

**U
N
I
P
A
R**

**UNIVERSIDADE PARANAENSE
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

CÁTIA KUBO

**CARACTERIZAÇÃO DAS GESTANTES E MÃES
NUTRIZES SOBRE O BENEFÍCIO DO
ALEITAMENTO MATERNO**

**GUAÍRA-PR, BRASIL
2019**

CÁTIA KUBO

**CARACTERIZAÇÃO DAS GESTANTES E MÃES NUTRIZES A
RESPEITO DO ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense, como requisito parcial para a obtenção do título de Enfermeiro.

Orientador: Profª Me. Daniele Garcia de Almeida Silva.

GUAÍRA– PR

2019

CÁTIA KUBO

CARACTERIZAÇÃO DAS GESTANTES E MÃES NUTRIZES A
RESPEITO DO ALEITAMENTO MATERNO

Trabalho de Conclusão de Curso, para a obtenção do título de Enfermeiro, apresentado em
04/12/2019 pela banca examinadora constituída pelos professores e profissionais:

Prof^ª Me. Daniele Garcia de Almeida Silva
Orientadora - Banca Examinadora I

Prof^ª Dra. Cristiane Claudia Meinerz
Banca Examinadora II

Enf^ª Franciele Granziera Gicacomin
Banca Examinadora III

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, meu refúgio e minha fortaleza, ao meu pai Lório Kubo, a minha mãe Vera Lúcia Kubo e ao meu filho Douglas Shinjo Kubo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, aos meus pais, irmãos e filho. E principalmente aos professores do curso, que foram tão importantes na minha vida acadêmica e em especialmente a professora coordenadora e orientadora Daniele Garcia de Almeida Silva com quem partilhei o que era o broto daquilo que veio a ser esse trabalho. Nossas conversas durante e para além dos grupos de estudos foram fundamentais. Por sua paciência, conversas e todo o apoio que foram essenciais para que chegasse até aqui.

APRESENTAÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso, está sendo apresentado ao Colegiado do Curso de Enfermagem do Campus de Guaíra da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de Artigo Científico conforme regulamento específico. Este artigo está adequado as instruções para autores da revista Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar (ISSN– 1415–076X) e baseado nas Normas *ABNT–NBR-6023* as quais encontram – se em anexo.

RESUMO

CARACTERIZAÇÃO DAS GESTANTES E MÃES NUTRIZES A RESPEITO DO ALEITAMENTO MATERNO

¹Cátia Kubo

²Daniele Garcia de Almeida Silva

Amamentar consiste no ato de nutrir a criança através do seio da mãe, o qual libera uma substância rica em nutrientes necessários para a sobrevivência sadia do bebê nos primeiros meses de vida. Contudo, esse ato não é puramente mecânico, tornando-se, também o momento de trocas de afetos entre a mãe e a criança. Por outro lado, não é algo natural para a mulher, devendo ser desenvolvida aos poucos. Sendo assim, esta pesquisa configura-se como de caráter exploratório para obtenção de dados quantitativos e qualitativos acerca dos conhecimentos de mães-nutrizes e gestantes que são atendidas pela Unidade Materno Infantil Dr. Paulo Celinski, localizada no município de Guaíra-PR. Tal pesquisa possui o objetivo de medir o conhecimento das participantes acerca da importância a aplicação correta dos procedimentos para a amamentação. Espera-se que tal estudo possa contribuir para a melhoria dos serviços prestados pela Instituição mencionada

Palavras – Chave: Amamentar; bebê; mãe nutriz.

¹Acadêmica – Orientanda do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

²Docente – Orientadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

ABSTRACT

KARAKTERISERING VAN SWANGER VROUE EN VERPLEGING MOEDERS MET BETREKKING TOT BORSVOEDING

¹Cátia Kubo

²Daniele Garcia de Almeida Silva

Breastfeeding is the act of nurturing the child through the mother's breast, which releases a substance rich in nutrients necessary for the healthy survival of the baby in the first months of life. However, this act is not purely mechanical, but also becomes the moment of exchanges of affection between mother and child. On the other hand, it is not natural for women and should be developed gradually. Thus, this research is configured as exploratory to obtain quantitative and qualitative data about the knowledge of nursing mothers and pregnant women who are attended by the Dr. Paulo Celinski Maternal Infant Unit, located in the city of Guaíra-PR. This research aims to measure the participants' knowledge about the importance of the correct application of breastfeeding procedures. It is hoped that such a study could contribute to the improvement of the services provided by the mentioned institution.

Key - words: Breastfeeding; baby; nursing mother.

¹Acadêmica – Orientanda do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

²Docente – Orientadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – INSTRUMENTOS DA PESQUISA.....	13
TABELA 2 – QUESTÕES SEMIESTRUTURADAS.....	14

LISTA DE IMAGENS

IMAGEM 1 – Unidade Materno Infantil Dr. Paulo Celinski.....	15
---	----

SUMÁRIO

1.		
INTRODUÇÃO.....		11
2. MATERIAIS E		
MÉTODOS.....		13
3. RESULTADOS E		
DISCUSSÃO.....		14
4. CONSIDERAÇÕES		
FINAIS.....		24
REFERÊNCIAS.....		25
ANEXOS.....		27
APÊNDICE.....		37

1 INTRODUÇÃO

Segundo definição, a amamentação significa ato ou efeito de amamentar, alactamento, aleitação, aleitamento, consistindo na alimentação de bebês e crianças pequenas com leite produzido pelas mamas de uma mulher. (Ferreira, 2014).

Para além do significado etimológico da amamentação, vê-se que se trata de um momento de pura interação entre a mãe e o bebê, onde se formam os vínculos e estreitam-se os laços de afeto, acarretando em benefícios para o desenvolvimento cognitivo, emocional e para o sistema imunológico da criança. (Brasil, 2015)

Contudo, segundo Araújo et al. (2008), esse ato não é intrínseco ao ser humano. Nesse sentido, faz-se necessário a criação de estratégias que visem dar apoio e levem informações adequadas às nutrizas, a fim de que tal ato seja benéfico tanto para a mãe, quanto para o bebê. Ainda, conforme o mesmo autor, a prática é complexa, o que exige que o profissional que atua nessa área considere aspectos psicológicos e socioculturais que contribuem para a decisão da mulher de amamentar ou não.

