

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

ABRAÃO RABELO DE MORAIS
MARIA JOSÉ DA SILVA FELIX
LÚCIA MARIA COSTA FAJARDO

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ACERCA DA ESTIMULAÇÃO DAS
FUNÇÕES ORAIS EM LACTENTES DE LAGARTO-SE**

LAGARTO
2019

**ABRAÃO RABELO DE MORAIS
MARIA JOSÉ DA SILVA FELIX**

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ACERCA DA ESTIMULAÇÃO DAS
FUNÇÕES ORAIS EM LACTENTES DE LAGARTO-SE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe como um dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Lúcia Maria Costa Fajardo

LAGARTO, SE
2019

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ACERCA DA ESTIMULAÇÃO DAS FUNÇÕES ORAIS EM LACTENTES DE LAGARTO-SE

*HUMANIZATION ASSISTENCE ABOUT STIMULATION OF ORAL
FUNCTIONS IN INFANTS IN LAGARTO- SE*

MORAIS, ABRAÃO RABELO DE ¹

FELIX, MARIA JOSÉ DA SILVA ²

FAJARDO, LÚCIA MARIA COSTA ³

RESUMO

INTRODUÇÃO: A humanização é vista como a capacidade de proporcionar atendimento com uma boa qualidade, vinculando os avanços tecnológicos com o bom relacionamento. No que se refere à saúde da criança, a amamentação é essencial por seus benefícios nutricionais, emocionais, imunológicos, econômico-sociais e de aporte para o desenvolvimento, trazendo benefícios à saúde materna. A intervenção direta das funções orais consiste na estimulação do reflexo de sucção, repetidamente, de modo sincrônico com o ritmo do bebê. Utilizando como instrumento de manuseio o dedo mínimo enluvado introduzido no palato duro da boca, bem como nos lábios inferiores para estimular o reflexo de procura. Contudo, esses exercícios devem ser realizados antes da alimentação. Por isso, o trabalho do fonoaudiólogo nas maternidades tem ativa participação no cuidado do contato entre mãe e bebê, da alimentação e do desenvolvimento da linguagem, bem como da audição. **OBJETIVO GERAL:** Promover o conhecimento das puérperas sobre as estimulações das funções orais dos lactentes para esses serem amamentados corretamente na maternidade Zacarias Júnior em Lagarto- SE.

¹ *Discente do Curso de Bacharelado em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Prof. Antônio Garcia Filho.*

² *Discente do Curso de Bacharelado em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Prof. Antônio Garcia Filho.*

³ *Orientadora: Doutora. Docente do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho.*

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo. Foi realizada análise descritiva dos dados, de forma quantiquantitativa, por meio de média, desvio padrão, frequência absoluta e frequência relativa. Os dados resultantes dos questionários foram analisados por meio do programa Excel. A pesquisa foi realizada na Maternidade Zacarias Júnior, no município de Lagarto- SE, por meio da aplicação de questionário semiestruturado nos leitos, com as puérperas que realizaram parto na instituição, no período de julho a novembro de 2018. Definiu-se como sujeitos da pesquisa trinta puérperas, constituindo uma amostra de trinta questionários. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nessa pesquisa 30 puérperas, 19 com gestação do primeiro filho e 11 puérperas com dois ou mais filhos. Os relatos das colaboradoras apresentaram determinantes que demonstraram o recebimento das orientações na prática do aleitamento materno, contudo, como ponto negativo encontrado o não conhecimento das estimulações das funções orais para o bebê mamar no seio satisfatoriamente. Um percentual de 93,6%, demonstrou a ausência de orientações sobre como estimular as funções orais do bebê para ajudá-lo a mamar no seio satisfatoriamente. **CONCLUSÃO:** Com maioria das gestantes em idades menores que vinte anos e com histórico de primeira gestação, observou-se que uma minoria tem conhecimento da importância da estimulação dos reflexos orais para o bebê. Nota-se o quanto é importante a participação do fonoaudiólogo na equipe das maternidades para que haja orientações quanto aos benefícios que são oferecidos ao bebê com o estímulo dos reflexos orais. **PALAVRAS-CHAVE:** Aleitamento Materno; Fonoaudiologia; Funções Orais.

ABSTRACT

Humanization can be defined as the skill to promote a high quality attending joining technological advances with good relationship. Breastfeeding is essential to child health due to its benefits for nutritional, emotional, immunological, social, economic and in child development together with benefits for mother's health as well. The direct intervention on oral functions consists in repeat stimulation of suction reflex in synchronicity with baby's

rhythm. The hand smallest finger with glove on is used as a tool to be introduced inside mouth hard palate and in touch with the lower lip to induce baby's search reflex. However, these exercises must be made before breastfeeding. Therefore, the speech therapist work is active inside maternity hospital supporting the contact between mother and child, feeding, language development and listening. The main objective of this work is to promote the knowledge about oral function stimulation in newly born for postpartum mothers, so children can be correct breastfeed in Maternity Hospital Zacarias Júnior, Lagarto, SE. The methodology is based on descriptive research. It was conducted a descriptive data analysis, quantitative and qualitative, calculating numerical average, standard deviation, absolute frequency and relative frequency. The data from questions (quiz format) answering by the subjects was analyzed by Microsoft Excel. The research was driven in Maternity Hospital Zacarias Júnior, Lagarto, SE. The quiz was applied and organized with semistructured questions at the hospital beds to postpartum mothers who gave birth at this hospital during July until November, 2018. It was chosen thirty subjects and applied thirty quiz. About the results and discussions, nineteen subjects were first son mothers and eleven had two or more previous children. The mothers' narratives have shown that they received practical orientations on breastfeeding. However, a negative aspect found is the lack of knowledge about oral function stimulation for proper baby feeding. The percentage estimated is about 93, 6%. As the majority of subjects was first born baby mothers and under twenty, the conclusion based on our data and observation is that only a minority has knowledge regarding the importance of oral stimulation for babies. We emphasize the significance of speech therapist participation in the staff of maternity hospitals for orientation on the benefits of oral reflex stimulation for babies.

KEYWORDS: Breastfeeding; Speech Therapy; Oral Functions.

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ACERCA DA ESTIMULAÇÃO DAS FUNÇÕES ORAIS EM LACTENTES DE LAGARTO-SE

Trabalho de conclusão do curso de graduação apresentado a Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Aprovado em: ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Nome do professor - instituição

Nome do professor - instituição

Nome do professor - instituição

Nome do professor - instituição (orientador)

INTRODUÇÃO

Com a crescente globalização mundial e competitividade organizacional, a deficiência nos serviços hospitalares das comunidades brasileiras, tem sido crítica e pouco solidária, afetando efetivamente os princípios dos direitos humanos com a população que buscam estes serviços.

Segundo o Ministério da Saúde (2001), os resultados encontrados nas pesquisas de avaliação sobre a experiência cotidiana do atendimento da pessoa nos serviços de saúde, têm demonstrado que a qualidade da atenção ao usuário é a questão mais crítica do sistema de saúde brasileiro. Na avaliação do público, a forma de atendimento, a capacidade demonstrada pelos profissionais de saúde em entender as suas demandas e suas expectativas são fatores que chegam a ser mais importantes que a falta de médico, a falta de espaço nos hospitais, a falta de medicamento, etc.

O aleitamento materno é indispensável para o desenvolvimento do bebê. No entanto, seu benefício o diferencia dos outros leites e é preconizado pelo Ministério da Saúde. Deve ser oferecido até os seis meses de idade, exclusivamente o leite materno; e a amamentação continuada até os dois anos, oferecendo outros tipos de alimentos. Devido à importância do aleitamento exclusivo, as puérperas devem ser orientadas quanto à amamentação exclusiva, sendo esta rica em gorduras, minerais, vitaminas, enzimas e imunoglobulinas, com vantagens nutritivas, por promover o crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático (FROTA et al., 2009).

Segundo o Ministério da Saúde (2001), é direito de todo cidadão receber atendimento de qualidade, para isso os hospitais deverão ter uma boa coordenação efetiva de gestão administrativa, com a visão integrada em um processo de humanização profissional - paciente. O objetivo deste processo seria além de qualidade nos serviços, a valorização profissional e a satisfação ética e moral dos pacientes, estes possivelmente apresentariam resultados satisfatórios em relação aos serviços que estivessem sendo utilizados.

A eficiência técnico-científica e a racionalidade administrativa nos serviços de saúde, quando desacompanhadas de princípios e valores como a solidariedade, o respeito e a ética, na relação entre

profissionais e usuários, não são suficientes para a conquista da qualidade no atendimento à saúde, a proposta de humanização da assistência à saúde, é um valor para a conquista de uma melhor qualidade de atendimento à saúde do usuário e de melhores condições de trabalho para os profissionais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p.11).

Atualmente observa-se que práticas e conselhos negativos desfavorecem a auto eficácia e confiabilidade da mãe em relação à amamentação, favorecem o inadequado oferecimento do leite ao lactente, possibilitando o abandono desta prática, por se refletir na conduta da criança durante a oferta, percebendo que o choro, a inquietação do bebê e a incapacidade de alimentá-lo sejam fatores que limitem a mãe, com afirmação de que tem pouco leite, e isso impossibilite o oferecimento do leite materno (ROLLINS et al., 2016).

Sendo assim, diante de todos os estudos mencionados, pode-se afirmar que a humanização é a base de tudo e para que a mesma seja aplicada no âmbito hospitalar precisa da colaboração de todos que fazem parte da equipe hospitalar, começando pela gestão, para o desenvolvimento da qualidade do atendimento e bem-estar tanto do paciente como dos profissionais que trabalham no âmbito hospitalar.

