

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA – IMIP

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

**PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS HIV POSITIVAS FRENTE À ANULAÇÃO DA
AMAMENTAÇÃO**

RECIFE, 2012.

**PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS HIV POSITIVAS FRENTE A ANULAÇÃO DA
AMAMENTAÇÃO**

**PERCEPTION OF HIV POSITIVE MOTHERS FACE CANCELLATION OF
BREASTFEEDING**

AUTORES:

Alanna Marquiane de Medeiros Macena¹

Mayara da Silva Gomes²

ORIENTADOR:

Sandra Cavalcanti Machado Do Rêgo Barros³

¹ Acadêmica do 8º período do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

Endereço: R. Eurico Valois nº 1363. Bairro: Maués. Vitória de Santo Antão/PE.

Email: alanna_medeiros@hotmail.com

² Acadêmica do 8º período do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

Endereço: R. Pastor Lindonio nº 39 Bairro: Bela vista. Vitória de Santo Antão/PE.

Email: gomes534@hotmail.com

³ Enfermeira do IMIP e Tutora do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde, especialista em Saúde da Mulher e Mestranda em Educação e Saúde.

Endereço: R. João Ramos nº 286, Ap. 1201. Edifício Antonio Luiz Brennand. Bairro: Graças. Recife/PE.

Email: sandracmrb@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Delinear os sentimentos das puérperas soropositivas, diante da anulação da amamentação, inseridas no Sistema Alojamento Conjunto e entender de que modo isso repercute em seu cotidiano. **Métodos:** estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 10 puérperas HIV positivas inseridas no Alojamento Conjunto do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Os dados foram obtidos através de um questionário semiestruturado, onde as entrevistas foram gravadas num ambiente privativo, no período de março a junho de 2012, e transcritas na íntegra para categorização dos dados. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa do IMIP, sob o parecer n°2784. **Resultados:** foram encontrados os seguintes sentimentos: culpa, tristeza, angústia, medo, receio e pena, diante da anulação da amamentação e da convivência com outras puérperas não HIV positivas no Alojamento Conjunto. **Conclusão:** Foi percebido o desejo de amamentar, os sentimentos trazidos pela anulação e a dificuldade da adequada assistência dos profissionais de saúde perante essas puérperas.

Descritores: Aleitamento materno, Período pós-parto, Infecções por HIV.

ABSTRACT

Objective: To delineate the feelings of mothers with HIV before the cancellation of breastfeeding, rooming inserted into the system and understand how this affects their daily lives. **Methods:** A descriptive study with a qualitative approach, conducted with 10 HIV positive mothers entered the rooming of the Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Data were collected through a semi-structured questionnaire, where the interviews were recorded in a private environment, from March to June 2012, and transcribed for data categorization. This study was approved by the Ethics in Research IMIP under the opinion n ° 2784. **Results:** we found the following feelings: guilt, sorrow, anguish, fear, fear and shame before the annulment of breastfeeding and coexistence with other HIV positive mothers not rooming. **Conclusion:** It was perceived desire to breastfeed, the feelings brought by the cancellation and the difficulty of proper care of health professionals towards these mothers.

Key words: Breast Feeding, Postpartum Period, HIV Infections.

INTRODUÇÃO

A síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS) representa um dos maiores problemas de saúde da atualidade, em função do seu caráter pandêmico e de sua gravidade.¹ É causado pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), descoberto na década de 80, quando a doença começou a se alastrar no mundo.² Inicialmente foi encontrada, predominantemente, entre homossexuais, usuários de drogas injetáveis e hemofílicos³, porém a epidemiologia tem se modificado nas últimas décadas, acometendo mais heterossexuais em idade fértil, principalmente as mulheres menos favorecidas socioeconomicamente. Desta forma, houve um aumento da incidência de transmissão vertical e conseqüentemente um aumento substancial de crianças com AIDS.⁴

A transmissão vertical do HIV é a via mais importante nos menores de 13 anos, sendo responsável por aproximadamente 90% da totalidade de casos notificados em crianças, e pode ocorrer em três momentos: gestação, parto e/ou amamentação.⁵