Dessa forma a enfermagem, junto a uma equipe multidisciplinar se torna responsável pelo sucesso da amamentação, evitando assim possíveis problemas que resultariam em um desmame precoce. A recomendação da Organização Mundial da Saúde é de que as crianças sejam amamentadas pelo período compreendido entre dois a três anos, sendo ressaltada sua importância durante os seis primeiros meses de vida do bebê. (Brasil, 2015)

Portanto, a amamentação deve ser ativamente estimulada pelos profissionais de saúde envolvidos na relação mãe, filho e família, visto que, ela é essencial para o desenvolvimento sadio do bebê, o que denota a importância da mãe saber adotar os procedimentos corretos, tornando-se mais otimista e confiante. (Ferreira, 1997)

Sendo assim, o papel do enfermeiro diante da amamentação consiste em auxiliar a mãe nutriz, atuando nos aspectos emocionais, teóricos e práticos envolventes neste período. É essencial que haja a atuação desse profissional nesta fase da vida da mulher, estimulando-as à prática do aleitamento, informando-as e conscientizando-as sobre todos os benefícios e facilidade para seu êxito, assim, promovendo orientações e aconselhamento no pré-natal e pós-parto. (Louzada, 2008)

Segundo Brasil (2009), a amamentação evita complicações para o bebê como: mortes infantis, diarreia, infecções respiratórias. Em longo prazo apresenta outros benefícios: diminuição do risco de alergias, diminuição do risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes,

reduz a chance de obesidade, e ainda, tem como efeitos positivos na inteligência, melhor desenvolvimento na cavidade bucal, e melhor respostas as vacinações e capacidade de combater doenças mais rapidamente e o conhecimento das gestantes, puérperas e mães nutrizes cadastradas na Unidade Materno Infantil da cidade de Guaíra - Paraná a respeito da importância da amamentação. A problemática do presente artigo justifica-se para reforçar a importância do aleitamento materno exclusivo como principal alimento para o recém-nascido, sua importância na primeira hora de vida, orientar quanto ao manejo adequado, referenciar o momento ideal para o período de desmame e o que oferecer para a criança.

O leite materno contém substâncias e nutrientes essenciais para os primeiros meses de vida da criança. Contudo, nota-se que o ato de amamentar não é algo feito instintivamente, exigindo da mãe muita persistência, visto que, por vezes a criança pode apresentar dificuldade em aprender; o seio pode ficar machucado, causando dor e sofrimento a nutriz.

Diante dessas e outras dificuldades encontradas para quem deseja amamentar, o Estado se viu diante do desafio de implementar ações na área da saúde, com o objetivo de incentivar a amamentação, visto que, o leite materno é fundamental para a prevenção de doenças.

Para Lima et al, (2004), a sociedade é obrigada a não se abster de quaisquer atos de discriminação ou violência que possa reprimir em alguma medida a opção da lactante em amamentar, seja no local de trabalho, em sua residência ou, se assim entender necessário, em espaços públicos. Quanto ao Estado, fica reconhecido o direito à amamentação e sua natureza social, fica obrigado a tomar as medidas necessárias a sua efetivação, em condições adequadas, abstendo-se de qualquer ato, executivo ou legislativo, que possa ir de encontro a este direito.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Esta é uma pesquisa de abordagem quantitativa e qualitativa com caráter exploratório que viabiliza maior familiaridade com o problema em estudo. De início foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS-MS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Google Acadêmico.

Para execução desta pesquisa, foram incluídas as gestantes e mães nutrizes com idade entre 18 a 36 anos que frequentavam a Unidade Materno Infantil da cidade de Guaíra – Paraná. Mulheres que não frequentaram a unidade durante o período da pesquisa, que não eram gestantes ou amamentavam constituíram os critérios de exclusão. O instrumento utilizado consistiu em questionário semiestruturado com questões objetivas sobre os benefícios da amamentação, elaboradas pelas pesquisadoras.

Para aplicação do questionário, a pesquisa foi submetida à análise e aprovação do Comitê de Ética Envolvendo Seres Humanos da Unipar. Foi elaborado e aplicado um questionário com 10 questões objetivas, procurando avaliar o conhecimento da população quanto ao assunto abordado. Os dados primários que compuseram o questionário foram: Nome; Data de nascimento; Endereço; Estado civil; Menarca; Coitarca; Número de gestações; Número de abortos; Cirurgias; Tabagismo; Etilismo ou doenças crônicas. Também foram incluídas questões acerca do ambiente familiar como a quantidade de pessoas que habitam com a paciente, se a moradia é própria ou alugada. Foram entrevistadas, ao todo, doze mulheres – entre gestantes e mães nutrizes – em acompanhamento na Unidade Materno Infantil Dr. Paulo Celinski, mediante assinaturas da Declaração de Permissão de Utilização de Dados, posteriormente à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição da Universidade Paranaense – UNIPAR aprovado sob o parecer nº 17796819.5.0000.0109 (ANEXO A).

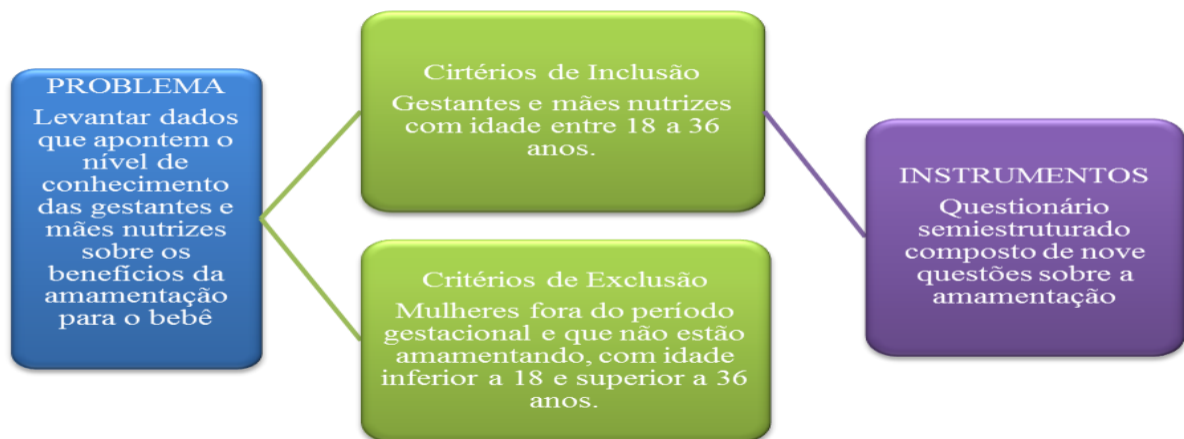
Segundo a enfermeira da Unidade Materno Infantil, a unidade conta com 210 gestantes atualmente.

3. RESULTADOS

A Unidade Materno Infantil Dr. Paulo Celinski de Guaíra – PR, situada na Praça João XXIII ao lado da Unidade Central de Saúde. A materno-infantil nasceu com o objetivo de suprir a carência de serviços para o público infantil e, conseqüentemente, suas progenitoras. Foi construída em 2013 com recursos de convênio com o Fundo Nacional de Saúde e com atendimento desde 2017. Além dos atendimentos médicos, são ofertados testes rápidos, liberação de mamografia e exames complementares. Ainda, são realizadas palestras, atividades coletivas e atendimento individual, todas voltadas ao bem-estar da gestante e do bebê. A unidade é especializada em ginecologia, obstetrícia e pediatria, além de promotora de ações multidisciplinares com enfermeiras, nutricionista, educador físico e farmacêutico. A Unidade conta com: sala de espera; espaço kids; fraldário; copa; banheiros adaptados; dois consultórios ginecológicos e um de pediatria. Essa unidade é referência para as gestantes de risco intermediário, as gestantes de risco habitual (normal) com 39 semanas ou mais, alto risco e puérperas e para as crianças.