O trabalho do fonoaudiólogo nas maternidades tem ativa participação no cuidado do contato entre mãe e bebê, da alimentação e do desenvolvimento da linguagem, bem como da audição (CALADO e SOUZA, 2012).

O parto humanizado compreende o atendimento individualizado centrado na mulher, oferecendo, conforto, respeito à evolução fisiológica do parto, indicação segura dos partos cesáreos que não deve ultrapassar a taxa de 15% conforme recomenda a *World Health Organization* (WHO) e mais importante, a promoção de um parto e de um nascimento saudável, assim prevenindo o crescimento da taxa de mortalidade perinatal (NAGAHAMA e SANTIAGO, 2011).

“O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento fundamenta-se nos preceitos de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é

condição primeira para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p. 05).

Segundo o Ministério da Saúde (2002), o parto humanizado define-se pela convicção de que é dever das unidades de saúde, atender as puérperas, sua família e seu recém-nascido com dignidade, ética e respeito afirmando assim que todos esses aspectos devem surgir por parte dos profissionais de saúde e da organização da instituição, responsável por oferecer um espaço acolhedor e confortável, como também a adoção de medidas que evitem práticas desnecessárias tradicionalmente realizadas que podem acarretar risco de vida tanto para as puérperas como para seu bebê.

De acordo com Oliveira (2016), o conhecimento construído no período gravídico-puerperal é fundamental para esclarecer dúvidas, diminuir angústias e promover a saúde da mãe e do bebê. Por isso, é imprescindível a realização das orientações abordadas e discutidas, por meio de troca de experiências e conhecimentos entre as mulheres e suas famílias com os profissionais de saúde, visando à promoção e o fortalecimento do contato mãe e filho.

Kitoko (2000) considera que a amamentação apresenta benefícios para alimentação do bebê, por isso, ele sugere a implantação no país de um sistema de avaliação que investigue o diagnóstico rápido das práticas de alimentação nos primeiros anos de vida, por meio dos Dias Nacionais de Vacinação, sendo este um evento de alta cobertura nacional, boa praticidade, baixo custo e boa confiabilidade.

“A humanização, então, requer um processo que reflita sobre os valores e princípios que norteiam a prática profissional, pressupondo, além de um tratamento e cuidado digno, solidário e acolhedor por parte dos profissionais da saúde” (BACKES et al., 2006, p.134).

Rollins (2016) afirma que durante o século XX, as nutrizes com maior escolaridade, vivendo em áreas urbanas de baixa e média complexidade, consideram os substitutos do leite como modernos e prestigiosos, e o aleitamento materno classificam como pobre e não sofisticado.

Com o avanço do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento, em 1985, foram instituídos novos regulamentos, considerando que o Banco de leite Humano participaria objetivando um novo papel para a história da saúde pública brasileira com estratégias para ações de promoções, proteção e apoio

à amamentação, tendo em vista seu avanço. Observa-se que este novo modelo é a maior rede de Banco de Leite Humano. Já se associaram a essa visão mais de 180 instituições em toda a nação (MAIA et al., 2006).

É sabido que durante a amamentação do lactente, o fonoaudiólogo avalia e orienta os familiares quanto à sucção do bebê, auxiliando o lactente a aprender a ordenhar o leite do peito, adaptando as estruturas orais corretamente na mama da mãe. Para que ocorra o desenvolvimento do sistema estomatognático, é necessário que o conhecimento e a demonstração das técnicas de sucção utilizadas nas maternidades sejam desenvolvidos para a promoção do aleitamento materno exclusivo, como uma alimentação adequada, segura e eficaz (SANCHES, 2004).

É essencial ressaltar que o reflexo de procura e deglutição tem início entre a 9^a e 11^a semanas de gestação. O reflexo de sucção ocorre entre a 18^a e 24^a semanas de vida fetal. Já a coordenação entre os reflexos de sucção, deglutição e respiração surgem a partir da 34^a semana; contudo só será estabelecido após a 37^a semana gestacional (CALADO e SOUZA, 2012).

A intervenção direta das funções orais consiste na estimulação do reflexo de sucção, repetidamente, de modo sincrônico com o ritmo do bebê. Utilizando como instrumento de manuseio o dedo mínimo enluvado introduzido no palato duro da boca, bem como nos lábios inferiores para estimular o reflexo de procura. Contudo, esses exercícios devem ser realizados antes da alimentação (ROCHA e DELGADO, 2017).

OBJETIVO

De forma humanizada, promover o conhecimento das puérperas sobre as estimulações das funções orais dos lactentes para esses serem amamentados corretamente na maternidade Zacarias Júnior em Lagarto- SE.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo. Foi realizada análise descritiva dos dados, de forma quantiqualitativa, por meio de média, desvio

padrão, frequência absoluta e frequência relativa. Os dados resultantes dos questionários foram analisados por meio do programa Excel.

Após a aprovação no Comitê de Ética da Universidade Federal de Sergipe, parecer número 1.534.992, foi entregue às colaboradoras o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual estavam contemplados: os objetivos da pesquisa, a participação voluntária, que a identidade das entrevistadas seria preservada, que a entrevistada poderia desistir de participar do estudo a qualquer momento, e que estaria totalmente isenta de qualquer custo. Conforme prevê a Resolução nº 446/2012 do Conselho de Saúde (BRASIL, 2012).

A combinação dos métodos qualitativos e quantitativos, formam uma triangulação que colabora para a aproximação do positivismo com o compreensivismo, sendo esta, uma estratégia contribuinte para o crescimento sobre determinado tema alcançar os objetivos traçados, observar e compreender a realidade estudada (BRÜGGERMANN e PARPINELLI, 2008).

A pesquisa foi realizada na Maternidade Zacarias Júnior, no município de Lagarto- SE, por meio da aplicação de questionário semiestruturado nos leitos, com as puérperas que realizaram parto na instituição, no período de julho a novembro de 2017. Definiu-se como sujeitos da pesquisa trinta puérperas, constituindo uma amostra de trinta questionários. O critério de escolha das colaboradoras foi feito levando em consideração as puérperas que tinham disponibilidade na participação do estudo e a presença da carteira de identidade.

Os tópicos do questionário utilizado abrangeram: 1) Dados pessoais e escolaridade das puérperas; 2) Dados sobre a gestação; 3) Preferência pelo parto; 4) Dados sobre as gestações anteriores e dificuldades mais frequentes sentidas pelas puérperas nos cuidados com o recém-nascido; 5) Dados sobre o uso dos hábitos deletérios; 6) Orientação sobre o aleitamento materno e alimentação dos filhos; 7) Conhecimento sobre as vantagens que a amamentação traz para a mãe e para o recém-nascido; 8) A solução na presença de dificuldades durante a oferta do leite materno; 9) Orientações sobre como estimular as funções orais no bebê. O questionário foi aplicado individualmente nos leitos das enfermarias coletivas da maternidade parceira e, a partir dos seus resultados, foram realizadas orientações e intervenções

individuais, quanto ao conhecimento das puérperas sobre como estimular os reflexos orais no lactente, para promover a pega adequada durante a amamentação.

As orientações dadas constam nos Anexos.

