos e vivências maternas associadas ao processo de amamentação. / Revista de Enfermagem da UFPE. Sep2015 Supp, vol. 9 Edição 8, p9343-9351. 9p. Acesso em 19 mai. 2019.

SILVERTHORN, Dee Unglaub. **Fisiologia humana: uma abordagem integrada**. 7º ed. Porto Alegre: ArtBrasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2017.

SÍRIO-LIBANÊS. Hospital Sírio-Libanês. **Mastologia/Amamentação**. Website: Hospital Sírio-Libanês, São Paulo 2019. Disponível em: <https://hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleomastologia/Paginas/amamentacao.aspx>. Acesso em: 24 nov. 2019.

SOUTO, Danielle da Costa; JAGER, Márcia Elisa; DIAS, Ana Cristina Garcia. Aleitamento materno e a ocorrência do desmame precoce em puérperas adolescentes, **Rev. de Atenção à Saúde**, v.12, nº41, jul/set, p.73-79, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.13037/rbcs.vol12n41.2178>. Acesso em: 24 nov. 2019.

SOUZA, B. A. P de. Assistência de enfermagem no incentivo do aleitamento materno no município de Ipaba: Um relato de experiência. **Trabalho de Conclusão de Curso**. UFMG.

Governador Valadares, 2014. 33f. Disponível em:
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4932.pdf>. Acesso em 19 mai. 2019.

STEFANELLO, Amanda Jorge de Souza; RIOS, Ângela Amanda Nunes; MENDES, Rita de Cassia Dorácio. **Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno**. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Ministério da Educação, 2018.

UNICEF. **Fundo das Nações Unidas para a Infância Aleitamento materno**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/aleitamento-materno>. Acesso em 19 mai. 2019.

URBANETTO, Priscila Daniele Gonçalves et al. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 399-405, abr. 2018. ISSN 2175-5361. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.399-405>. Acesso em: 26 mai. 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a). A Prof.^a Alessandra Bezerra de Brito, RG n° 2008627118-5 SSP-CE, CPF n° 071.772.803-08, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- UNILEÃO está realizando a pesquisa intitulada: “ **AMAMENTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: dificuldades enfrentadas pelas mães primíparas** ”, que tem como objetivos geral “Analisar as dificuldades enfrentadas pelas adolescentes primíparas durante a amamentação”, e como objetivos específicos: Investigar ocorrências de alterações nas mamas durante a amamentação; Averiguar os sentimentos vivenciados pelas adolescentes primíparas durante a amamentação; Identificar a forma como as pessoas envolvidas podem influenciar negativamente no ato de amamentar, de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição participante, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, organização e análise dos dados, construção do relatório de pesquisa e divulgação dos resultados em meio científico. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a um Questionário com perguntas relacionadas aos conhecimentos sobre o cuidado com o RN, crenças, sentimentos, valores, interesses e expectativas. O procedimento utilizado (questionário) poderá trazer algum desconforto, por exemplo, constrangimento quanto às perguntas pessoais, receio, lembrança de sensações, preocupação, hesitação em ter sua voz gravada durante a entrevista ou responder a alguma pergunta específica. A entrevista ocorrerá em lugar fechado, confortável, que garanta a privacidade, terá o tempo necessário para cada participante, respeitando as suas necessidades e individualidades. O tipo de procedimento apresenta riscos moderados, mas que será reduzido mediante a adoção de algumas técnicas: o questionário será realizada em ambiente fechado, confortável e que favoreça a privacidade do participante, sem a presença de outros profissionais; palavras e frases foram selecionadas e analisadas previamente para não causar danos, durante toda a entrevista, a participante será lembrada do seu livre arbítrio para responder ou não alguma questão o qual não se sinta à vontade. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Prof.^a Esp. Alessandra Bezerra de Brito e Carla Rayanne Bento Ferreira (Aluna da graduação em Enfermagem, da UNILEÃO), seremos os responsáveis pelo encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro universitário Dr. Leão Sampaio. Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de promover uma reflexão sobre a temática abordada, que sirva como um meio de aprendizado durante toda a sua execução, como também, um reconhecimento, por parte da comunidade científica e população em geral, disseminando informações enquanto ciência. Toda informação que o (a) Sr. (a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As informações obtidas através da entrevista serão confidenciais e seu nome não aparecerá, inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode entrar em contado com Prof.^a Esp. Alessandra Bezerra de Brito e Carla Rayanne Bento Ferreira no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Departamento de Enfermagem, localizada à Avenida Leão Sampaio, Km 8, Lagoa Seca, CEP 63.180-000, (88) 2101.1050, Juazeiro do Norte-CE, em horário comercial. Se desejar obter informações sobre