Após coleta dos dados, (figura 1) foi utilizada a análise de conteúdo como referencial teórico dos dados.

Figura/Organograma 1 - Instrumentos da Pesquisa



Fonte: a autora, 2019

Figura 2. Unidade Materno Infantil Dr. Paulo Celinski

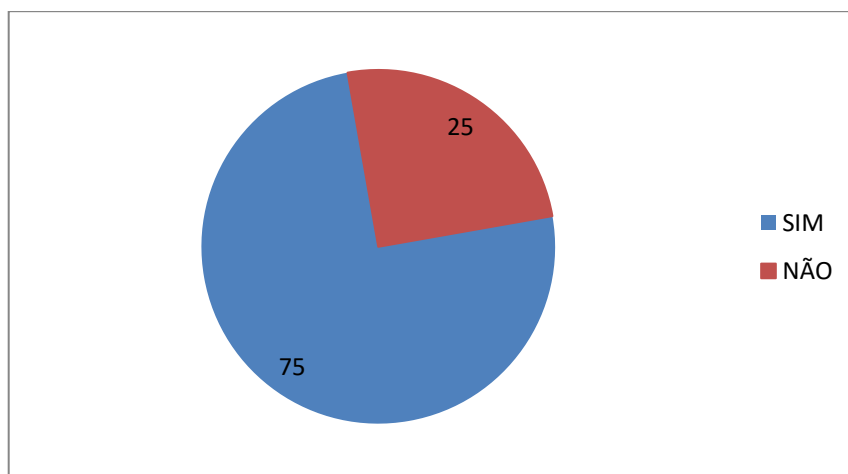
A unidade materno-infantil foi construída em 2013 com recursos de convênio com o Fundo Nacional de Saúde, celebrado no ano de 2009. No período de 2014 a 2016 funcionou como Base Provisória do SAMU 192. Os atendimentos são realizados mediante indicação das unidades básicas de saúde



Fonte: Google Imagens

Inúmeros fatores existentes no leite materno que protegem contra infecções, ocorrem menos mortes entre as crianças amamentadas. O gráfico abaixo representa os dados coletados na pesquisa sobre a questão número um (1).

Gráfico 1: A amamentação previne mais mortes entre as crianças porque o leite materno protege contra a diarreia?

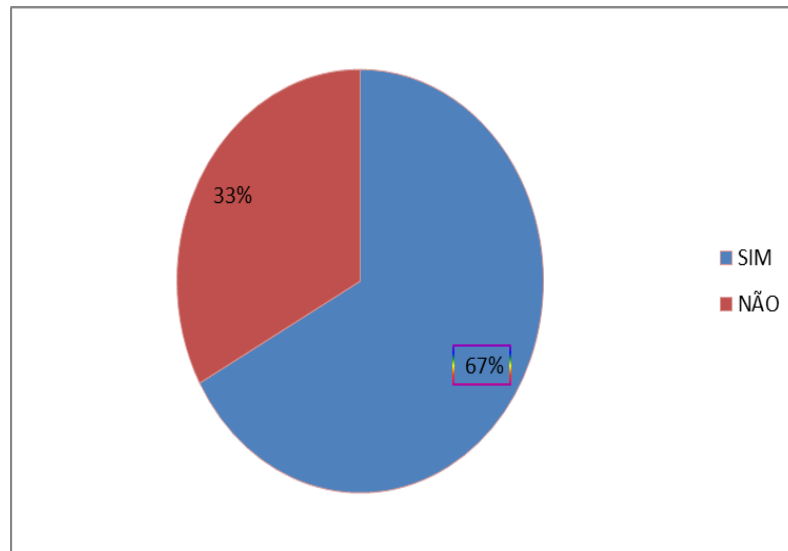


Fonte: a autora, 2019.

O leite materno possui em sua composição a endorfina que ajuda a suprimir a dor e reforça a eficiência das vacinas. Possui também células brancas vivas (leucócitos), anticorpos, fator bífido (impedindo a diarreia), lactofurina (que impede o crescimento de bactérias patogênicas) (Oliveira, 2011).

No quesito sobre a amamentação exclusiva a representatividade do gráfico é concernente que 67% dessas gestantes e nutrizes tem conhecimento sobre a exclusividade da amamentação nos primeiros seis meses de vida do bebê.

Gráfico 2: A amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses de vida aumenta a proteção contra infecções respiratórias?

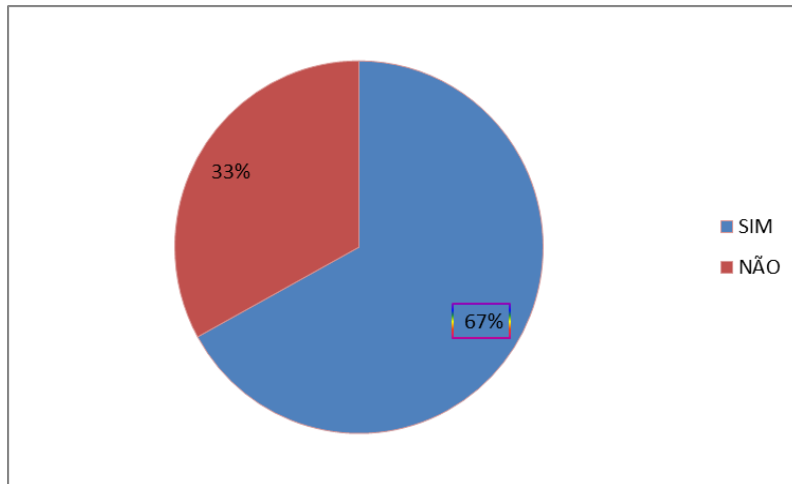


Fonte: a autora, 2019.

Assim como acontece com a diarreia, a proteção é superior se a amamentação é exclusiva nos primeiros seis meses. Ademais, a amamentação diminui a gravidade dos episódios de infecção respiratória. Estudos indicam que o aleitamento exclusivo também minimiza o risco de alergias. Estudos comprovam que a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida diminui o risco de repulsa à proteína do leite de vaca, de dermatite atópica e de outros tipos de alergias, incluindo asma e sibilos recorrentes (Van Odik ;et al, 2003).

Neste gráfico podemos visualizar a resposta sobre a importância do exercício que o bebê faz para retirar o leite.

Gráfico 3: O exercício que a criança faz para retirar o leite da mama. É de suma importância?