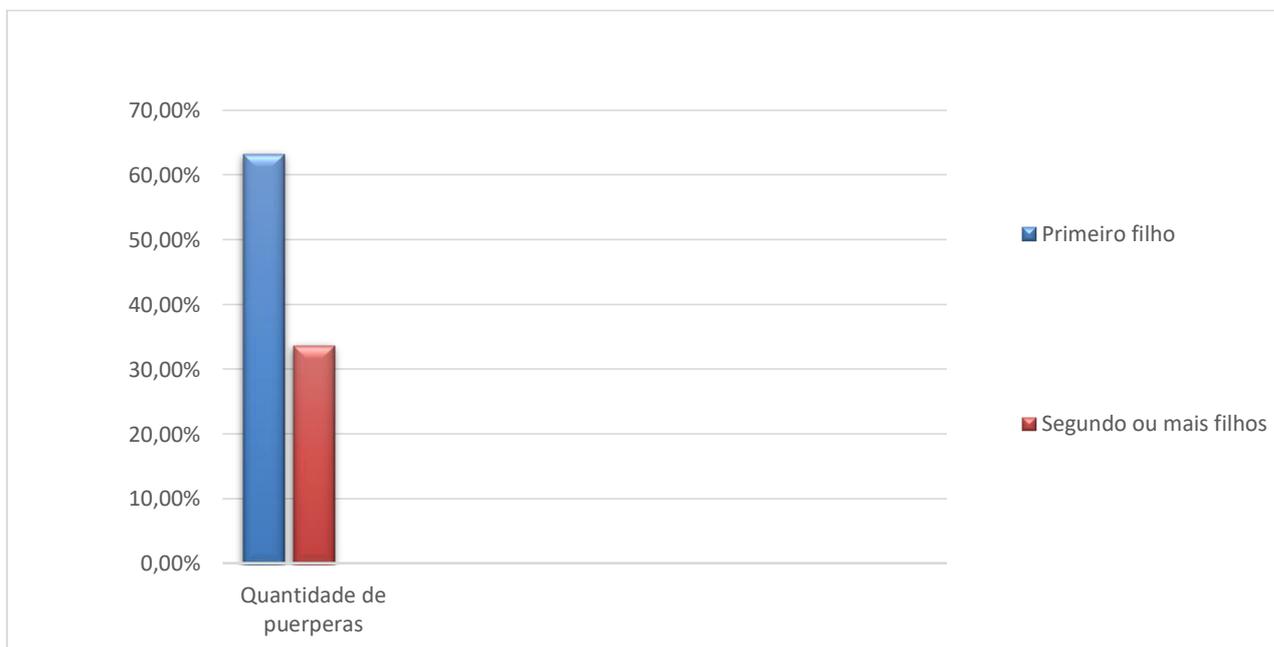
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 30 puérperas colaboradoras, com as seguintes características: 43,3% tinham idade de 15 a 20 anos; 33,3% tinham idade de 21 a 30 anos; 20% tinham idade de 31 a 40 anos; 3,4 % tinham idade acima de 40 anos; 36,7% tinham ensino fundamental incompleto; 13,4% tinham ensino fundamental completo; 6,6% tinham ensino médio incompleto; 33,3% tinham ensino médio completo; 3,3% tinham ensino superior incompleto; 6,7% tinham ensino superior completo; 66,3% estavam na primeira gestação; 33,7% estavam na segunda gestação ou mais; 53,3% desejavam a gravidez; 13,4% fizeram uso de medicamentos; 100% negou uso de álcool, fumo ou drogas; 13,4% sofreram queda; 93,7% afirmaram ter boas condições psicológicas; 70% relataram enjoo, sendo que 30% no primeiro trimestre, 20% no segundo trimestre e 20% no segundo trimestre; 80% preferiram parto normal; 20% preferiram parto cesariano; 100% pretende ofertar a amamentação exclusiva; 53,7% pretendem oferecer chupeta ou mamadeira; 33,7% negaram ter recebido orientações sobre as desvantagens do uso da chupeta/mamadeira; 93% receberam orientações sobre o aleitamento materno nessa gestação. As puérperas receberam orientações sobre: 83,3% das vantagens do aleitamento, 53% dos cuidados com as mamas, 66,3% da posição do bebê, 40% do armazenamento do leite, 66% até quando amamentar, 53,7% do tempo entre mamadas. Questionadas sobre quando pretendem complementar a alimentação: 60% afirmaram que com os seis meses ofereceriam outros alimentos; 40% afirmaram que acima dos seis meses ofereceriam outros alimentos; 3,7% receberam orientações sobre como estimular as funções orais no bebê para ajudá-lo a mamar no seio satisfatoriamente; 96,3% afirmaram que não receberam orientações sobre como estimular as funções orais no bebê para ajudá-lo a mamar no seio satisfatoriamente.

QUADRO 1- Histórico de Gestação

	Quantidade de puérperas	Média (\pm desvio padrão) das puérperas
Primeiro Filho	19 (63,3%)	24,36 (\pm 6,35)
Segundo ou mais filhos	11 (33,7%)	27,85(\pm 7,85)

Figura 1- Histórico de gestação



Fonte: Dados da pesquisa Lagarto, 2018

Analisa-se criticamente e confronta-se com a literatura consultada os resultados deste estudo que teve, como objetivo, promover o conhecimento das puérperas sobre as estimulações das funções orais dos lactentes para esses serem amamentados corretamente na maternidade Zacarias Júnior em Lagarto- SE.

Com a análise descritiva quantitativa dos dados obtidos através de media desvio padrão, frequência relativa e frequência absoluta, nessa pesquisa observou-se de acordo com o Quadro 1 das trinta puérperas entrevistadas, dezenove (sessenta e três por cento da amostra) afirmaram ser primíparas, assim chegando a uma média de idade das puérperas de vinte e quatro vírgula trinta e seis anos, com desvio padrão de mais ou menos 6, 35, o que corrobora com Pereira et al. (2012), que apresenta que a insegurança e a dificuldade das puérperas primípara para o manejo com recém-nascidos são bem relevantes, pois consideram o recém-nascido, um ser frágil, como também se sentem

inseguras para os cuidados com a amamentação, considerando um desafio nos primeiros dias com o recém-nascido.

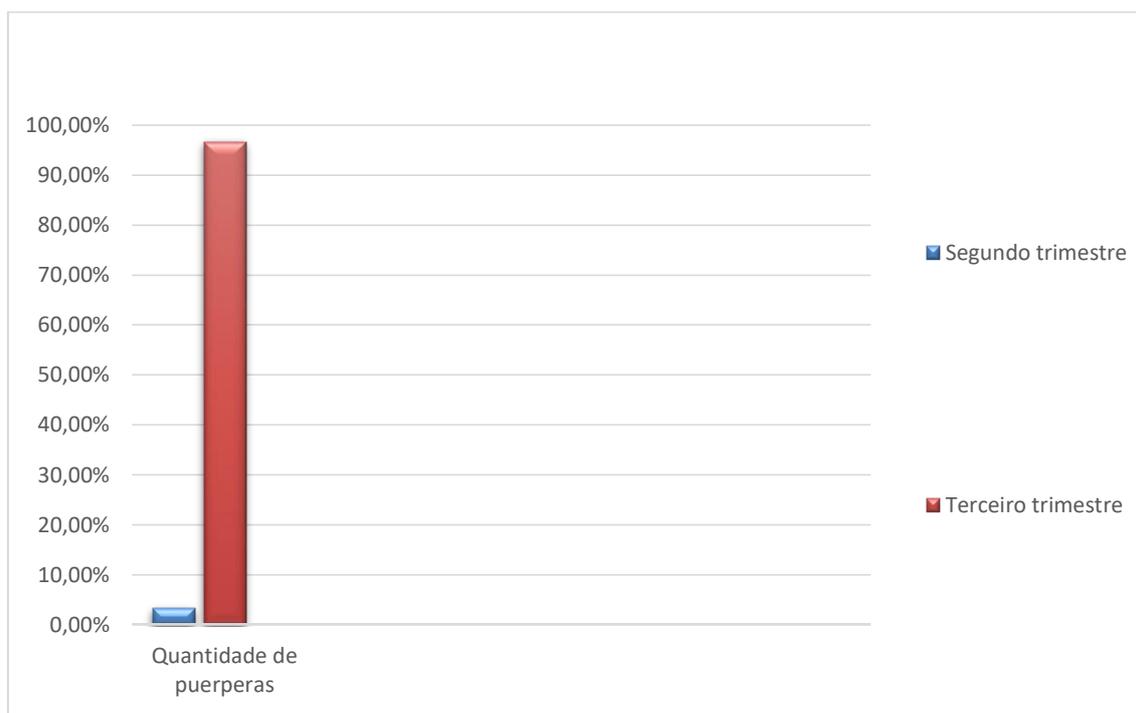
De acordo com a média de idade, o grupo de primíparas entrevistada para esse estudo, não se encaixa na categoria de adolescentes, apesar de algumas entrevistadas se adequarem nessa categoria. Porém, considera-se um grupo jovem, pois a média de idade é de 24 anos.

No grupo de puérperas no segundo ou mais filhos foram encontradas 11 puérperas (33,7%) tendo média de idade de 27,85, com desvio padrão de mais ou menos 7,85.

QUADRO 2- Histórico de Gestação

	Quantidade de puérperas	Média (\pm desvio padrão) das puérperas
Segundo Trimestre	1 (3,3%)	15
Terceiro Trimestre	29 (96,66%)	25,86(\pm 6,8)

Figura 2- Histórico da gestação



Fonte: dados da pesquisa Lagarto, 2018

O Quadro 2 mostra os resultados obtidos sobre o histórico de gestação, de quando a gestante iniciou o pré-natal.

Uma puérpera (3, 3% da amostra), relatou ter iniciado o pré-natal no segundo trimestre da gestação. A média de idade desta foi de quinze.

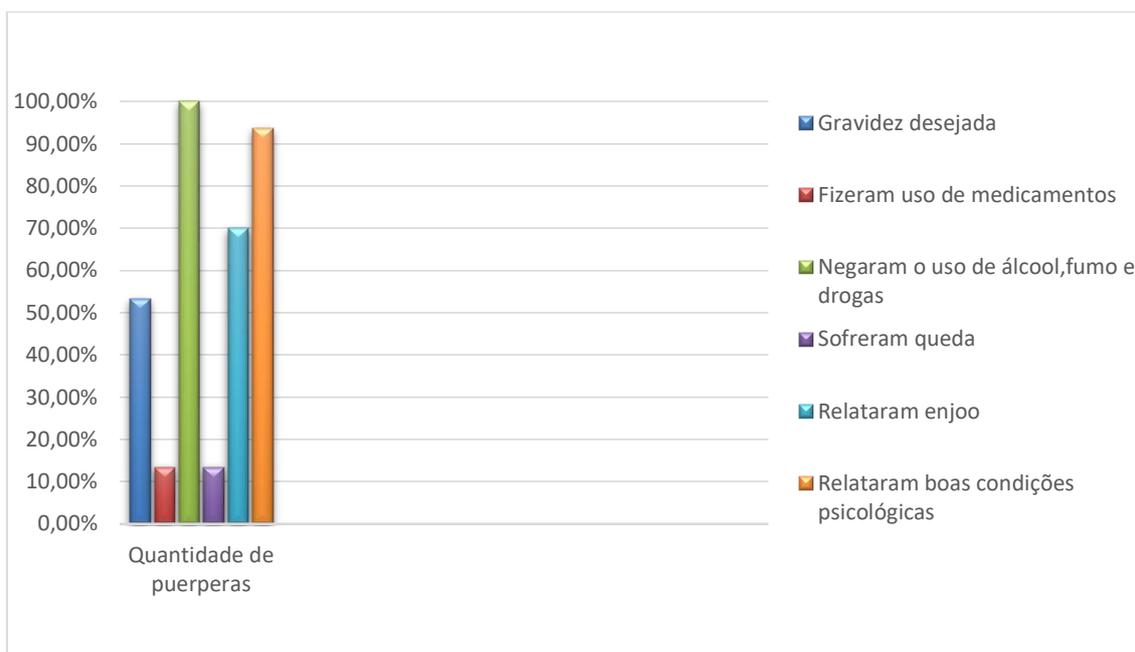
29 puérperas (96, 66% da amostra) relataram ter iniciado o pré-natal no terceiro trimestre. A média de idade destas foi de 25, 86, com desvio padrão de mais ou menos 6, 8.