Conforme informações do Ministério da Saúde, atualmente estima-se uma prevalência de gestantes infectadas pelo HIV em torno de 0,56% e 1%.⁶ Assim sendo, foi criado em 1999 o Programa nacional de DST/AIDS, a fim de identificar 100% dessas gestantes, através do oferecimento universal do teste HIV e possibilitar o aconselhamento e a indicação de medidas profiláticas para prevenção vertical do vírus.⁷

A amamentação consiste em um risco de infecção importante particularmente em países em desenvolvimento, onde as alternativas para substituição do aleitamento materno são, por vezes, inacessíveis e/ou inadequadas.⁸ Diante desse fato, é importante salientar que o aleitamento materno pode oferecer um risco adicional de infecção, vez que cada amamentação oferecida ao recém-nascido aumenta de 7% a 22% a chance de contrair o vírus.⁹ Como medida protetora a suspensão do aleitamento materno é importante para

prevenir a transmissão do HIV entre mãe-filho. Para isto, é usado no pós-parto aplicação de bolsas de gelo ou compressas frias nas mamas por um período de dez minutos com intervalo de três horas, além de medidas farmacológicas para inibir a lactação.¹⁰

A amamentação é considerada um marco histórico, sociocultural e psicológico, relacionada a crenças e valores, de forma que gera significados e sentimentos tanto para a mulher como para a sociedade, uma vez que retrata o adjetivo de ser mãe.¹¹ Somado a isto, a amamentação é amplamente incentivada pelos profissionais de saúde, Ministério da Saúde, da mídia, familiares e até mesmo pela sociedade, por trazer inúmeras vantagens, à mãe e à criança. Por outro lado, a soropositividade não deixa que as puérperas se beneficiem dessa prática, sendo privadas pela população de incentivo, situação em que leva as mulheres a serem constrangidas e discriminadas.¹²

O ser humano é carregado de uma série de sentimentos e emoções; vale ressaltar que em determinadas situações da vida é importante avaliar e tomar decisões.¹³ Os enfermeiros ao estarem mais próximos aos aspectos psicológicos e emocionais, quando prestam assistência às mulheres soropositivas, devem promover o fortalecimento das estratégias para enfrentarem muitos desafios, visto que as cobranças dos familiares, amigos e de pessoas mais próximas são constantes no que se refere a não estar amamentando.¹⁴

Sendo assim, é desejável estar atento à evolução dos sentimentos e comportamentos das puérperas, pois, sem oferecer a devida atenção pode evoluir a um quadro de transtorno psicológico, como a depressão.¹⁵

Sabe-se que o cuidado de enfermagem promove e restaura a estrutura biopsicossocial e amplia as possibilidades de viver e prosperar. Desta forma, é importante estudar os sentimentos, as emoções e percepções para entender de que modo isso repercute

em seu cotidiano. Foi nesse contexto que se desenvolveu essa pesquisa com o objetivo de conhecer a percepção das puérperas HIV positivas frente à anulação da amamentação.

CAMINHO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa que consiste num emaranhado de técnicas interpretativas que possui a intenção de redigir um sistema abrangente de significados a partir de informações ricas, completas, globais e reais; Com a exigência maior em analisar a subjetividade do indivíduo.^{16,17}

O cenário de estudo foi Alojamento Conjunto do Instituto Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Complexo Hospitalar que é reconhecido como uma das estruturas hospitalares mais importantes do país, e é centro de referência assistencial em diversas especialidades, principalmente para a saúde materno-infantil. Volta-se para o atendimento da população carente e é pautado pela humanização desde a sua fundação. Atualmente dispõe de 70 leitos em Alojamento Conjunto da mãe e do recém-nascido para contemplar a grande demanda de puérperas admitidas na Instituição.¹⁸

As participantes da pesquisa foram 10 puérperas portadoras do vírus HIV com idade maior ou igual a 18 anos inseridas no Sistema Alojamento Conjunto. Após a aceitação da participação da pesquisa foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas da pesquisa aquelas menores de 18 anos, puérperas com problemas mentais e as não inseridas no Sistema Alojamento Conjunto.