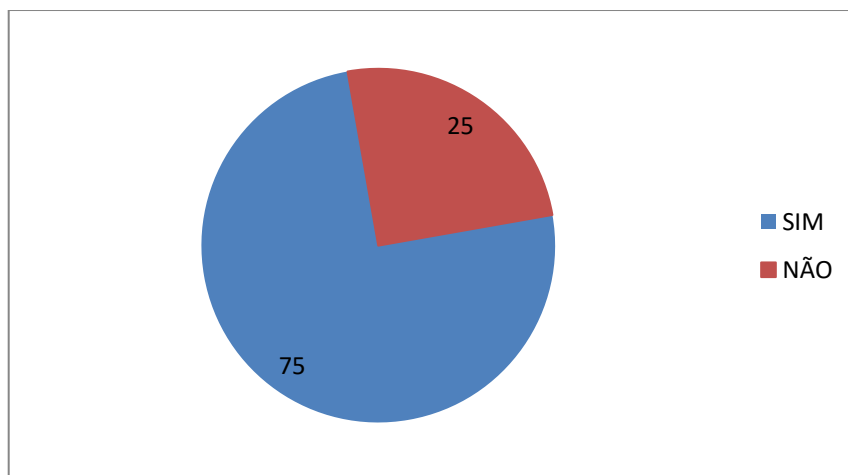


Fonte: a autora, 2019.

Conforme Porto (2011), alimentação ao seio materno constitui uma das questões mais importantes para a saúde humana, principalmente nos dois primeiros anos de vida, pois atende às necessidades nutricionais, metabólicas e proteção imunológica ao lactente. O leite materno é considerado um alimento de alta qualidade, pois além de possuir proteínas, lipídeos, carboidratos, minerais e vitaminas, contem 88% de água e propriedades anti-infecciosas.

Das entrevistadas 75 % sabiam que é necessário que o bebê aprenda a sugar. É a representatividade do gráfico 4.

Gráfico 4: Apesar de a sucção do recém-nascido ser um ato reflexo, ele precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente.

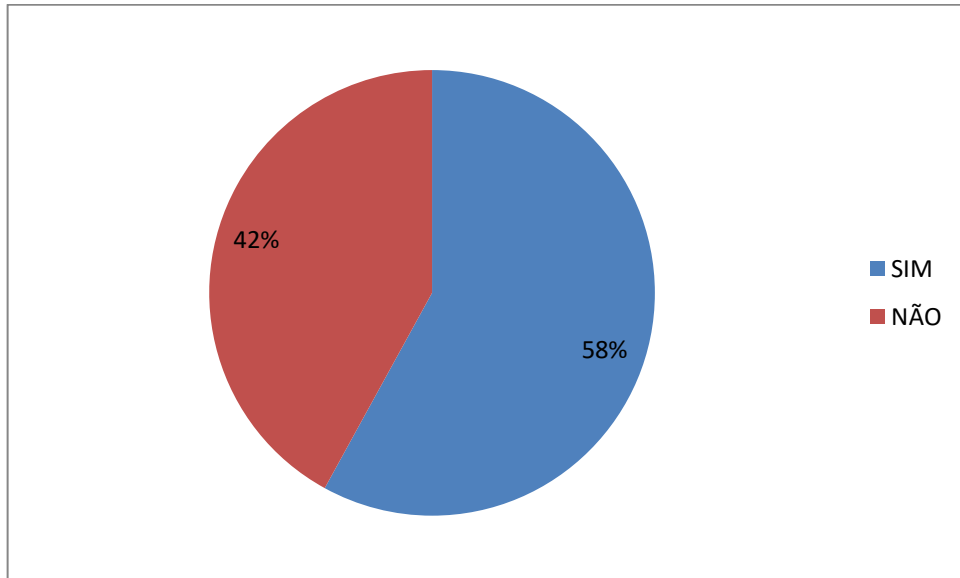


Fonte: a autora, 2019.

Quando o bebê pega a mama adequadamente – o que requer uma abertura ampla da boca, abocanhando não apenas o mamilo, mas também parte da aréola –, forma-se um lacre perfeito

entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê.

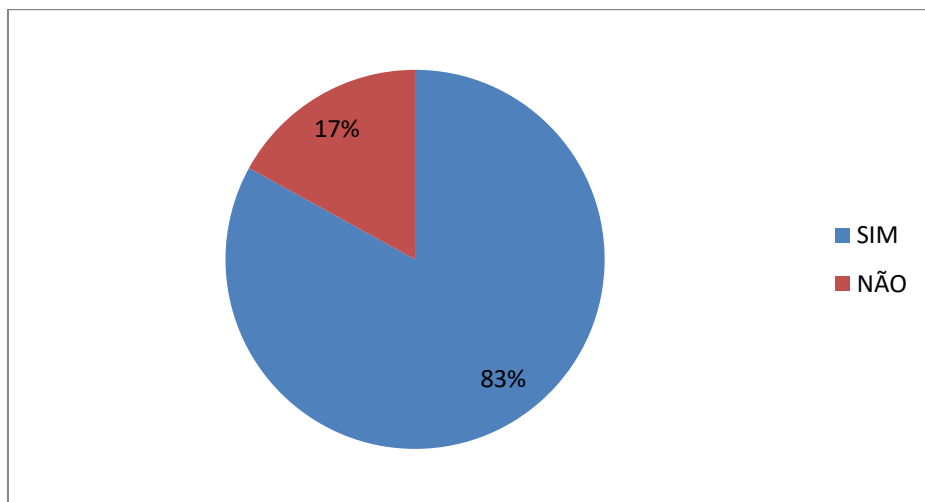
Gráfico 5: O ciclo de movimentos mandibulares (para baixo, para frente, para cima e para trás) promove o crescimento harmônico da face do bebê.



Fonte: a autora, 2019.

Maldonado (1991) ressalta a importância da interação mãe-filho no ato de amamentar e que através desse contato, distúrbios emocionais e /ou de conduta poderão ser prevenidos, pois o bebê ao ser aleitado no seio sente-se amado.

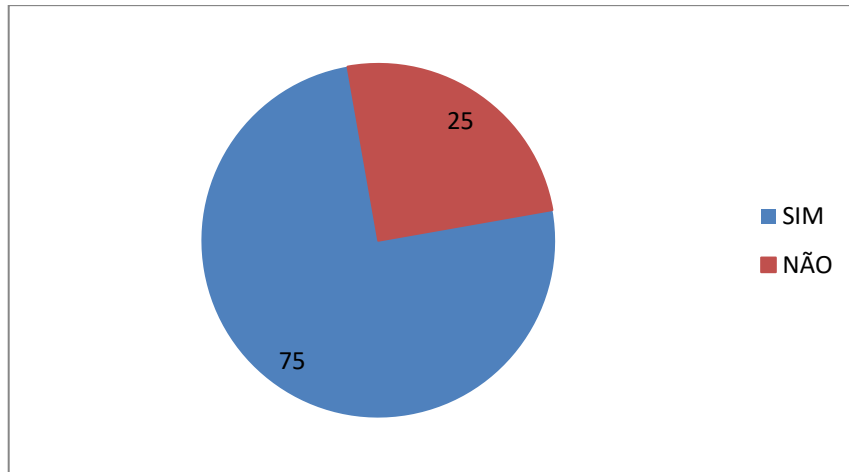
Gráfico 6: A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos.