O que corrobora com Viellas et al. (2014) afirmando em seu estudo que a pratica do pré-natal é considerada universal, mas, muito pouco praticada precocemente, destacando em seu estudo que 75,8 % da sua amostra só começaram o pré-natal, no segundo trimestre de gestação.

QUADRO 3 - Histórico de Gestação

	Quantidade de puérperas	Média (\pm desvio padrão) das puérperas
Gravidez desejada	16(53,3%)	26,62 (\pm 5,71)
Fizeram uso de medicamento	4(13,4%)	26,33 (\pm 5,68)
Negaram uso de álcool, fumo e drogas.	30 (100%)	25,5(\pm 6,97)
Sofreram queda	4(13,4%)	28(\pm 6,53)
Relataram enjoo	21(70%)	24,94(\pm 5,77)
Relataram boas condições psicológicas	29 (93,7%)	25,44 (\pm 7,08)

Figura 3- Histórico da gestação



Fonte: dados da pesquisa Lagarto, 2018

O Quadro 3 mostra os resultados obtidos sobre o histórico de gestação das puerperas em que as mesmas eram interrogadas com as seguintes perguntas: A gravidez foi desejada? Fez uso de medicamentos? Fez o uso de drogas, álcool e fumo? Sofreu queda durante a gestação? Teve enjoo?

16 puerperas (53,3 % da amostra) relataram desejar a gravidez, apresentando uma média de idade de 26,62, com desvio padrão de mais ou menos 7,71.

De acordo com Borges et al. (2011), a gravidez não planejada deixa a gestante mais propícia a realizar o pré-natal após o primeiro trimestre, tomar menos ácido fólico que o recomendado tanto antes como durante a gestação, como também o uso de drogas ilícitas, assim podendo causar complicações pós-parto como também depressão pós-parto; o que mostra necessidade de orientação as gestantes, pois em nossa pesquisa cinquenta e três por cento não planejaram a gravidez.

4 puerperas (13,4 % da amostra) relataram ter realizado o uso de medicamentos apresentando uma média de idade de 26,33, com desvio padrão de mais ou menos 5,6, discordando de Galato et al. (2015), que

afirmou em sua pesquisa que as gestantes estão sempre sob o uso de medicamentos fármacos, para o controle de sintomas comuns da gravidez, como também produtos que não possuem informações inseguras como plantas medicinais.

As 30 puérperas (100% da amostra) relataram não fazer o uso de drogas ilícitas, álcool e fumo, a média de idade destas foi de 25, 5, com desvio padrão de 6, 9, o que corrobora Rocha et al. (2016), confirmando em seu trabalho, que o número de consumo de drogas na gestação durante as décadas vem se diminuindo, pois, o acesso a informações sobre os perigos que a droga pode causar se estende com mais facilidade entre a população.

4 puérperas (13, 4% da amostra) relataram ter sofrido queda durante a gestação, apresentando uma média de idade de vinte e oito anos, com desvio padrão de seis vírgula cinquenta e três; no que corrobora com Mann et al. (2010), afirmando em seu estudo, que a partir do segundo trimestre até as algumas semanas após o parto, a gestante passa por uma mudança de equilíbrio corporal, pois a omissão da visão e o aumento ou modificação da base de apoio são fatores que influenciam nas quedas, ocorrendo em até 1/4 das gestações.

Das 30 puérperas, 21 (70% da amostra) relataram enjoo durante a gestação, a média de idade destas foi de 24, 94 e o desvio padrão de 5,7, o que corrobora com Ferreira e Moreira (2007), afirmando em seu estudo que as náuseas e vômitos iniciam entre a quarta e a sétima semana após a última menstruação podendo ocorrer em até 80% das gestantes.

29 puérperas (93, 7 % da amostra) relataram boas condições psicológicas, a média de idade destas puérperas foi de 25, 44, com desvio padrão de mais ou menos 7, discordando de Sarmiento e Setúbal (2003), que afirmam em seu estudo que a gestante tem mais vulnerabilidade psíquica, sendo a aceitação da gravidez, o medo de abortar e o medo da dor e da morte fatores que influenciam no aspecto emocional das gestantes, como também podendo interferir nas condições psicológicas da gestante.

QUADRO 4- Histórico de parto- Tipo de parto

	Quantidade	de	Média (\pm desvio padrão)
--	------------	----	------------------------------

	puérperas	das puérperas
Parto normal	24 (80%)	24,38 (\pm 6,45)
Parto cesariano	6 (20%)	28,11 (\pm 7,81)

Figura 4- Tipo de parto



Fonte: dados da pesquisa Lagarto, 2018

O Quadro 4 apresenta qual o tipo de parto foi realizado na puérpera.

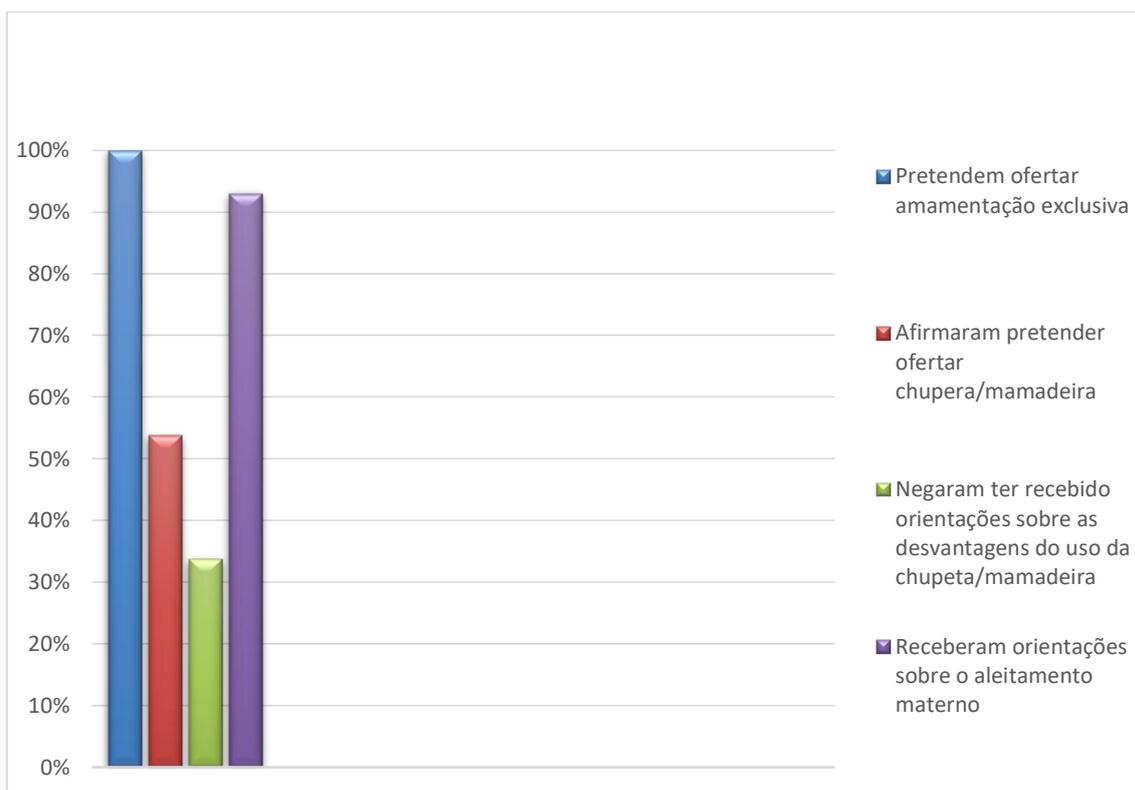
Das 30 entrevistadas, 24 (80 % da amostra) passaram pelo procedimento de parto normal, a média de idade destas foi de 24, 38, com desvio padrão de mais ou menos 6, 45.

6 puérperas (20% da amostra) passaram pelo procedimento de parto cesariano. A média de idade destas entrevistadas foi de 28, 11, com desvio padrão de mais ou menos 7, 81. O que corrobora com Conceição e Fernandes (2015), que em seu estudo foi encontrado um percentual de 61, 39 % da sua amostra tiveram parto normal, assim discordando de alguns estudos realizados, que afirmam que os números de partos cesariano são crescentes. Essa frequência se identifica com o nosso estudo, onde 24 puérperas (80% da amostra) tiveram parto normal.

QUADRO 5- Histórico de amamentação

	Quantidade de puérperas	Média (\pm desvio padrão) das puérperas
Pretendem ofertar a amamentação exclusiva	30 (100%)	31,66(\pm 6,97)
Afirmaram pretender ofertar a chupeta/mamadeira	17 (53,7%)	25,29 (\pm 7,23)
Negaram ter recebido as orientações sobre as desvantagens do uso da chupeta/mamadeira	11 (33,7%)	27 (\pm 7)
Receberam orientações sobre o aleitamento materno	28 (93%)	25,14 (\pm 7,25)

Figura 5- Histórico de amamentação



Fonte: dados da pesquisa Lagarto, 2018

O Quadro 5 mostra os resultados obtidos sobre o histórico de amamentação das puérperas em que as mesmas eram interrogadas com as seguintes perguntas: pretende ofertar amamentação exclusiva? Pretende dar mamadeira ou chupeta a criança? Recebeu orientação sobre as desvantagens do uso da chupeta e mamadeira? Recebeu orientações sobre a importância do aleitamento materno?