A coleta de dados foi realizada em um ambiente confortável e privativo, através de entrevistas semiestruturadas e que foram gravadas com a autorização das participantes, cujos nomes foram substituídos por flores, escolhidos aleatoriamente pelas autoras do estudo. Foi guiada por um roteiro socioeconômico para traçar o perfil das mesmas e um questionário semiestruturado, no qual as entrevistas foram transcritas na íntegra para categorização do conteúdo. As participantes poderiam se retirar da pesquisa a qualquer momento que se sentissem desconfortáveis.

A pesquisa teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, conforme a Resolução nº 196/96 do Ministério da Saúde,²⁰ sob o parecer nº 2784. No início das entrevistas foi orientado às participantes, o comprometimento das pesquisadoras com o sigilo das informações reveladas, sendo usadas apenas para fins de caráter científico e disponibilidade posterior à entrevista, para o esclarecimento das dúvidas seguintes.

O cálculo amostral não foi estabelecido previamente, pois o que determina esse número é a saturação teórica das informações, ou seja, o número de participantes a serem entrevistadas foi delimitado de acordo com a representatividade dos conceitos que surgiram durante as entrevistas; quando os dados tornaram-se repetitivos, não aparecendo dados novos e os conceitos compreendidos.¹⁹

O instrumento utilizado constou além dos dados de identificação, questões pertinentes à opinião das puérperas quanto à anulação da amamentação frente a soro positividade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 10 mulheres, com idade entre 18 a 28 anos, onde nove moravam em casas de alvenaria que possuíam saneamento básico e uma morava em casa de taipa e não possuía saneamento básico. Seis eram solteiras, três viviam em união estável e uma viúva. Duas concluíram apenas o ensino fundamental e três, o ensino médio; três não concluíram o ensino fundamental e duas não concluíram o ensino médio. Em relação à renda familiar, três possuíam renda igual ou maior que dois salários mínimos, seis com renda igual ou inferior a um salário mínimo e uma informou não ter salário e receber contribuição financeira proveniente da mãe. Quanto ao uso de álcool, tabaco e drogas, seis nunca usaram, duas referiram ter usado álcool e drogas, uma apenas álcool e uma usa socialmente o tabaco.

Durante as entrevistas as participantes revelaram o que sentiram ao receber a orientação da anulação da amamentação, por estar no mesmo local com mães que amamentam e sobre o que pensam do preconceito.

Sentimentos diante da anulação da amamentação

O aleitamento materno é contra indicado para as puérperas soropositivas desde 1981, sendo imposto pelo Programa DST/Aids do Ministério da Saúde para diminuição da transmissão vertical utilizando medidas profiláticas farmacológicas e não-farmacológicas, pois os riscos de contaminação sobrepõe os benefícios do aleitamento materno.² Diante desse reverso foi investigado os sentimentos gerados por essa anulação, os quais foram expressados através de relatos como:

Você parece até que...que elas são mais mães do que eu entendeu?(choro). É uma coisa que eu poderia...que eu poderia dar ao meu filho e nem posso. (choro). Fico triste né? Porque tantas mães podem dar e não tem leite e eu com tanto e...não posso dar de jeito nenhum. (Girassol)

Era, as vizinha lá dizia, oia é tão bom dá de mama quando tu da mamar a ele tu vai senti alegria, é muito bom, uma sensação boa.(...) Mai eu queria saber qual era essa sensação entendesse? Que eu tava me preparano pra mamar a ele, comprava as coisinha tudo certo, eu já tinha o negócio de tirar leite e o negócio de fazer o bico no peito, e ainda comprei o sutiã né? O sutiã de dá mamar. (...) Eu fiquei triste né? Chega chorei na hora. (Cravo)

O que choca mais a mãe é essa parte de enfaxar.(...) Porque as outa mãe não tava com o peito enfaxado, só eu que tava. (Margarida)

Assim. Eu fui tomar banho aí já começou a escorrer, assim muito mesmo, aí eu “poxa eu com tanto e não posso dá a meu filho”, entendeu? Senti tristeza né? Enfaxaro. (Copo de leite)

Desse modo, percebe-se que as puérperas soropositivas enfrentam vários conflitos, gerados pela proibição da amamentação, pois o leite materno é considerado o melhor alimento por possuir todos os nutrientes necessários para um bom crescimento e desenvolvimento da criança. Destaca-se o sentimento de tristeza, principalmente quando há contato com mães sadias que referem o quanto é prazeroso o ato de amamentar.