os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado na Avenida Leão Sampaio, Km 8, Lagoa Seca, CEP 63.180-000, (88) 2101.1050, Juazeiro do Norte-CE, nos seguintes horários (Sextas-feiras das 18:00 às 22:00). Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura da Pesquisadora

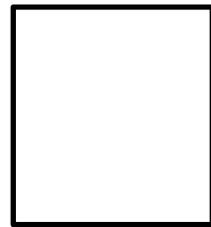
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa (**“AMAMENTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: dificuldades enfrentadas pelas mães primíparas”**), assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____ de _____ de 2019.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura da Pesquisadora

APÊNDICE C - IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA

1. N° da Entrevistada: _____
2. Data: ___/___/___
3. Idade: _____
4. Naturalidade: _____
5. Religião: _____
6. Escolaridade: _____
7. Profissão: _____
8. Estado Civil: Solteira () / Casada () / Outros () _____
9. Situação Trabalhista Durante a Amamentação Exclusiva: Licença Maternidade () / Mãe no Trabalho ()
10. Consultas Pré-natal? Sim () / Não () / Quantidade de consultas _____

ROTEIRO DA ENTREVISTA

1. Você observou alguma alteração nas suas mamas durante o período da amamentação?
2. Como você se sentia quando estava amamentando? Cite os sentimentos bons e/ou ruins.
3. Cite as dificuldades que você encontrou durante a amamentação.
4. Durante o pré-natal você recebeu alguma orientação sobre a amamentação? Quais?

APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE VOZ

Eu, _____ (nome do servidor), _____ (nacionalidade), _____ (estado civil), portador da Cédula de Identidade RG nº _____, inscrito no CPF. sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____, **AUTORIZO** o uso de minha voz em material publicitário ou didático, seja em áudios veiculados em TV, rádio, vídeos institucionais, CD-ROM, internet ou outros meios de comunicação, para ser utilizada em campanhas promocionais, institucionais e educativas da Universidade Dr. Leão Sampaio, com sede na Av. Leão Sampaio, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte/CE, inscrito no CNPJ sob o nº 02.391.959/0001-20, sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral e/ou apenas para uso interno desta instituição, desde que não haja desvirtuamento da sua finalidade. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da voz acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e por tempo indeterminado. Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha voz ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Juazeiro do Norte-CE, ____ de _____ de 201__.

Nome do servidor:

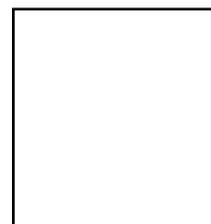
APÊNDICE E - TERMO DE ASSENTIMENTO

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **AMAMENTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: dificuldades enfrentadas pelas mães primíparas**. Seus pais/responsáveis permitiram que você participasse. Queremos investigar ocorrências de alterações nas mamas durante a amamentação; averiguar os sentimentos vivenciados pelas adolescentes primíparas na fase de lactação; apontar as dificuldades enfrentadas no ato de amamentar e identificar as orientações recebidas no período de amamentação. As pessoas que irão participar dessa pesquisa têm de **17 a 19** anos de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir. A pesquisa será feita nas **UBSF's (Unidade Básica de Saúde da Família) de Juazeiro do Norte-CE**, onde as participantes **serão entrevistadas**. Para isso, será usado **um gravador digital (MP3)**. O uso do **gravador** é considerado seguro, mas é possível ocorrer **riscos que possam vir a modificar os aspectos psicológicos das entrevistadas**. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones **(88) 9-9266-2532** da pesquisadora **Carla Rayanne Bento Ferreira**. Mas há coisas boas que podem acontecer como **auxiliar as mães primíparas no enfrentamento das dificuldades durante a amamentação e aperfeiçoar as técnicas utilizadas pelas mesmas durante o aleitamento**. Se você morar longe da **UBSF**, nós daremos a seus pais dinheiro suficiente para transporte, para também acompanhar a pesquisa. Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as crianças que participaram da pesquisa. Quando terminarmos a pesquisa **as falas serão transcritas na íntegra e posteriormente analisadas**. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar ou a pesquisadora **Carla Rayanne Bento Ferreira**. Eu escrevi os telefones na parte de cima desse texto. Eu