Todas as 30 puérperas entrevistadas (100% da amostra), relataram pretender ofertar amamentação exclusiva ao bebê, a média de idade destas puérperas foi de 31, 66, com desvio padrão de 6,99. Frota et al. (2009) afirma em seu estudo que o aleitamento materno exclusivo é indispensável durante os seis primeiros meses de idade, pois o mesmo é rico em gorduras, enzimas e imunoglobulinas, sendo estas de suma importância para o desenvolvimento do bebê.

17 puérperas (53, 7 % da amostra) afirmaram pretender ofertar chupeta ou mamadeira ao bebê. A média de idade destas foi de 25, 29, com desvio padrão de mais ou menos 7, 23. Segundo Lamounier (2003) relatou em seu trabalho vários estudos comprovaram que o uso da chupeta, tem uma relação significativa com o desmame precoce e a interferência na fisiologia da amamentação.

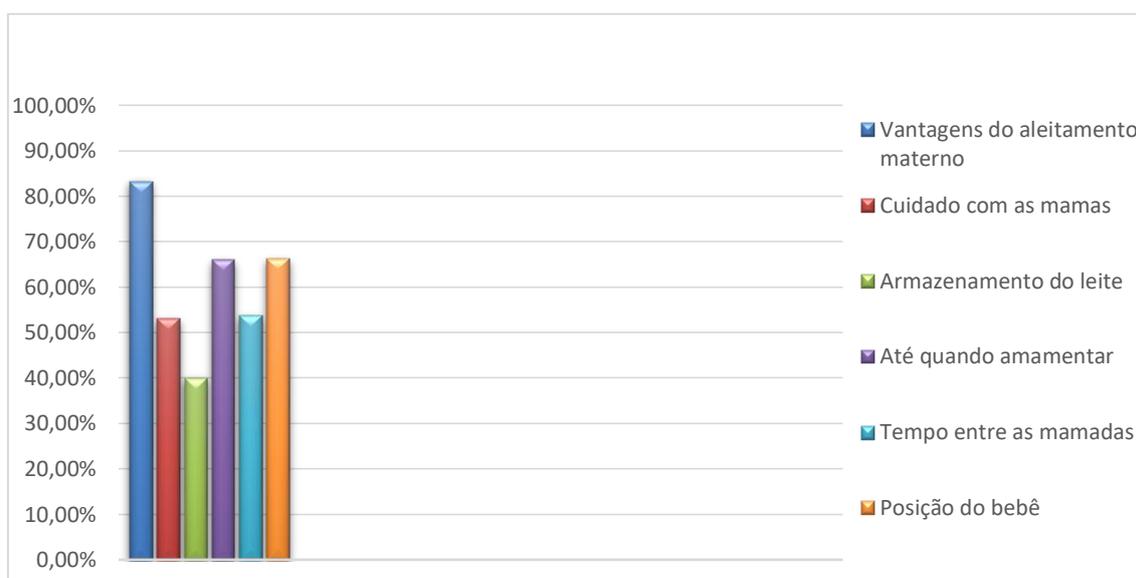
11 puérperas (33, 7% da amostra) negaram ter recebido orientações sobre a desvantagem do uso da chupeta/mamadeira, a média de idade destas foi de 27, com desvio padrão de mais ou menos 7, discordando de Melo et al. (2002) que afirma em seu estudo que o uso da mamadeira e chupeta é elevado, apresentando 60,8 %, que relataram interesse em ofertar chupeta e 77, 6% da sua amostra, mamadeira.

28 puérperas (93% da amostra) relataram ter recebido orientações sobre a importância do aleitamento materno, a média de idade destas foi de 25, 14, com desvio padrão de mais ou menos 7, 25, discordando de Melo et al. (2002), onde apresentou em seu estudo que quase 60% das puérperas entrevistadas não tiveram orientação sobre a importância do aleitamento materno.

QUADRO 6- Tipos de orientações

	Quantidade de puérperas	Média (\pm desvio padrão) das puérperas
Vantagem do Aleitamento Materno	25 (83,3%)	24(\pm 6,11)
Cuidado com as mamas	15 (53%)	24,8 (\pm 5,87)
Posição do bebê	19 (66,3%)	25 (\pm 7,13)
Armazenamento do leite	12 (40%)	24,25 (\pm 5,57)
Até quando amamentar	18(66%)	22,83 (\pm 5,58)
Tempo entre as mamadas	17(53,7%)	24,64 (\pm 6,74)

Figura 6- Tipos de orientações



Fonte: dados da pesquisa Lagarto, 2018

O Quadro 6 apresenta os resultados obtidos sobre quais orientações as puérperas relataram ter recebido.

25 puérperas (83,3% da amostra) com média de idade de 24 e com desvio padrão de 6,11 relataram ter recebido orientação sobre as vantagens do aleitamento materno, o que corrobora Soares et al. (2010), afirmando em

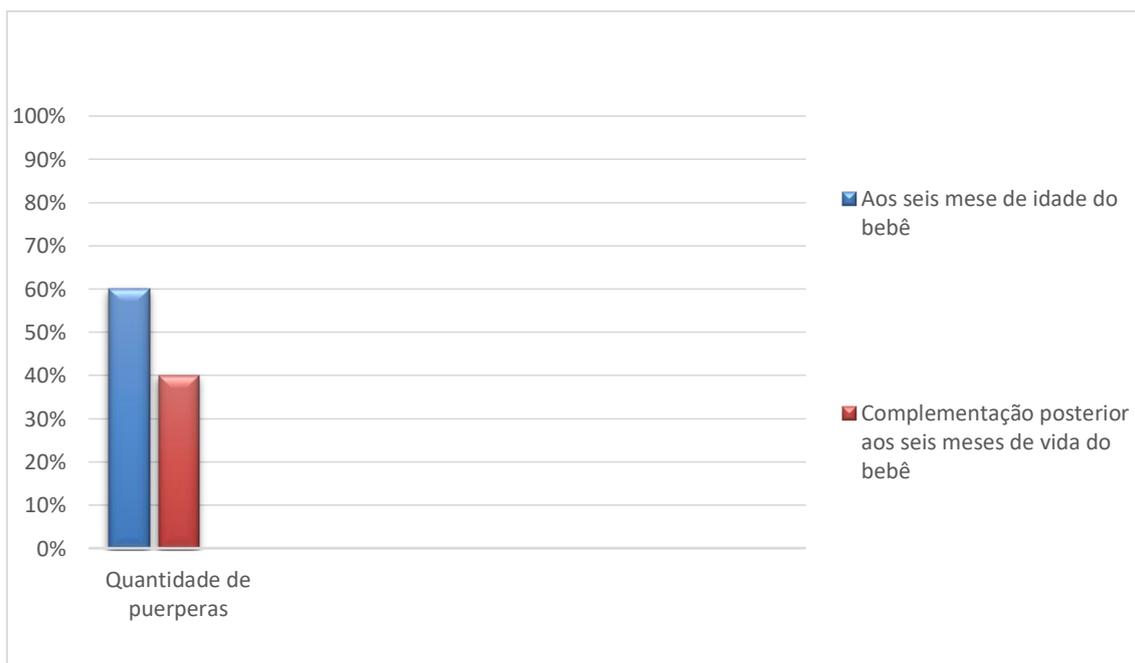
seu estudo que 86,9% das puérperas entrevistadas em seu estudo relataram ter recebido orientações sobre a importância do aleitamento materno.

15 puérperas (53% da amostra) afirmaram ter recebido orientação sobre o cuidado com as mamas, a média de idade destas foi de 24, 8, com média de desvio padrão de 5, 87. Esse resultado contraria o de Francisquini et al. (2010), que dividiu as orientações em dois grupos: um relacionado a mãe e outro relacionado ao recém-nascido. Dentro das orientações relacionada a mãe, está o cuidado com as mamas, sendo esta considerada em seu estudo pouco enfatizada.

QUADRO 7- Aleitamento Materno exclusivo- Introdução de novos alimentos

	Quantidade de mulheres	Média (\pm desvio padrão) das puérperas
Aos seis meses de idade do bebê	18 (60%)	24,5 (\pm 6,49)
Complementação posterior aos seis meses de idade do bebê	12 (40%)	27,5(\pm 7,36)

Figura 7- Aleitamento materno exclusivo- introdução de novos alimentos



Fonte: dados da pesquisa Lagarto,2018

O Quadro 7 apresenta os resultados obtidos sobre o aleitamento materno exclusivo, onde as puérperas entrevistadas eram interrogadas com a seguinte pergunta: A partir de qual idade pretende oferecer outro tipo de alimento ao bebê?

18 puérperas (60% por cento da amostra) afirmaram só oferecer outro tipo de alimento ao bebê após os seis meses de vida, a média de idade destas foi de 24,5, com desvio padrão de mais ou menos 6, 49.