A tristeza é considerada uma reação humana universal diretamente ligada a situações de perda, derrota, desapontamento e outras adversidades. Trata-se de uma reação normal ao infortúnio. Sendo assim, quando a mulher é impossibilitada de amamentar, reage se sentindo mal, desconfortável, triste e chorosa. A amplitude desta tristeza depende do

valor que a mulher atribui a essa prática, que conseqüentemente influencia no desejo em amamentar.²¹

Desejo em amamentar

O alojamento conjunto é um ambiente que mãe e filho permanecem juntos por 24 horas, com o intuito de facilitar a prestação de cuidados assistenciais, o que inclui a promoção de um bom vínculo mãe-filho, estímulo ao aleitamento materno e ajuda à mãe nas dificuldades encontradas no puerpério.²²

O que se encontra nos hospitais brasileiros é a dificuldade nas suas estruturas físicas, onde as puérperas soropositivas dividem o mesmo local com outras puérperas não soropositivas, não podendo compartilhar do mesmo prazer que as outras estão vivenciando, a amamentação. Isto desencadeia vários sentimentos e desejos neste momento, como:

*Assim...é...o leite materno da mãe é o melhor do que o leite que assim ficar pegando e tem que esperar a hora que vai vim entregar, mas... eu não posso amamentar eu tenho que ficar consciente, daquele dó que a criança não quer mamar, mas tem que esperar o horário do leite chegar, mas fazer o que? Tristeza né? Já me deu vontade. Onte mermo. Mas só que eu pensei muito na vida dele.
(Tulipa)*

Angústia porque eu tinha vontade de dar de mamar, mas eu sabia que se eu desse de mamar eu ia transmitir. (Margarida)

Num momento assim, teve um horário que não veio o leite dele, aí ele começou a chorar, a chorar, a chorar, veio no pensamento, entendeu? Só que eu não dei, nem vou dá entendeu? (Copo de leite)

Sabe-se que o ambiente é influenciável, interferindo e intensificando os sentimentos na qual as mulheres soropositivas observam experiências vivenciadas por outras puérperas como a prática do aleitamento materno. Desta forma, estas mulheres impossibilitadas de amamentar observam esta prática nas outras puérperas, o que muitas vezes se constitui em uma situação extremamente dolorosa.

O leite artificial como fator estressor para a mãe e a criança

As puérperas soropositivas além de enfrentarem a dificuldade de serem portadoras do vírus, a discriminação familiar e social, se sentem também afetadas por ofertar alimentação do seu filho de forma diferenciada gerando vários sentimentos, os quais as puérperas vão sempre de encontro a eles a partir do momento que o alimenta. Pode-se observar isso nos seguintes relatos:

A médica disse a mim que ele ia beber outro leite. Agora eu pensava que ela ia botar eu assim, na merma sala com quem já tinha também entendesse? Pra num tá meio constrangido né? (Cravo)

Disseram que eu não ia amamentar, que ele ia tomar suplemento no copinho, que tinha que ter assistência maior com ele.(...) Eu pensei em colocar ele em outra mãe pra amamentar. Quando ele tá chorano, porque não chega logo. (Jasmim)

Assim. É normal por uma parte (...), tem amigas minhas que teve bebê agora pouco, uma num pode amamentar porque o leite secou e porque num formou o bico do seio tudinho e por conta disso ela num pode amamentar. Então...dano o leite materno ou não, nem é pra vida toda. É só por um período, então num tem aquele

sentimento todo, que quereno ou não vai tomar mingau de qualquer jeito. (Rosa vermelha)

Constatou a existência aflição das mães diante da vontade de oferecer o alimento adequado para seu filho, tendo que se deparar com esse desfecho várias vezes ao dia. Essa situação reflete diretamente no seu bem-estar, pois é como se não estivesse exercendo sua maternidade por completo. É sabido por essas mães que o leite materno é o melhor alimento que pode ser ofertado ao seu filho, sendo também uma forma de ofertar amor e carinho.