_____ aceito participar da pesquisa **AMAMENTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: dificuldades enfrentadas pelas mães primíparas**, que tem os objetivos de investigar ocorrências de alterações nas mamas durante a amamentação; averiguar os sentimentos vivenciados pelas adolescentes primíparas na fase de lactação; apontar as dificuldades enfrentadas no ato de amamentar e identificar as orientações recebidas no período de amamentação. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

_____ de _____ de 2019.

Assinatura do participante



Impressão dactiloscópica

Assinatura da Pesquisadora

ANEXOS

ANEXO A- SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



Da: Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem
Para: Secretaria de Saúde de Juazeiro do Norte-ce

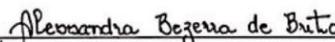
Juazeiro do Norte - CE, 30 de agosto de 2019.

Ilmo. (a) Sr. (a) Coordenadora da Atenção Básica

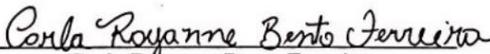
Ao cumprimentá-lo (a), o (a) aluno (a), **Carla Rayanne Bento Ferreira**, matrícula nº 2014124614, portador do RG nº 2008627118-5 SSP-CE, CPF 071.772.803-08 do 10º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, juntamente com seu orientador (a) professor (a) **Alessandra Bezerra de Brito**, portador do RG nº 1912877-90 SSP-CE e do CPF nº 485.728.103-15, solicitam autorização para início da coleta de dados da pesquisa intitulada: “ **Amamentação na adolescência: dificuldades enfrentadas pelas mães primíparas**”.

Ao tempo em que antecipamos agradecimentos por sua acolhida, aproveitamos a oportunidade e expressamos nossos protestos de elevada e distinta consideração e nos colocamos a inteira disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,



Prof.(a). Esp. **Alessandra Bezerra de Brito**
Orientador (a)



Carla Rayanne Bento Ferreira
Aluno (a) do Curso de Graduação em Enfermagem

Unidade CRAJUBAR
Av. Padre Cicero - de 2527 a 3025
Triângulo - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63041-145
Fone/Fax: (0xx88) 2101.1000 e 2101.1001

Unidade Saúde
Av. Leão Sampaio km 3
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63040-005
Fone: (0xx88) 2101.1050

Unidade Lagoa Seca
Av. Maria Leticia Leite Pereira s/n
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63040-405
Fone: (0xx88) 2101.1046

Clínica Escola
Rua Ricardo Luiz de Andrade, 311
Planalto - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63047-310
Fone: (0xx88) 2101.1065

Site: www.leaosampaio.edu.br

Scanned with CamScanner

ANEXO B - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, **Elainy Fabrícia G. D. Malta**, RG 97029041174 SSP-CE, CPF 723409403-20, Coordenadora da Educação Permanente em Saúde de Juazeiro do Norte-CE, CNPJ 11.422.073/0001-98, declaro ter lido o projeto intitulado **AMAMENTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: dificuldades enfrentadas pelas mães primíparas**, de responsabilidade da pesquisadora **Alessandra Bezerra de Brito**, CPF: 485.728.103-15, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP da UNILEÃO – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto no Município de Juazeiro do Norte- CE, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, destacando o comprometimento do(s) pesquisador(es) em resguardar a segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Juazeiro do Norte-CE, 17 de Outubro de 2019.

Elainy Fabrícia G. D. Malta
Coordenadora de Educação
Permanente em Saúde
Secretaria de Saúde - SESAU
Juazeiro do Norte - CE

Elainy Fabrícia G. D. Malta
(Coordenadora Municipal da Educação Permanente em Saúde)