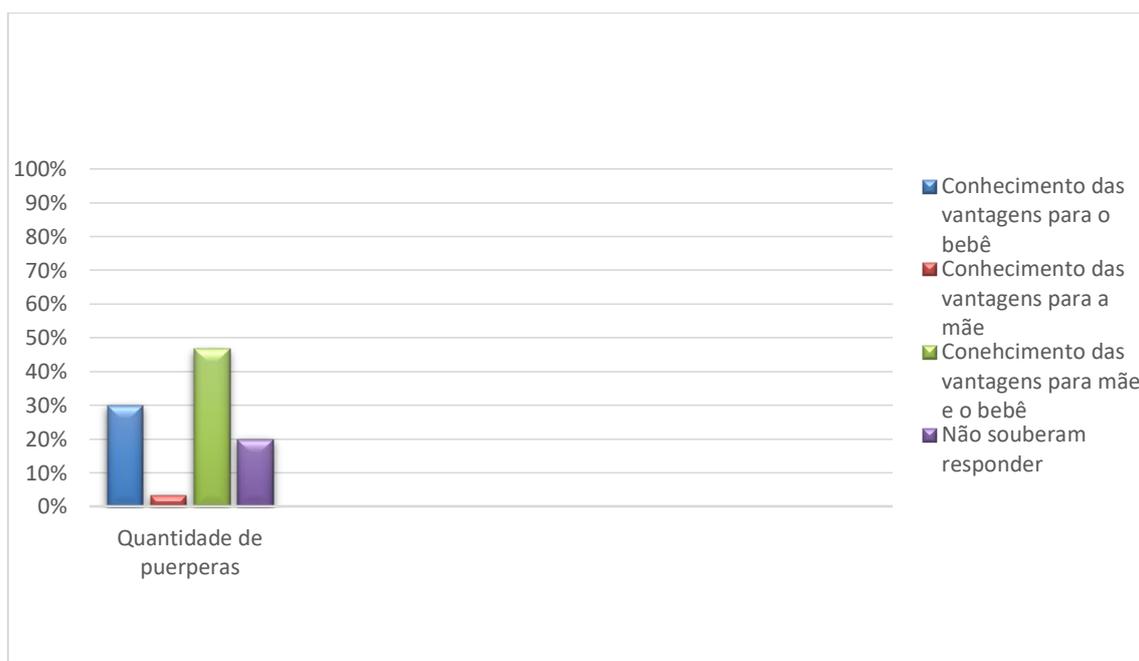
12 puérperas (40% da amostra) relataram oferecer outro tipo de alimento ao bebê antes dos seis meses de vida. A média de idade destas foi de 27, 5, com desvio padrão de mais ou menos 7, 36. O que corrobora com PEREIRA et al. (2000), em que 83, 3 % da amostra de seu estudo relataram pretender ofertar aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade do bebê.

QUADRO 8- Vantagens do aleitamento materno

	Quantidade de puérperas	Média (\pm desvio padrão) das puérperas
Conhecimento das	9 (30%)	23,77(\pm 5,73)

vantagens para o bebê		
Conhecimento das vantagens para a mãe	1 (3,3%)	31
Conhecimento das vantagens para a mãe e o bebê	14 (46,7%)	26,21(±6,99)
Não sabem responder	6(20%)	25,5(±9,43)

Figura 8- conhecimentos sobre vantagens do aleitamento materno



Fonte: dados da pesquisa Lagarto, 2018

O Quadro 8 apresenta os dados obtidos sobre o conhecimento em que as puérperas relataram ter sobre as vantagens que o aleitamento materno trás, para o bebê, para a mãe e para ambos.

9 puérperas (30% da amostra) relataram ter conhecimento sobre as vantagens que o aleitamento materno traz para o bebê, a média de idade destas foi de 23, 77, com desvio padrão de mais ou menos 5, 73. No que diz respeito ao conhecimento das puérperas sobre as vantagens do aleitamento materno, Francisquini, et al. (2010) afirmam em seu estudo que as orientações sobre as vantagens que o aleitamento materno traz para o bebê, são bem mais enfatizadas do que para as mães, assim, relatando que as puérperas precisam

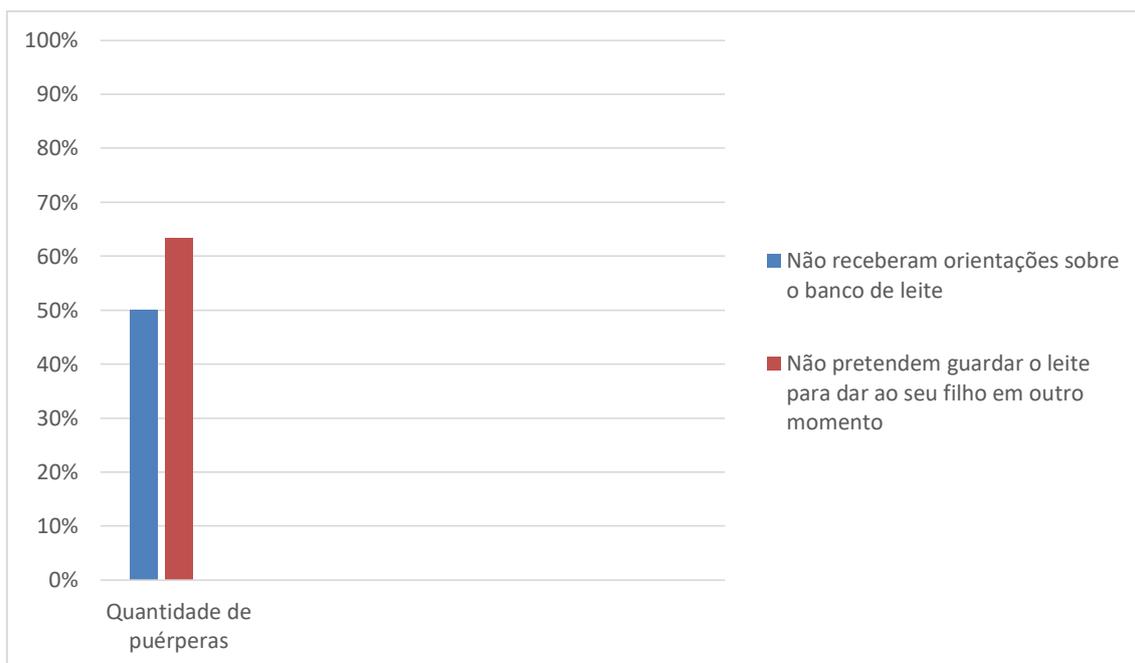
de mais orientação sobre as mudanças e os cuidados com seu corpo durante o período puerperal.

Corroborando assim para este estudo, onde foi obtido um resultado em que das 30 puérperas entrevistadas apenas 1 puérpera (3% da amostra), com média de idade de 31 anos, relatou ter conhecimento sobre as vantagens que o aleitamento materno traz para a mãe.

QUADRO 9- Banco de leite

	Quantidade de puérperas	Média (\pm desvio padrão) das puérperas
Não receberam orientações sobre o banco de leite	15 (50%)	24,33 (\pm 6,30)
Não pretendem guardar o leite para dar ao seu filho em outro momento	19 (63,3%)	24,26 (\pm 6,12)

Figura 9- conhecimentos sobre o banco de leite



Fonte: dados da pesquisa Lagarto, 2018

O Quadro 9 apresenta os dados obtidos sobre o conhecimento das puérperas sobre o banco de leite humano.

15 puérperas (50% da amostra) relataram não ter recebido orientações sobre o banco de leite humano. A média de idade destas foi de 24, 36, com desvio padrão de mais ou menos 6, 30.

19 puérperas (63, 3 % da amostra) relataram não pretender guardar o leite para dar ao filho em outro momento. A média de idade destas foi de 24, 26, com desvio padrão de mais ou menos 6, 12.

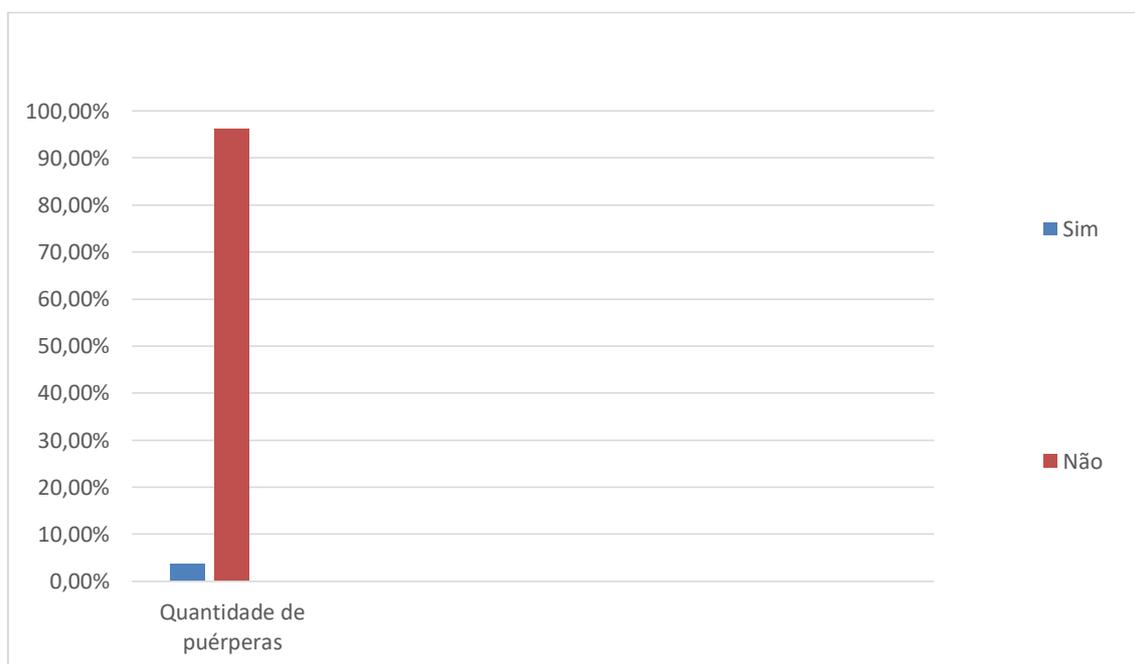
Sobre o que se diz sobre conhecimento do banco de leite humano, Galvão e Paiva (2006) relatam que sobre banco de leite ainda é considerado pouco conhecido, pois em seu estudo confirma que a promoção sobre o aleitamento ainda é restrita.