Explicando para os outros

O Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) trouxe o conhecimento dos benefícios materno/infantil do leite materno para sociedade, com a justificativa de o leite materno ser a melhor forma de oferecer o mais adequado alimento nos seis primeiros meses de vida, e as puérperas soropositivas e seus filhos não podem dele se beneficiar, pelo grande risco de transmissão vertical.²³ Em decorrência da soropositividade essas puérperas são repreendidas com as cobranças advindas da sociedade, tendo o seu psicológico afetado pelas satisfações exigidas por elas. As mesmas tentam preservar sua imagem na sociedade criando situações inexistentes como: meu leite é fraco, estou tomando antibiótico, tenho anemia e conforme relatos citados abaixo. Conseqüentemente criou-se um receio de como será visto essa anulação da amamentação e sua soropositividade, podendo ser interpretada como uma pessoa promíscua e ser excluída da sociedade.

Que eu tô mentino né?! Ai...e também se eu for falar isso muita gente que tem(...). É...preconceito é, ai fica quereno se afastar. Sinto um nervosismo, tristeza! É horrível. A pessoa perguntar porque tu não tá amamentando e a pessoa mentir.
(Tulipa)

Porque eu tomei muito antibiótico, aí num posso dá pa ele, porque quando a gente toma antibiótico a gente não pode dá de mamar. (Margarida)

Foi observado que as puérperas tem que lidar com o confronto de várias situações de constrangimento e cobranças no período de sensibilidade emocional bastante acentuada que é o puerpério, necessitando de uma boa assistência da equipe multidisciplinar que deve ser iniciada no pré-natal.²⁴ E essas puérperas são fortalecidas e incentivadas por saberem que a anulação da amamentação é a melhor forma de proteger seu filho, pois o leite materno deixa de ser vantajoso apresentando riscos reais para seu bebê.

A reação de negação frente ao preconceito

Diante do medo da reação sociedade essas mulheres HIV positivas, muitas vezes preferem se esconder e negar a realidade para a família, amigos, companheiros e a sociedade como um todo.²⁵ A negação é um dos principais mecanismos de defesa psicológica. E quando um indivíduo se depara com uma situação indesejável e desconfortável, a verdade poderá ser negada como uma reação imediata, criando uma situação inexistente na qual ele deseja.²⁶

A anulação da amamentação confere à mulher a perda de um papel na sociedade e nesse sentido a negação pode ser entendida como uma reação humana consequente desta perda.

Das minha própria irmã assim, meu irmão mermo, uma vei ele passou por mim e não falou comigo, passou por mim na rua, aí eu peguei e fiquei meia assim, com vontade de chorar. Eu pensei que era por causa disso. Por causa do meu probema. Por que ninguém sabe né? Do coração das pessoa não. (Begônia)

Já. Mas eu tiro por menos porque é aquele negócio, (...) ninguém sabe o dia de amanhã, viu. Hoje eu sei que eu tenho, mas só que eu, ele mesmo, a pessoa que tá com preconceito não sabe se tem. (Orquídea)

De acordo com os relatos colhidos nota-se que o preconceito relacionado às portadoras do HIV se confrontam com o medo de serem excluídas da sociedade, família, amigos e até mesmo dos profissionais de saúde, em decorrência das antigas crenças populares que restringiam os portadores do vírus como pessoas que ultrapassavam os limites socioculturais, o que é injusto, pois as puérperas soropositivas acabam sendo afetadas psicologicamente, interferindo no seu cotidiano.

CONCLUSÃO

Dentre a impossibilidade de amamentar é gerado uma cascata de sentimentos desagradáveis como tristeza, angústia, receio, culpa. As puérperas relataram suas dificuldades em manter um bom equilíbrio emocional diante do enfrentamento de conviver diretamente com sua impossibilidade no Alojamento Conjunto, tendo que além de vivenciar a anulação da amamentação, ter que responder perguntas constrangedoras omitindo sua real condição de saúde.