Fonte: a autora, 2019.

Para que o trabalho de incentivo ao aleitamento materno tenha bons resultados, os profissionais de saúde deverão ter olhares atentos e abrangentes, levando em conta os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher entre outros. A mulher deve ser vista como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a e escutando-a (Lelis, 2012)

Gráfico 7: Além de dificultar a retirada do leite, a má pega machuca os mamilos.

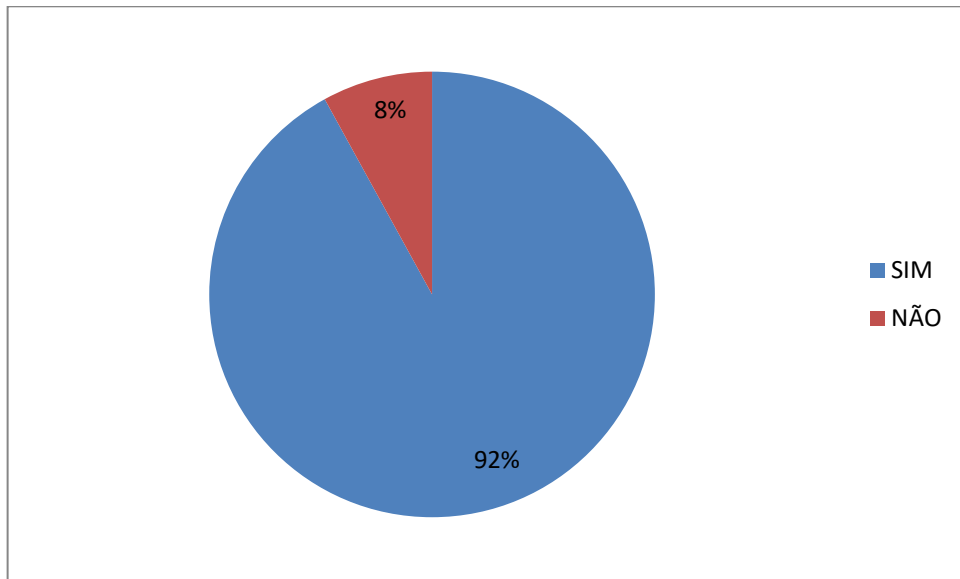


Fonte: a autora, 2019.

Quando o bebê tem uma boa pega, o mamilo fica em uma posição dentro da boca da criança que o protege da fricção e compressão, prevenindo, assim, lesões mamilares.

É de grande importância para a efetivação da amamentação que a mãe esteja preparada para tal. Portanto, acredita-se que orienta-la quanto aos pontos básicos das vantagens da amamentação, faz com que ela se sinta-se segura e compreenda que o seu leite pode suprir as necessidades nutricionais do seu bebê (Lelis, 2012).

Gráfico 8: Em geral, um bebê em aleitamento materno exclusivo mama de oito a 12 vezes ao dia.

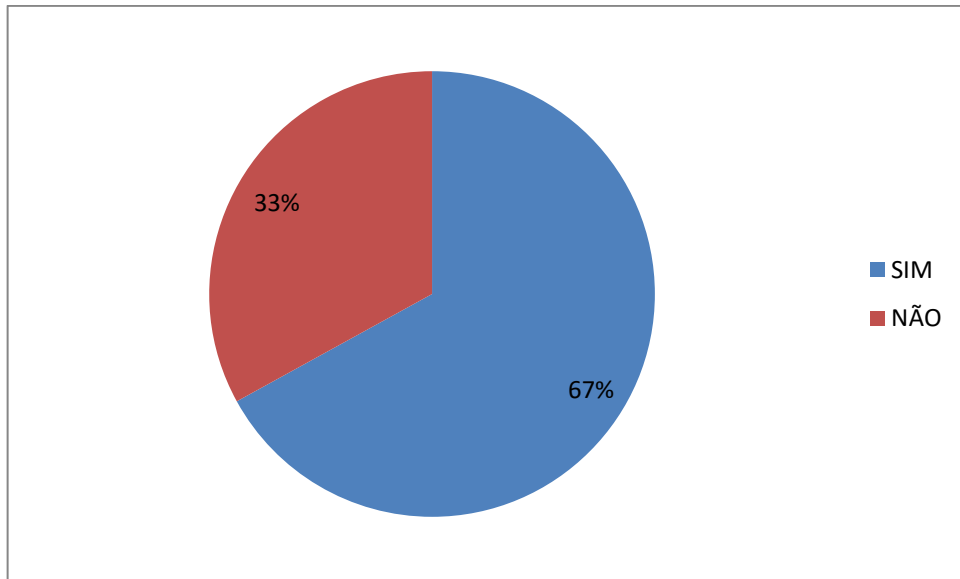


Fonte: a autora, 2019.

Recomenda-se que a criança seja amamentada sem restrições de horários e de tempo de permanência na mama. É o que se chama de amamentação em livre demanda. Nos primeiros meses, é normal que a criança mame com frequência e sem horários regulares.

Outros problemas podem dificultar a amamentação, entre eles podem ser citadas a fissura ou rachadura da mama. Este problema é provocado devido à má pega ou ao posicionamento errado durante as mamadas podendo ser evitado mantendo os peitos enxutos, posicionando o bebê de forma correta para amamentar evitando que as mamas fiquem muito cheias e ou doloridas (Oliveira, 2011).

Gráfico 9: O tempo de permanência na mama em cada mamada não deve ser fixado.



Fonte: a autora, 2019.

Haja vista que o tempo necessário para esvaziar uma mama varia para cada dupla mãe/bebê e, numa mesma dupla, pode variar dependendo da fome da criança, do intervalo transcorrido desde a última mamada e do volume de leite armazenado na mama, entre outros. O mais importante é que a mãe dê tempo suficiente à criança para ela esvaziar adequadamente a mama. Dessa maneira, a criança recebe o leite do final da mamada, que é mais calórico, promovendo a sua saciedade e, conseqüentemente, maior espaçamento entre as mamadas. O esvaziamento das mamas é importante também para o ganho adequado de peso do bebê e para a manutenção da produção de leite suficiente para atender às demandas do bebê.

A partir desta pesquisa foi possível observar que aquelas gestantes e mães nutrizes que receberam adequado acompanhamento gestacional – desde o início – na Unidade, apresentaram maior conhecimento acerca das questões apresentadas. Outro ponto destacado é que as gestantes mais novas apresentaram maior conhecimento, devido ao acesso a *Internet* e seus recursos. Desta forma, os resultados do questionário apontam que mais da metade das entrevistadas possuíam conhecimentos concernentes à forma correta de amamentar.