QUADRO 10- Recebimento de orientações sobre como estimular as funções orais do bebê para ajudá-lo a mamar no seio satisfatoriamente

	Quantidade	de	Média (\pm desvio padrão)
--	------------	----	------------------------------

	puérperas	das puérperas
Sim	1(3,7%)	26,5(±2,12)
Não	29 (96,3%)	25,43 (±7,20)

Figura 10- Recebimento de orientações sobre como estimular as funções orais do bebê



Fonte: Dados da pesquisa Lagarto, 2018

O Quadro 10 apresenta os dados obtidos sobre quais orientações as puérperas receberam sobre estimular as funções orais do bebê para ajudá-lo a mamar satisfatoriamente no seio.

1 puérpera (3, 7% da amostra) relatou ter recebido orientação sobre como estimular as funções orais do bebê. A média de idade desta foi de 26, 5, com desvio padrão de mais ou menos 2, 12.

29 puérperas (96, 3 % da amostra) relataram não ter recebido nenhuma orientação sobre estimular as funções orais do bebê. A média de idade destas foi de 25, 43, com desvio padrão de 7, 20.

No que diz respeito sobre o conhecimento de estimulação das funções orais do bebê, Sanches (2004) afirma que a estimulação do reflexo de sucção de modo repetitivo e sincrônico com o ritmo do bebê é de suma importância para a estimulação do sistema estomatognático do bebê. Como também a

utilização do dedo mínimo enluvado introduzido no palato duro da boca, bem como nos lábios inferiores para estimular o reflexo de procura. Afirmando também que esses exercícios devem ser realizados antes da alimentação.

QUADRO 11- Consideram o atendimento da maternidade humanizado

	Quantidade de puérperas	Média (\pm desvio padrão) das puérperas
Sim	24 (80%)	24,38(\pm 6,45)
Não	6 (20%)	28,11 (\pm 7,81)

Figura 11- Consideram o atendimento da maternidade humanizado



Fonte: dados da pesquisa Lagarto,2018

O quadro 11 apresenta a quantidade de puérperas que consideram o atendimento da maternidade humanizado.

Das 30 entrevistadas, 24 (80% da amostra) afirmaram o atendimento humanizado, a média de idade destas foi de 24, 38, com desvio padrão de mais ou menos 6, 45.

6 puérperas (20% da amostra) não consideram humanizado, a média de idade destas entrevistadas foi de 28, 11, com desvio padrão de mais ou menos 6, 45.

Sobre parto humanizado o Ministério da Saúde (2002) afirma que parto humanizado considera-se um dever das unidades de saúde, atender as puérperas, sua família e seu recém-nascido com ética, dignidade e respeito por parte dos profissionais de saúde que compõem a instituição, como também da organização da instituição, responsável por oferecer conforto tanto para as puérperas como para os visitantes. Considerando também como humanização evitar práticas que podem causar risco de vida tanto para as puérperas como para seu bebê.

CONCLUSÃO

A prática do aleitamento materno é de fundamental importância para o favorecimento do crescimento e do desenvolvimento adequado do bebê. Estar bem informado quanto a esses fatores, pode ser definitivo para uma prática correta e contínua, seguindo as recomendações do MS e OMS.

Concluimos com o estudo, que no que diz respeito ao conhecimento das puérperas quanto aos benefícios da amamentação, observou-se um percentual alto de conhecimento, visto que a maternidade parceira é credenciada como “Amigo da Criança” e tem em sua rotina semanal, atividades de orientações às puérperas e exposição de cartazes na Instituição, além de palestra mensal.

No que diz respeito ao conhecimento das puérperas quanto aos benefícios da estimulação das funções orais, observou-se um percentual baixo de conhecimento, pois ainda são escassas orientações quanto a estimulação das funções orais. Onde as intervenções diretas das funções orais constituem-se na estimulação do reflexo de sucção, de modo sincrônico com o ritmo do bebê. Pode-se levar em consideração a idade e o número de puérperas primíparas, tendo assim um índice maior de mães sem experiência anterior, as quais não tiveram orientações sobre o assunto. O conhecimento obtido no período puerperal é de suma importância para que se possa esclarecer dúvidas, diminuindo as angústias das mães promovendo saúde para elas e para os bebês.

Isso destaca a importância da promoção do conhecimento acima citado, pelas puérperas na referida instituição e nas cidades circunvizinhas, visto que muitas puérperas não são de Lagarto- SE.

Sugere-se ainda que o acompanhamento da amamentação seja realizado também no período de pós-parto, já que, como relatado neste estudo, é o momento em que as mães são expostas às dificuldades na prática e estabelecimento da amamentação e nem sempre recebem o apoio necessário. É importante que nesse período de puerpério as orientações sejam mais eficientes e que haja uma prática maior no que se refere à estimulação das funções orais, posicionamento do bebê para uma melhor alimentação, quanto a pega correta da mama e o ordenhamento do leite do peito, o que são consideradas orientações fundamentais para uma alimentação adequada, segura e eficaz e um bom desenvolvimento do sistema estomatognático do bebê.

Ressaltamos a importância da presença de um fonoaudiólogo na equipe, o qual poderá ofertar informações imprescindíveis acerca da amamentação e da estimulação das funções orais, não apenas no que se refere ao desmame precoce, mas também à prevenção de alterações da motricidade orofacial e futuramente, da fala, geralmente não abordadas nas intervenções.

Assim, espera-se que os resultados alcançados possam contribuir para a reflexão em outras realidades semelhantes. Cabe, portanto, o desenvolvimento de novos estudos à nível regional, considerando a gama de fatores determinantes que influenciam a prática da amamentação, bem como o desenvolvimento de programas de promoção da estimulação das funções orais dos lactentes, prevenindo o desmame precoce, favorecendo um aleitamento materno seguro e contínuo; incluindo outras categorias profissionais, em especial o fonoaudiólogo nas referidas ações.

REFERÊNCIAS:

BACKES, D.; LUNARDI, V.; FILHO, W. D. A humanização hospitalar como expressão da ética. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 01, p.132-135, 2006.

BORGES, V. L. A. et al. Planejamento da gravidez: prevalência e aspectos associados. **Rev Esc Enferm.**, USP, v. 45, n. 02, p.1679-1684, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Humanização da assistência hospitalar**. Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília-DF, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa de Humanização do parto Humanização no Pré-natal e nascimento**. Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília-DF, 2002.

BRÜGGERMANN, M. O.; PARPINELLI, Â.M. Utilizando as abordagens quantitativa e qualitativa na produção do conhecimento. **Rev. Esc. Enferm.**, USP, v. 42, n.03, p.563-568, 2008.

CALADO, D.F.B.; SOUZA, R. de. Intervenção fonoaudiológica em recém-nascido pré-termo: estimulação oromotora e sucção não-nutritiva. **Rev. CEFAC.**, v. 14, n 01, p.176-181, 2012.

CONCEICÃO, S. P.; FERNANDES, R. A. Q. Influência da gravidez não planejada no tempo de aleitamento materno. **Escola Anna Nery**; v.19, n.04, p. 600-605, 2015.

FERREIRA, R.; MOREIRA, M. Náuseas e vômitos na gravidez. **Rev. Bim. Ciên. Invés. Saúde**, v.5, p.88-95, 2007.

FRANCISQUINI, A.R. et al. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 09, n. 04, p.743-751, 2010.

FROTA, M.A et al. Fatores que interferem no aleitamento materno. **Revista Rene Fortaleza**, v.10; p.61-67, 2009.

GALATO, D. et al. Perfil do uso de medicamentos durante a gravidez de puérperas internadas em um Hospital do Brasil. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo**, v.6, n.24-29, jan. /mar. 2015.

KITOKO, P. M. et al. Situação do aleitamento materno em duas capitais brasileiras: uma análise comparada. **Card. Saúde Pública**, v.16, n. 04, p.1111-1119, out. /dez. 2000.

LAMOUNIER, J.A. O efeito de bicos e chupetas no aleitamento materno. **Jornal de Pediatria - Fac. de Medicina UFMG**, v. 79, n.4 p.284-286, 2004.

MAIA, P.R.S. et al. Rede nacional de Banco de Leite humano: gênese e evolução. **Rev. Bras. Saúde. Matern. Infantil**. v. 6, n. 3, p. 285-293, jul./set., 2006.

MANN, L. et al. Alterações biomecânicas durante o período gestacional: uma revisão. **Rev. Ed. Fis. Motriz**. Rio Claro, v.16, n. 3, p.730-741, jul./set., 2010.

MELO, A.C.M.A. et al. Conhecimentos e atitudes sobre aleitamento materno em primíparas da cidade do Recife, Pernambuco. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 2, n. 2, p. 137-142, 2002.

MINAYO, M.C.S. **Teoria, método e criatividade**. **Pesquisa Social**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NAGAHAMA. E.; SANTIAGO. S. Parto humanizado e tipo de parto: avaliação da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde em uma cidade do Sul

do Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** Recife, Out/Dez, v. 11, n. 4, p. 415-425, 2011.