Desta forma, as mães soropositivas devem ter um acompanhamento reforçado para adequada adesão a quimioprofilaxia, receber apoio emocional e orientação quanto a anulação do aleitamento materno no pré-natal, na sala de parto e puerpério. Além disso, essa pesquisa mostra a importância de profissionais de saúde estarem atentos aos aspectos psicológicos de puérperas HIV positivas, de maneira a intervir precocemente, para minimizar o sofrimento emocional

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradecemos a Deus, fonte inesgotável de inspiração por estar sempre ao nosso lado. Aos nossos pais, pois foram eles que abriram as portas para o nosso futuro. Aos nossos irmãos, familiares, namorados, amigos e outros tutores por sempre estarem nos apoiando direta ou indiretamente nos ajudando a enfrentar alguns obstáculos, nos incentivando a nunca desistir de lutar. A nossa orientadora que se dedicou a nos guiar e a transmitir os seus conhecimentos.

Obrigada a todos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de bolso doenças infecciosas e parasitárias, 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de controle da doenças sexualmente transmissíveis DST, 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico Aids/DST, 2012.
4. Alves JGB, Ferreira OS, Maggi RS. Fernando Figueira Pediatria Instituto Materno-Infantil de Pernambuco(IMIP). 3ª Edição(CIDADE): Ed Guanabara Koogan S.A; 2004.
5. Moura EL, Praça NS. Transmissão vertical do HIV: expectativas e ações da gestante soropositiva. Rev Latinoam Enfermagem 2006 maio-junho; 14(3):405-13.
6. Marques HH, Evolução clínica e laboratorial de recém-nascidos de mãe HIV positivas. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v51n2/24394.pdf> .
7. Brasil. Ministério da Saúde. DST, Aids e Hepatitis Virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-hiv> .
8. Joaquim JMF, “Eu Vi Elas Dando o Peito e Eu Não Podia Dar!” Representações e Práticas de Mulheres Vivendo com HIV/Aids sobre Aleitamento Materno. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-graduação em Antropologia Social; 2012.
9. Paiva SS, Galvão MTG. Sentimentos diante da não amamentação de gestantes e puérperas soropositivas para HIV. Texto contexto enfermagem; 2004.
10. Moreno CCGS, Rea MF, Felipe EV. Mães HIV positivo e a não amamentação. Revista Brasileira Saúde Materno Infantil. Recife. 2006 Abr/jun.
11. Marques DM, Pereira AL. Amamentar: sempre benefícios, nem sempre prazer. Cienc Cuid Saúde. 2010 Abr/junh.

12. Araújo MAL , Queiroz FPA, Melo SP, Silveira CB, Silva RM. Gestantes portadores do HIV: Enfrentamento e percepção de uma nova realidade. Cienc Cuid Saúde. 2010 Abr/Jun.
13. Miranda BA, Silva K, Lima EC. HIV e maternidade: sentimentos das mulheres que não podem amamentar. Revista Enfermagem Integrada. Ipatinga. 2009 Nov/Dez.
14. Kleinübing RE. Gestantes e puérperas soropositivas para o HIV: como estão vivenciando a não amamentação. Uruguaiana: Universidade Federal do Pampa; 2010.
15. Batista CB, Silva LR. Sentimentos de mulheres soropositivas para HIV diante da impossibilidade de amamentar. Rio de Janeiro. 2007 Jan/Mai.
16. Neves JL, Pesquisa qualitativa – características, usos e possibilidades. Caderno de pesquisa em administração. São Paulo. 1996.
17. Günther H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: Esta é a questão?. Psicologia: Teoria e pesquisa. Brasília. 2006 Mai/Ago.
18. Disponível em: <http://www1.imip.org.br/cms/opencms/imip/pt/conheca/> .
19. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisa qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. 2008.
20. Brasil. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 10 out. 1996.
21. Moreira RO, Papelbaum M, Appolinario JC, et al. Diabetes mellitus e depressão: uma revisão sistemática. Arq Bras Endocrinol Metab. 2003 Fev; [citado 08 jun 2006]; 47(1): [aprox. 18 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br/>.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Normas básicas para o alojamento conjunto, 1993.