Por outro lado, algumas das entrevistadas só adquiriram as informações após a primeira gestação, apontando que parte delas obtiveram conhecimento somente a partir da segunda ou terceira gestação. Ainda, aquelas que responderam NÃO para as informações constantes no questionário tiveram suas dúvidas esclarecidas pela pesquisadora.

Sendo assim, a partir deste estudo, foi possível apreender que o enfermeiro possui grande relevância para a prevenção do desmame precoce, uma vez que é o responsável por levar informação para as gestantes e mães nutrizes sobre a importância do aleitamento materno.

Por fim, vê-se que este estudo contribuirá para a melhoria dos serviços ofertados na Unidade Materno Infantil onde a pesquisa foi executada, bem como despertou o interesse de maior entendimento acerca das técnicas de amamentação nas entrevistadas.

4. DISCUSSÃO

Para Grandó e Zuse (2011), amamentar vai muito além do que apenas nutrir a criança, é um processo em que há profundo envolvimento entre mãe e filho, capaz de repercutir no estado nutricional e emocional, trazendo inúmeros benefícios para ambos.

Conforme Brasil (2012), a amamentação exclusiva na primeira hora proporciona uma nutrição de alta qualidade para o bebê, fornece a quantidade de água adequada, favorece o vínculo mãe e filho, ajuda no desenvolvimento dos músculos da face, promove a involução uterina, perda de peso e diminui hemorragias pós-parto, e ainda permite a observação constante do recém-nascido.

Freitas apud Giugliane (2006, p.162) diz que: que uma boa técnica de amamentação é importante para o seu sucesso, uma vez que previne trauma nos mamilos e favorece a retirada do leite pela criança. Ainda, de acordo com Brasil (2009), apesar de a sucção do bebê ser um ato reflexo ele precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente para não acabar prejudicando assim a sucção.

Orienta ainda que: a mãe deve estar com roupas que não restrinja o movimento, a mama completamente exposta, e o bebe deve estar com os braços livres. A posição da mãe deve ser confortável com apoio, a mesma não deve estar curvada. O corpo do bebê deve estar voltado para o corpo da mãe, mantendo o corpo e a cabeça alinhados, o braço inferior na cintura da mãe, e as nádegas firmemente apoiados. (Brasil, 2015)

Na hora de colocar para sugar estimular a parte inferior do lábio para que abra a boca em movimento reflexo e baixe a língua, então rapidamente logo após abrir a boca leve-o ao peito, assim o bebê deve abocanhar além do mamilo aproximadamente dois cm da aréola. Levando assim uma assimetria; queixo do bebê tocando a mama, narinas desobstruídas, lábios curvados para fora, a língua sobre a gengiva inferior, no qual deve estar bem fixado a mama sem largar o mamilo, as mandíbulas se movendo, ouvindo-se a deglutição. (Brasil, 2015)

De acordo com, Carvalho (2007), após os seis meses de idade, com alimento materno exclusivo, deve-se introduzir novos alimentos sem abandonar a amamentação que pode

prosseguir até os dois anos de idade. Considera-se desmame a introdução de qualquer outro tipo de alimento além do aleitamento materno.

Relata o Ministério da Saúde (2009) que, a criança menor de dois anos está crescendo rápido e por isso necessita de uma alimentação saudável para fornecer a quantidade de energia e outros nutrientes essenciais para garantir o seu crescimento e desenvolvimento normal, inclusive o desenvolvimento adequado do seu cérebro; a introdução de alimentos na dieta da criança após os seis meses de idade deve complementar as numerosas qualidades e funções do leite materno, que deve ser mantido preferencialmente até os dois anos de vida ou mais.

Completa Carvalho (2007), que o período em que o período de desmame vai desde a introdução desse novo alimento até a suspensão completa do alimento materno, considerando a criança “desmamada” quando ocorre a suspensão total do leite materno.

Os sinais de que o bebê já tem condições para receber outros alimentos são os seguintes: mantém a cabeça ereta; senta; desapareceu o reflexo da extrusão; engole alimentos sólidos; pode comer com a colher; tem os primeiros dentinhos. Começa-se fazer o desmame pela introdução de alimentos complementares como sucos, papinhas de frutas, e posteriormente iniciam-se papinhas salgadas. (Brasil, 2015)

O leite materno deve ser oferecido em livre demanda, porém o intervalo entre a mamada que antecede as principais refeições deve ser espaçado, respeitando assim os sinais de fome e saciedade da criança (Brasil, 2009).

O ministério da saúde (2009), relata que, após os seis meses, a criança amamentada deve receber três refeições ao dia sendo elas: duas papas de fruta e uma papinha salgada, (isto é, comida de panela). Ao se aproximar do sétimo mês, respeitando-se a evolução da criança, deverá ser introduzida a segunda papa salgada, podendo ser composta por: arroz, feijão, carne, legumes e verduras.

Relata ainda, que, entre os seis aos doze meses de vida, a criança necessita se adaptar aos novos alimentos, em que os sabores, texturas e consistências são muito diferentes do leite materno. Durante essa fase, não é preciso se preocupar com a quantidade de comida ingerida; o mais importante é a introdução lenta e gradual dos novos alimentos para que a criança se acostume aos poucos. Além disso, como consequência do seu desenvolvimento e controle sobre os movimentos e da fase exploratória em que se encontra a criança não se satisfaz mais em apenas olhar e em receber a alimentação. (Brasil, 2009)

É comum querer colocar as mãos na comida. É importante que se dê liberdade para que ela explore o ambiente e tudo que a cerca, inclusive os alimentos, permitindo que tome

iniciativas (Brasil, 2009). Concluindo, cabe primordialmente a cada dupla mãe/bebê a decisão de manter a amamentação até que a criança a abandone espontaneamente, ou interrompê-la em determinado momento. Muitos são os fatores envolvidos nessa decisão: circunstanciais, sociais, emocionais, econômicos e culturais. Cabe ao profissional de saúde ouvir a mãe e ajudá-la a tomar uma decisão, pesando os prós e os contras. A decisão da mãe deve ser respeitada e apoiada.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa apontou que a Unidade Materno Infantil Dr. Paulo Celiski possui estrutura suficiente para atender as necessidades das gestantes e mães nutrizes em acompanhamento. Contudo, vê-se a necessidade de criação de estratégias voltadas para as mulheres que estão vivenciando a primeira gestação. A execução de palestras, folhetos autoexplicativos contendo informações relevantes sobre a amamentação, bem como, o suporte adequado dos profissionais da unidade às gestantes e mães nutrizes, são alternativas identificadas como viáveis durante esta pesquisa. Ações voltadas ao incentivo ao aleitamento materno devem ser amplamente discutidas e implementadas pelos órgãos responsáveis inseridos na Política de Saúde.

O enfermeiro possui o papel de repassar orientações acerca do correto aleitamento materno, bem como os benefícios em longo prazo para o bebê e as consequências do desmame precoce.

REFERÊNCIAS:

ABDALA, Maria Aparecida Pantaleão. Aleitamento Materno como programa de ação de saúde preventiva no Programa de Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade

de Medicina. **Núcleo de Educação em Saúde Coletiva**. Uberaba, 2011. 57f. Monografia (especialização em Saúde da Família).

ANTUNES, Leonardo Dos Santos et al. **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde**. Ciênc. Saúde coletiva. Rio de Janeiro, v.13, n.1, Feb. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo. Php? Script=sci arttext & pid=S141381232008000100015 & ing=em nrm=isso>. Acesso em 05 de outubro de 2019.

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes de. Aleitamento Materno: Uma Abordagem Sobre o Papel do Enfermeiro no Pós-Parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**: Goiânia, v. 06, n. 03, 2004. pp. 358-367. Disponível em:<https://www.fen.ufg.br/revista/revista6_3/pdf/06_Original.pdf > Acesso em: 26 fev 2019.

ARAÚJO, Olívia Dias de; et al. Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**: Brasília, v.61, nº 4, jul-ago, 2008. pp. 488-492. Disponível em:<<redalyc.org/pdf/2670/267019605015.pdf>> Acesso em: 12 jul 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. in Normas e Manuais Técnicos Caderno de Atenção Básica nº 23. 1.ª edição série A. Brasília- DF, 2009.

BRASIL. **Saúde Da Criança: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde: Brasília, Caderno de Atenção Básica, nº 23, 2009. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf .>Acesso em: 24 fev 2019.

BRASIL. **Saúde Da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**.2015. Ministério da Saúde: Brasília, 2ª edição, nº23, Cadernos de Atenção Básica. 2015. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf > Acesso em 24 fev 2019.

CARVALHO, Geraldo Mota De. **Enfermagem em Obstetrícia**. 3º. ed. São Paulo, E.P.U.2007.

DAVANZO, Riccardo. **Amamentação ao Seio: Manual Para as Mães**. Paulinas: São Paulo, 1989.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. Editora Positivo: Curitiba, 5ª edição, 2014.

GRANDO, Tamara ; ZUSE, Carmen Lucia. **Amamentação Exclusiva: Um Ato De Amor, Afeto E Tranquilidade Relato De Experiências**. In: Vivências. V.7, N.13: p. 22-28. Disponível em: <https://docplayer.com.br/3908485-Amamentacao-exclusiva-um-ato-de-amor-afeto-e-tranquilidade-relato-de-experiencia-1.html>. Acesso em: 24 fev 2019.

LELIS, De Leon Silva Costa. **Aleitamento Materno exclusivo à criança até os seis meses de idade: avanços e desafios**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2012.

LOUZADA, Viviane Borges. **Amamentação como um ato psicossocial**. Monografia apresentada como requisito parcial a obtenção do título de bacharel em Psicologia, da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais pela Universidade Vale do Rio Doce – UNIVALE. Governador Valadares 2008. Disponível em: <http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=239>. Acesso em 24 fev 2019.

FERREIRA, Marina et al. **Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais**. *Rev. Saúde Pública* [online]. 1997, vol.31, n.2, pp.149-156. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-89101997000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 24 fev 2019.

PINHO, Sílvia Margarida de Almeida. **Dificuldades na amamentação no primeiro mês de vida: Impacto do Contexto da Amamentação e dos Contextos de Vida**. 2015. Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna, Obstetrícia e Ginecologia – Escola Superior de Saúde de Viseu Portugal, Instituto Politécnico Viseu, Portugal, 2015. Disponível em: <<http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/3176/1/SilviaMargaridaAlmeidaPinho%20DM.pdf>> Acesso em: 24 fev 2019.

REGO, José Dias. **O papel do pai na amamentação**. In: *O Aleitamento Materno no Contexto Atual. Políticas, Prática e Bases Científicas*. 1ª edição. SARVIER: São Paulo, 2008, p.17-23

SILVA, Poliana Littig. **Fatores determinantes para introdução de outros alimentos em crianças menores de seis meses em aleitamento materno**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Governador Valadares, 2010.

VINHA, Vera Heloísa Pileggi; **Amamentação Materna: Incentivo e Cuidados**. 1983. Editora Saevier: São Paulo, 1ª ed., 1983.

ANEXOS

ANEXO A- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE PARANAENSE
- UNIPAR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DE GESTANTES E MÃE-NUTRIZ À RESPEITO DA IMPORTÂNCIA PRÁTICAS E TÉCNICAS DO ALEITAMENTO MATERNO.

Pesquisador: Daniele Garcia de Almeida Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 17796819.5.0000.0109

Instituição Proponente: ASSOCIACAO PARANAENSE DE ENSINO E CULTURA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.534.353

Apresentação do Projeto:

É muito importante a amamentação para vida do bebê, e mais importante ainda que ele seja amamentado por uma mãe que saiba os procedimentos corretos da amamentação e que seja otimista e autoconfiante. O papel do enfermeiro na amamentação consiste em ajudar a mãe-nutriz, atuando nos aspectos emocionais, teóricos e práticos envolventes neste período. É essencial que haja a atuação do enfermeiro nesta fase da vida da mulher, estimulando as mães à prática da amamentação, informando, conscientizando sobre todos os benefícios e facilidade para seu êxito, assim, promovendo orientações e aconselhamento no pré-natal e pós-parto. Dessa forma a enfermagem, juntamente com uma equipe multidisciplinar se torna responsável pelo sucesso da amamentação, evitando assim possíveis problemas que resultaria em um desmame precoce. A recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS 2019 online) é de que as crianças sejam amamentadas em exclusivo durante seis (6) meses e somente após sejam introduzidos alimentos e que se continue a amamentar até o primeiro ou segundo ano de vida de idade.

Descrever o conhecimento das gestantes, puérperas e mães-nutriz cadastradas na Unidade Materno Infantil da cidade de Guaira no Paraná sabem

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482
 Bairro: Umuarama CEP: 87.502-210
 UF: PR Município: UMUARAMA
 Telefone: (44)3621-2849 Fax: (44)9127-7860 E-mail: cepeh@unipar.br

UNIVERSIDADE PARANAENSE
- UNIPAR



Continuação do Parecer: 3.534.953

financeiro.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Prezado pesquisador, vosso projeto foi aprovado sem restrições.

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/2012:

O termo de consentimento livre esclarecido deve ser elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa, ou por seu representante legal, e uma arquivada pelo pesquisador.

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_BÁSICAS_DO_PROJETO_1398162.pdf	18/07/2019 14:34:16		Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_Catia.pdf	18/07/2019 14:33:52	Daniele Garcia de Almeida Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CATIA.docx	18/07/2019 14:32:32	Daniele Garcia de Almeida Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Catia.pdf	18/07/2019 14:31:46	Daniele Garcia de Almeida Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_Catia.pdf	18/07/2019 14:29:04	Daniele Garcia de Almeida Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UMUARAMA, 27 de Agosto de 2019

Assinado por:

Nelton Anderson Bespalez Corrêa
(Coordenador(a))

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482
Bairro: Umuarama CEP: 87.502-210
UF: PR Município: UMUARAMA
Telefone: (44)3621-2849 Fax: (44)9127-7860 E-mail: cepeh@unipar.br

TABELA 2- Questões Semiestruturadas

Fonte: a autora

QUESTÃO	SIM %	NÃO %
A amamentação previne mais mortes entre as crianças porque o leite materno protege contra a diarreia.	75%	25%
A amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses de vida aumenta a proteção contra infecções respiratórias	67%	33%
O exercício que a criança faz para retirar o leite da mama é muito importante para o desenvolvimento adequado de sua cavidade oral, propiciando uma melhor conformação do palato duro, o que é fundamental para o alinhamento correto dos dentes e uma boa oclusão dentária.	67%	33%
Apesar de a sucção do recém-nascido ser um ato reflexo, ele precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente. Quando o bebê pega a mama adequadamente – o que requer uma abertura ampla da boca, abocanhando não apenas o mamilo, mas também parte da aréola –, forma-se um lacre perfeito entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê.	75%	25%
O ciclo de movimentos mandibulares (para baixo, para frente, para cima e para trás) promove o crescimento harmônico da face do bebê.	58%	42%
A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos.	83%	17%
Além de dificultar a retirada do leite, a má pega machuca os mamilos. Quando o bebê tem uma boa pega, o mamilo fica em uma posição dentro da boca da criança que o protege da fricção e compressão, prevenindo, assim, lesões mamilares.	75%	25%
Recomenda-se que a criança seja amamentada sem restrições de horários e de tempo de permanência na mama. É o que se chama de amamentação em livre demanda. Nos primeiros meses, é normal que a criança mame com frequência e sem horários regulares. Em geral, um bebê em aleitamento materno exclusivo mama de oito a 12 vezes ao dia.	92%	8%
O tempo de permanência na mama em cada mamada não deve ser fixado, haja vista que o tempo necessário para esvaziar uma mama varia para cada dupla mãe/bebê e, numa mesma dupla, pode variar dependendo da fome da criança, do intervalo transcorrido desde a última mamada e do volume de leite armazenado na mama, entre outros. O mais importante é que a mãe dê tempo suficiente à criança para ela esvaziar adequadamente a mama. Dessa maneira, a criança recebe o leite do final da mamada, que é mais calórico, promovendo a sua saciedade e, conseqüentemente, maior espaçamento entre as mamadas. O esvaziamento das mamas é importante também para o ganho adequado de peso do bebê e para a manutenção da produção de leite suficiente para atender às demandas do bebê.	67%	33%



Qualis: B3 em Educação Física; Enfermagem;
 B4 em Ciências Ambientais; Interdisciplinar; Medicina Veterinária; Saúde Coletiva;
 Zootecnia / Recursos Pesqueiros
 B5 em Biotecnologia; Medicina II;
 C em Biodiversidade; Ciências Biológicas II; Farmácia

ANEXO C– DIRETRIZES PARA AUTORES

I – NORMAS PARA SUBMISSÃO

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas – SEER (<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/login>).

Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

II – Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Winword 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nomes(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

III – Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas – o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura *et al.* (2004, p. 65) “o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos.”

2. Citação direta com mais de 3 linhas- deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta – o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação – utiliza-se a expressão *apud.*, e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK *et al. apud* IDE *et al.*, 2005)

5. Citação com até três autores - deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores – deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

IV – REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados. As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão *et al.*

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. *et al.* Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros – Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro – Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. *In*: _____. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro – Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. *In*: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...Umuarama**: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**.v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...Recife**: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. *et al.* Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. *In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR*, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. *et al.* Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. *In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA*, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o “Dia Mundial sem Tabaco”**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos

jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- 1 A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
- 2 Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
- 3 Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
- 4 O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.

- 5 O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
- 6 O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
- 7 O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
- 8 O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

APENDICE 1 - Questionário sobre o conhecimento de gestantes e mãe nutriz a respeito da importância, práticas e técnicas do aleitamento materno.

Nome completo:

Data de nascimento:

Endereço:

Estado civil:

Menarca: coitarca:

Número de gestações: número de abortos:

Cirurgias:

Fumo: etilismo:

Doenças crônicas:

Ambiente familiar

Quantidade de pessoas que habitam com a paciente:

Moradia própria ou outros:

Faça um círculo na resposta conforme o seu conhecimento.

Você sabia que:

1. A amamentação previne mais mortes entre as crianças porque o leite materno protege contra a diarreia. Sim Não
2. Que a amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses de vida a proteção contra infecções respiratórias é maior. Sim Não
3. O exercício que a criança faz para retirar o leite da mama é muito importante para o desenvolvimento adequado de sua cavidade oral, propiciando uma melhor conformação do palato duro, o que é fundamental para o alinhamento correto dos dentes e uma boa oclusão dentária. SIM NÃO
4. Apesar de a sucção do recém-nascido ser um ato reflexo, ele precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente. Quando o bebê pega a mama adequadamente – o que requer uma abertura ampla da boca, abocanhando não apenas o mamilo, mas também

- parte da aréola –, forma-se um lacre perfeito entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê. SIM NÃO
5. O ciclo de movimentos mandibulares (para baixo, para a frente, para cima e para trás) promove o crescimento harmônico da face do bebê. SIM NÃO
6. A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos. SIM NÃO
7. Além de dificultar a retirada do leite, a má pega machuca os mamilos. Quando o bebê tem uma boa pega, o mamilo fica em uma posição dentro da boca da criança que o protege da fricção e compressão, prevenindo, assim, lesões mamilares. SIM NÃO
8. Recomenda-se que a criança seja amamentada sem restrições de horários e de tempo de permanência na mama. É o que se chama de amamentação em livre demanda. Nos primeiros meses, é normal que a criança mame com frequência e sem horários regulares. Em geral, um bebê em aleitamento materno exclusivo mama de oito a 12 vezes ao dia. SIM NÃO
9. O tempo de permanência na mama em cada mamada não deve ser fixado, haja vista que o tempo necessário para esvaziar uma mama varia para cada dupla mãe/bebê e, numa mesma dupla, pode variar dependendo da fome da criança, do intervalo transcorrido desde a última mamada e do volume de leite armazenado na mama, entre outros. O mais importante é que a mãe dê tempo suficiente à criança para ela esvaziar adequadamente a mama. Dessa maneira, a criança recebe o leite do final da mamada, que é mais calórico, promovendo a sua saciedade e, conseqüentemente, maior espaçamento entre as mamadas. O esvaziamento das mamas é importante também para o ganho adequado de peso do bebê e para a manutenção da produção de leite suficiente para atender às demandas do bebê. SIM NÃO