OLIVEIRA, G. et al. A construção do conhecimento de nutrizes acerca do aleitamento materno no ciclo gravídico-puerperal. **Revista de Enfermagem. UFPE Online.** Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/.../13152>. Acesso em 15/02/2017.

PEREIRA, C.M. et al. Sentimentos da puérpera primípara nos cuidados com o recém-nascido. **Cogitare. Enferm.** Alfenas-MG, Jul./Set, v.17, n. 3, p.537-542, 2012.

PEREIRA, S. G. et al. Conhecimentos maternos sobre amamentação entre puérperas inscritas em programa de pré-natal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.16, n. 2, p.457-466, 2000.

ROCHA, C. P. et al. Prevalência e fatores associados ao uso de Drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, 2016.

ROLLINS, N. C. Porque investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação? **Epidemiol. Serv. Saúde.** p.25-44, Jan., 2016.

SANCHES, M. T. C. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. **J. Pediatr.** Rio Janeiro- RJ, v. 80, n. 5 Supl., p.155-162, 2004.

SANCHES, M. T. C. Enforque fonoaudiológico. CARVALHO, M.R. **Amamentação: bases científicas 3.e.d.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

SARMENTO, L.; SETÚBAL, V. S. M. Abordagem psicológica em obstetrícia: Aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. **Rev. Ciê. Med,** Campinas-SP, Jul/Set, v. 12, n. 3, p. 261-268, 2003.

SOARES, A. et al. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. **Rev. Red. Enferm.do Nordeste**, Fortaleza-CE, v.11, n. 2, p. 53-62, 2010.

WHO (World Health Organization). **Appropriate technology for birth**. Lancet, 1985.

VIELLAS, F. E. et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro-RJ, 2014.

ANEXO A- APROVAÇÃO DO COMITE DE ÉTICA E PESQUISA

- DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Promoção do aleitamento materno para o desenvolvimento harmonioso do sistema estomatognático
Pesquisador Responsável: Lúcia Maria Costa Fajardo
Área Temática:
Versão: 2
CAAE: 54633316 9.0000.5546
Submetido em: 15/06/2016
Instituição Proponente:
Situação da Versão do Projeto: Aprovado
Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Comprovante de Recepção:  PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_671877



ANEXO B –

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ACERCA DA ESTIMULAÇÃO DAS FUNÇÕES ORAIS EM LACTENTES DE LAGARTO-SE**

Neste estudo pretendemos:

- Promover o conhecimento das puérperas sobre as estimulações das funções orais dos lactentes para esses serem amamentados corretamente na maternidade Zacarias Júnior em Lagarto- SE.

-Analisar conjuntamente à comunidade participante, as informações coletadas, discutindo os dados obtidos e interpretando os seus resultados.

Para esta pesquisa, adotaremos o (s) seguinte (s) procedimento (s):

Orientações às puérperas na Maternidade Zacarias Júnior, no município de Lagarto quanto à importância das estimulações das funções orais dos lactentes para os mesmos serem amamentados corretamente.

Na coleta de dados deste estudo, adotaremos questionários aplicados individualmente semiestruturados, conversas.

Para que a pesquisa atinja os objetivos apresentados anteriormente, é necessário anotar as respostas aos questionários por parte das puérperas na Maternidade Zacarias Júnior em Lagarto-SE.

Além disso, antes de cada entrevista, as partes assinarão um termo de consentimento e autorização permitindo a entrevista, através de um questionário, e a utilização das respostas aos mesmos para o desenvolvimento de tal pesquisa. Neste termo, constará também que as puérperas se isentarão de seus direitos autorais sobre as suas respostas, permitindo-nos a utilização das mesmas na publicação de artigos, livros e em apresentação de eventos.

Para participar deste estudo, você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecida sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendida pelo pesquisador. O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar desse estudo. Este estudo apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Esse termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pela pesquisadora responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu,

_____ portado
ra do documento de identidade _____ fui informada dos objetivos da
presente pesquisa de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a
qualquer momento, poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar
se assim o desejar. Declaro que concordo em participar dessa pesquisa. Recebi uma cópia
deste termo de consentimento livre e esclarecido, me foi dada a oportunidade de ler ou foi lido
para mim e minhas dúvidas foram esclarecidas.

Lagarto, ____ de _____ de 20____

Assinatura da participante

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Profa. Dra. Lúcia Maria Costa Fajardo

Endereço: Rua Napoleão Dórea, 723 BL I apt 202- Atalaia

Aracaju (SE) – CEP: 49037460

FONE: (79) 99642-5717/ E-MAIL: luciafajardo2@yahoo.com.br

ANEXO C- QUESTIONÁRIO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE LAGARTO
Departamento de Fonoaudiologia
Maternidade Zacarias Júnior

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Data: __/__/____

I – Informações pessoais:

Nome: _____

D.N: __/__/____ Idade: _____ Estado civil: _____

Endereço: _____

Telefone: (__) _____ - _____

Escolaridade: _____

Trabalha: () não () sim profissão: _____

Nº de filhos atual: _____ Duração da gravidez: _____

II – Sobre a gestação:

Desejada: () não () sim

Usou medicamentos: () não () sim, qual? _____

Enjoou: () não () sim. Quanto tempo: _____

Condições psicológicas: () boa () ruim

Tipo de parto: () normal () Cesário. Motivo: _____

Amamentou todos os filhos?

Sim- por quanto tempo? _____

Não- porque? _____

A partir de que idade pretende oferecer outro tipo de alimento ao bebê?

Você considera o atendimento na maternidade humanizado?

Pretende oferecer amamentação exclusiva para seu filho: () não () sim. Até que idade?

Recebeu orientação sobre as desvantagens do uso da chupeta/mamadeira?: () não () sim

Recebeu orientação sobre o aleitamento materno?

() vantagens do aleitamento materno

() posição do bebê e da mãe

() cuidado com as mamas

() tempo entre as mamadas

() até quando amamentar

Caso apresente dificuldades em ofertar amamentação exclusiva ao seu filho, de que forma pretende solucionar essa situação?

Recebeu orientação sobre como estimular as funções orais do bebê para ajudá-lo a mamar no seio satisfatoriamente: () não () sim

Quais? _____

Receberam orientações sobre o banco de leite: () sim () não

Pretendem guardar o leite para dar ao seu filho em outro momento: () sim () não.

ANEXO D- ORIENTAÇÕES PARA AS PUÉRTPERAS

MANEJO CLINICO DAS DISFUNÇÕES ORAIS NA AMAMENTAÇÃO

SANCHES, M. T. C. Enforque fonoaudiológico. IN: CARVALHO, M.R. **Amamentação:** bases científicas 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

TIPOS DE DISFUNÇÃO ORAL	DESCRIÇÃO DO PADRÃO ORAL INADEQUADO	INTERVENÇÃO PARA MÃE/BEBÊ
Reflexo de procura e sucção débeis	Antes da mama os reflexos mostram-se pouco ativos, irregulares com força diminuída	Inicialmente estimular o reflexo de procura tocando os lábios do bebê principalmente os lábios e as bochechas. Mediante a resposta de procura do bebê, estimular o reflexo de sucção, três a quatro vezes, antes da mamada. Em paralelo esvaziar um pouco a mama e colocar o bebê no peito quando o reflexo de ejeção do leite já estiver ativado. Repetir a operação várias vezes .
lábios invertidos	Os lábios, principalmente o inferior permanece voltado para dentro, mesmo após a resposta do reflexo de procura, quando o bebê abocanha o peito.	Manobra de facilitação labial: <ul style="list-style-type: none">• Se a pega ocorrer no local correto, puxar delicadamente os lábios para fora. Se o bebê estiver mamando apenas no mamilo, é preciso reposicioná-lo e, então, acertar os lábios;• Se o padrão inadequado persistir, manter a manobra labial durante toda a mamada, até que o bebê consiga fazer sozinho.
Padrão mordedor	Ocorre quando a mandíbula realiza movimentos repetitivos de cima para baixo, causando abertura e fechamento da boca podendo levar ao contato traumático das gengivas contra o mamilo.	Manobra de facilitação: <ul style="list-style-type: none">• Inicialmente estimular o reflexo de procura do bebê várias vezes e facilitar o encaixe adequado ao peito;• Durante a mamada dar contenção à mandíbula apoiando-a delicadamente, com o dedo indicador, ou médio, reforçando a abertura da boca do bebê, de modo que

		este projete a língua na sucção.
Tensão oral excessiva	A musculatura perioral apresenta um aumento do tônus, dificultando a abertura correta da boca, bem como a manutenção dessa abertura.	Estimular várias vezes o reflexo de procura do bebê antes de colocá-lo no peito, até observar que este realiza uma abertura ampla da boca e a musculatura perioral ceder à tensão excessiva. Só então permitir que o bebê faça a pega corretamente. Se o padrão inadequado persistir realizar a manobra citada no padrão mordedor.
Língua posteriorizada	Língua permanece na porção posterior da cavidade oral durante a sucção.	Utilizar a técnica do treino oral de sucção, puxando gentilmente a língua para frente.
Língua hipertônica em posição alta na cavidade oral em posição	A língua permanece alta na cavidade oral quando o peito é introduzido, formando uma barreira contra o peito.	Delicadamente, introduzir o dedo mínimo enluvado na boca do bebê e abaixar a língua algumas vezes. Em seguida, utilizar a técnica do treino de sucção.