23. Souza CB, Santo LCE, Giugliani ERJ. Políticas Públicas de Incentivo ao Aleitamento Materno: A Experiência do Brasil. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/artigo_franca_novo.pdf .
24. Vinhas DCS, Resende LPR, Martins CA, Oliveira JP, Campos RFH. Amamentação: impacto provocado nas gestantes HIV positivas. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2004.
25. Silva IA. Significados atribuídos à abstinência de amamentar por mulheres HIV positivas. Ciência, Cuidado e Saúde. Maringá. 2005 jan/abr;vol.4,nº1,p.13-24.
26. Hebling EM. Mulheres soropositivas para HIV: sentimentos associados à maternidade e à orfandade [tese]. Campinas (SP): UNICAMP, Faculdade de Ciências Médicas; 2005.

Percepção das puérperas HIV positivas frente a amamentação

Enfermeirandas: Alanna Marquiane e Mayara Gomes

Orientadora: Sandra Cavalcanti Machado Do Rêgo Barros

Data: ____/____/____

Questionário socioeconômico

Nome: _____

Data de Nascimento: _____

Idade: _____

Endereço atual: _____

Nº de pessoas na residência: _____

Tipo de moradia: _____

Possui saneamento básico: _____

Estado civil: _____

Telefone: _____

Escolaridade: _____

Profissão: _____

Renda Familiar: _____

É usuária de drogas, álcool ou fumante: _____

Questionário Semiestruturado:

- O que você sabe sobre HIV? Sabe quais as formas de transmissão?
- Em que momento, recebeu orientações sobre a anulação da amamentação?
- Qual o sentimento quando está com outras mães que estão amamentando e você não poder amamentar?
- O que você sente e responde, quando as pessoas perguntam se está amamentando?
- O que sente pô possuir a mama cheia de leite, e ter que tomar medicações e colocar ataduras para não oferecer o leite?

Termo Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____ registrada no IMIP com prontuário de nº _____, aceito a participar da pesquisa, sendo a mesma totalmente esclarecida sobre sua finalidade científica e sua confidencialidade pessoal, com tema “Percepção das puérperas HIV positivas frente a anulação da amamentação” com intuito de analisar e descrever o sentimento diante dessa dificuldade, no período de junho a dezembro de 2011, diante de um estudo de caso de caráter qualitativo.

E estou ciente de:

- Que aceito participar da pesquisa por livre e espontânea vontade, sendo ela esclarecida sobre o método de estudo e sua finalidade.
- Responder as perguntas feitas pelas pesquisadoras sem pressão, sabendo que posso desistir da pesquisa em qualquer momento.
- Garantia do sigilo dos meus dados e da minha privacidade, sendo meu nome substituído por flor.
- Receberei todos os esclarecimentos sobre minhas dúvidas antes e durante a pesquisa, podendo me comunicar a todo momento com as pesquisadoras Alanna Marquiane de Medeiros Macena e Mayara da Silva Gomes, por meio dos telefones 81-87557503 e 81-87449560.
- Prosseguirei com a assistência integral oferecida pelo IMIP, independente da participação da pesquisa.
- Que posso saber do resultado da pesquisa, se for do meu interesse.

Recife, _____ de _____ de _____

Assinatura do Participante

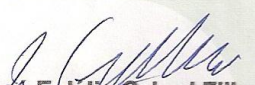
Assinatura da Pesquisadora

Assinatura da Pesquisadora

DECLARAÇÃO

Declaro que o projeto de pesquisa nº 2784 - 12 intitulado “**Percepção das puérperas HIV positivas frente à anulação da amamentação.**” Apresentado pelo (a) pesquisador (a) **Sandra Cavalcanti Machado do Rego Barros** foi Aprovado com Dependência pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, em 02 de março de 2012 e tendo o (a) pesquisador (a) respondido posteriormente às solicitações exigidas, o projeto foi APROVADO em definitivo.

Recife, 02 de março de 2012



Dr. José Eulálio Cabral Filho
Coordenador do Comitê de Ética
em Pesquisa em Seres Humanos do

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP