



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - ICS
FACULDADE DE NUTRIÇÃO – FANUT

BRUNA RACIELE DE SOUSA NASCIMENTO

**PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM UM
HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA NO MUNICÍPIO DE BELÉM/PA**

BELÉM/PA
2021

BRUNA RACIELE DE SOUSA NASCIMENTO

**PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM UM
HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA NO MUNICÍPIO DE BELÉM/PA**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para
obtenção de grau de Bacharel em
Nutrição, Faculdade de Nutrição,
Instituto de Ciências da saúde,
Universidade Federal do Pará.**

**Orientadora: Prof^a. Dr^a Carolina Vieira
Bezerra.**

**Coorientadora: Prof^a Msc. Lorena
Furtado Falcão**

**BELÉM/PA
2021**

BRUNA RACIELE DE SOUSA NASCIMENTO

**PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM UM
HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA NO MUNICÍPIO DE BELÉM/PA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para obtenção
de grau de Bacharel em Nutrição, Faculdade
de Nutrição, Instituto de Ciências da saúde,
Universidade Federal do Pará.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª Carolina Vieira
Bezerra.

Coorientadora: Prof^ª Msc. Lorena Furtado
Falcão

DATA DA DEFESA: 17 / 06 / 2021

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª. Dr^ª Carolina Vieira Bezerra. – **ORIENTADORA**

Universidade Federal do Pará - UFPA

Prof. Ma. Thaís de Oliveira Carvalho Granado Santos – **MEMBRO**

Universidade Federal do Pará – UFPA

Prof. Dr^ª Naíza Nayla Bandeira de Sá – **MEMBRO**

Universidade Federal do Pará – UFPA

Prof. Dr^ª Luisa Margareth Carneiro da Silva – **SUPLENTE**

Universidade Federal do Pará – UFPA

**BELÉM/PA
2021**

O temor do senhor é o princípio do saber, porém os insensatos desprezam a sabedoria e a disciplina.

Provérbios 1:7

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me aparado e sustentado em todas as minhas limitações, sem esse amor eu não seria nada.

Ao meu esposo que por mim lutou, sonhou os meus sonhos e se alegra com essa vitória, te amo pra sempre. Ao meu filho, que em meio a dureza da luta, me trás força e leveza.

Aos meus pais e irmãs, pelo amor, incentivo, apoio e por permanecerem sempre unidos e de prontidão ao meu auxílio.

A minha amiga de todas as horas, Isabela Lima, por está comigo e ser um ombro amigo de escuta impecável.

As minhas colegas de projeto, Ana Maria de Souza, Maria Isabela da Silva e Rosana Duarte de Sousa, pela acolhida, parceria impecável.

A minha orientadora, Prof^ª. Dr^ª Carolina Vieira Bezerra pela acolhida e suporte.

Em especial a minha coorientadora, Prof^ª Msc. Lorena Furtado Falcão, por jamas soltar minha mão, saiba que és meu exemplo de profissionalismo, ética e competência.

A universidade da Amazonia – UNAMA, por contribuir com meu crescimento e desenvolvimento profissional,

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonhte superior, elevado pela confiança no mérito e ética aqui presentes. E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

RESUMO

- **Introdução:** A literatura é unânime em destacar os benefícios que o aleitamento materno acarreta na saúde no bebê, da mãe e da sociedade. Em 1992, a OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), lançaram a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), que tem como objetivo apoiar, proteger e promover o aleitamento materno. O alojamento conjunto (AC) é uma ferramenta utilizadas nos hospitais que possuem o selo de IHAC. No AC mãe e bebê permanecem 24 horas por dia juntos no pós-parto, a mulher é estimulada a amamentar e cuidar do recém nascido, com objetivo principal de estimular o aleitamento materno e também fortalecer o vínculo entre eles. **Objetivo:** Identificar a prevalência do aleitamento materno exclusivo em um Hospital Iniciativa Amigo da Criança (IHAC) em Belém do Pará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quanti-qualitativo tendo como público alvo 30 puérperas internas no alojamento conjunto de um IHAC público em atendimento Materno Infantil no município de Belém-PA. Os dados qualitativos foram analisados por meio do *software IRAMUTEQ*. Os dados quantitativos foram analisados por meio do *BioStat*. **Resultados:** Todas as puerperas realizaram o pré natal, onde receberam informações sobre o AM, 66,7% relataram não haver tido o contato pele-a-pele com o bebê logo após o parto. No que diz respeito ao alojamento conjunto, verificou-se que não foi iniciado logo após o nascimento para 60,0% das puérperas. Quanto ao apoio recebido no alojamento conjunto, a maioria recebeu orientações sobre a importância da amamentação (76,7%) e incentivo para amamentar exclusivamente (80,0%). A maioria das mães, quando questionadas, demonstraram interesse em amamentar seu filho exclusivamente por 6 mese e estender a amamentação por tempo indeterminado, pois as mesmas observaram benefícios como o melhora da imunidade para a criança, crescimento e desenvolvimento esperado para a idade, fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê e benefícios na própria saúde materna. **Conclusão:** pôde-se observar nos relatos das mães que a maioria recebeu informações sobre o AM, capacitando às mesmas acerca da importância da amamentação, tendo em vista que essa é uma característica dos IHAC. Entretanto, as informações prestadas ainda necessitam de aperfeiçoamento e atualizações, sendo necessário treinamento das equipes envolvidas nos processos de pré-natal, trabalho de parto e pós-parto, sendo importante incluir a família em todo esse processo.

Palavras-chaves: Aleitamento Materno, Hospital Amigo da Criança, Alojamento Conjunto.

ABSTRACT

Introduction: The literature is unanimous in highlighting the benefits that breastfeeding brings to health in the baby, the mother and society. In 1992, who and the United Nations Children's Fund (UNICEF) launched the Child-Friendly Hospital Initiative (HIAH), which aims to support, protect and promote breastfeeding, the joint accommodation is a tool used in hospitals that have the HAH seal, in the MOTHER and baby CA remain together 24 hours a day together in the postpartum period , the woman is encouraged to breastfeed and care for the newborn, with the main objective of stimulating breastfeeding and also strengthening the bond between them.

Objective: To identify the prevalence of exclusive breastfeeding in a referral hospital in maternal and child care. **Methodology:** This is a cross-sectional, descriptive, quantitative-qualitative study targeting 30 internal puerperal women of a reference Public Hospital in Maternal And Child care in the city of Belém-PA. The qualitative data were analyzed using the SOFTWARE IRAMUTEQ, In the quantitative data the analysis was made through the BioStat tool. **Results:** All puerperal women underwent prenatal care, where they received information about the AM, 66.7% reported that they had no skin-to-skin contact with the baby soon after delivery. Regarding the joint housing, it was found that it was not started soon after birth for 60.0% of the postpartum women. Regarding the support received in the joint accommodation, the majority received guidance on the importance of breastfeeding (76.7%) and incentive to breastfeed exclusively (80.0%). Most mothers, when questioned, show interest in breastfeeding their child exclusively for 6 months and extend breastfeeding indefinitely, because they observe benefits such as improved immunity for the child, growth and expected development for age, strengthening the bond between mother and baby and benefits in maternal health itself. **Conclusion:** it can be observed in the mothers' reports that the majority received information about the AM, empowering them about the importance of breastfeeding, however, the information provided still needs improvement and updates, requiring training of the teams involved in the processes of prenatal, labor and postpartum, being important to include the family in this whole process.

Keywords: Breastfeeding, Child-Friendly Hospital, Joint Accommodation.

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. REVISÃO DE LITERATURA	10
2.1. Aleitamento materno	10
2.2. Benefícios da amamentação	10
2.3. Hospital amigo da criança	11
2.4. Alojamento conjunto	12
3. OBJETIVOS.....	14
4. MÉTODOS	15
4.1. Tipo de estudo.....	15
4.2. Local e período da pesquisa.....	15
4.3. Amostra	15
4.4. Critérios de inclusão	15
4.5. Critérios de exclusão	15
4.6. Procedimentos de coletas de dados.....	15
4.7. Análise de dados	16
4.8. Riscos e benefícios	16
4.9 Aspectos éticos da pesquisa	17
5. RESULTADOS	18
5.1 Análise quantitativa	18
5.2 Análise qualitativa.....	18
5.2.1 Classe 1 - “Intenção materna de amamentar”	18
5.2.2 Classe 2 – “Importância da amamentação”	19
5.2.3 Classe 3 – “Incentivo por meio de ações e orientações”	20
5.2.4 Classe 4 – “O que representa a amamentação”	21
6. DISCUSSÃO.....	23
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICES	29
ANEXOS.....	39

1. INTRODUÇÃO

A organização Mundial da Saúde recomenda que o aleitamento materno seja exclusivo nos primeiros seis meses de vida. Após esse período, é importante introduzir outros alimentos e manter o AM minimamente até os dois anos. No entanto, dados das Nações Unidas para Emergências Infantis – UNICEF mostram que, em todo o mundo, apenas 44% das crianças de 0 a 5 meses são amamentadas exclusivamente (ALVES et al, 2021).

A amamentação, portanto, torna-se a mais eficaz e importante estratégia para a prevenção da morbimortalidade infantil, pois o leite humano contém propriedades biológicas particulares para o bem-estar da criança, promovendo um impacto grandioso na saúde integral da mãe e do bebê, com repercussões nos indicadores de saúde de toda a sociedade (MENDES *et al*, 2017).

O ato de amamentar vai além de nutrir a criança. É um processo que envolve uma relação direta entre a mãe e o bebê, refletindo no estado nutricional da criança, na diminuição de risco para o surgimento de infecções, no desenvolvimento cognitivo e emocional e em sua saúde em longo prazo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Segundo a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), a amamentação deve ser iniciada logo nas primeiras horas após o nascimento e praticada de forma exclusiva até os seis primeiros meses de vida, fornecendo todos os nutrientes fundamentais e essenciais para um crescimento e desenvolvimento saudável nesse período.

Após os seis meses de vida, o leite materno ainda continua sendo fundamental para a nutrição e saúde do lactente associada à adequada e oportuna alimentação complementar por dois anos ou mais. O leite materno é o alimento mais completo e insubstituível. Suas propriedades nutricionais são necessárias para o desenvolvimento fisiológico do ser humano, por atender as demandas energéticas nutricionais de forma específica. Sua composição é complexa e modificam-se de acordo com o estágio de lactação, horários do dia, início e o fim da mamada, alimentação da lactante e a saúde da mãe e do recém-nascido e entre outras (SILVA, 2018).

Nesse momento a nutriz está muito suscetível às influências externas sobre os cuidados com o recém-nascido e ao aleitamento materno, elementos que confluem para a decisão de amamentar e que, a partir do conhecimento da existência desses elementos e sua dinâmica, poderiam auxiliar para maior efetivação de ações voltadas ao incentivo da amamentação, destacando o papel importante que a família tem para que essas influências sejam enfrentadas em conjunto. A mãe e a família devem ser informadas sobre a importância

que o aleitamento materno oferece para o binômio mãe-bebê, para que sejam incentivadas adesões às ações voltadas a amamentação e que ajudem a sanar as dificuldades nesse processo (BARREIRA *et al*, 2004).

No Brasil, além da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), existem outras políticas públicas voltadas para o Incentivo ao Aleitamento Materno e que são incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) organizadas com base em seis grandes estratégias: Incentivo ao aleitamento materno na Atenção Básica - Rede Amamenta Brasil, Método Canguru na atenção hospitalar; Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano; Proteção legal através da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL); Ações de Mobilização Social através de campanhas e parcerias; Monitoramento das ações e práticas de aleitamento materno (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017, 2018).

Apesar dos programas dos incentivos criados pelas Políticas Públicas de Aleitamento Materno e o enfoque de seus benefícios sobre outros tipos de leite, ainda é baixa a sua prevalência nos primeiros seis meses de vida do bebê, configurando um importante problema de saúde pública (TENÓRIO, 2018).

No Brasil, 38,6% dos bebês recebem exclusivamente o leite da mãe durante os primeiros meses de vidas. Já nos países de renda média e alta, essa taxa diminui para 23,9% (UNICEF, 2019). Dessa maneira, os indicadores de prevalência do aleitamento materno encontram-se distantes do percentual ideal preconizado pelos órgãos nacionais e internacionais, o correspondente a 90% e 100% (UNICEF, 2013).

A motivação do tema nasceu em decorrência da vivência pessoal da pesquisadora sobre o tema, pois a mesma participou de um grupo de pesquisa, pela Universidade da Amazônia – UNAMA, sob orientação da Prof^a Msc. Lorena Furtado Falcão, juntamente com estagiárias do curso de Nutrição da UNAMA, Ana Maria de Souza, Maria Isabela da Silva e Rosana Duarte de Sousa. Observou-se que as puérperas tinham dúvidas de como amamentar seus filhos, deixando-as, após a alta hospitalar, com certas dúvidas e inseguranças. Por conta disso, surgiu a ideia de investigar a prevalência do aleitamento materno exclusivo no hospital.

Dessa forma, este projeto tem como objetivo identificar a prevalência do aleitamento materno exclusivo em um Hospital em Referência em atendimento Materno Infantil do Município de Belém- PA.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. ALEITAMENTO MATERNO

Segundo Araújo et al (2008) o intenso processo de urbanização, a inserção da mulher no mercado de trabalho, a propaganda e marketing não regulados dos leites industrializados foram fatores que estimularam o desmame precoce, levando o Brasil a números recordes e tendo seu pico na década de 70. Como reação, o Brasil desenvolveu algumas estratégias que buscavam diminuir esses elevados índices de desmame precoce e incentivar o aleitamento materno de forma exclusiva até os 6 meses e que o mesmo permanecesse por até minimamente 2 anos.

A principal estratégia criada foi o Programa Nacional Incentivo ao Aleitamento Materno (Pniam) em 1982, cuja atuação se concentrava em: regular a comercialização dos alimentos para lactentes, a implementar a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a criação da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, a adoção do Método Canguru como política pública, a implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, e, mais recentemente, a inclusão de ação voltada para a mulher trabalhadora que amamenta. Como resultado dessa política, os inquéritos nacionais realizados vêm mostrando expansão da prática da amamentação exclusiva em crianças entre zero e seis meses de vida e aumento da duração mediana da amamentação, aproximando-se das recomendações da OMS (BOCCOLINI C. S. et al, 2017).

Para Levy e Bértolo (2008) a amamentação pode ser considerada como bem sucedida, não somente, quando há a efetiva transferência de leite materno da mãe para o bebê, mas também quando esse ato consegue estabelecer a interação física e visual entre ambos. O resultando é em uma resposta rica e complexa, que acarreta diversos benefícios físicos e psíquico-sociais para os envolvidos, Porém, para que seja alcançado esse sucesso, necessita-se de fatores como: a decisão de amamentar, é uma decisão pessoal, sujeita a muitas influências, resultantes da socialização de cada mulher, o estabelecimento da lactação, sendo decisivas as práticas hospitalares ligadas ao trabalho de parto, parto e pós-parto, e o suporte a amamentação, Os primeiros quinze dias de vida do bebê, até que a lactação esteja bem estabelecida, são especialmente importantes.

2.2. BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO

A relação associada ao ato do aleitamento materno e a realidade social configura questões de interesse para reflexões conceituais através de uma básica interrogação: por que amamentar? Por ser biologicamente definida e socialmente condicionada, esta prática resulta em determinantes concretos para a condição de vida do bebê, uma vez que a ambivalência entre aleitamento e desmame pode ser entendida como um embate entre doença e saúde, uma vez que esses processos, a todo o momento, interligam-se a variáveis econômicas e sociais (ALMEIDA E NOVAK, 2004).

Para Andrade (2014) São inumeras as vantagens da amamentação para o bebê, para a mãe e

para a sociedade em geral, essas vantagens são amplamente reconhecidas pelo ministério da saúde, em consonância com a OMS. O efeito mais dramático se observa na queda dos índices de mortalidade de crianças pequenas amamentadas pela mãe, tendo em vista todos os componentes protetores contra diversas doenças infecciosas, comuns nessa faixa etária como por exemplo: diarreia e doenças respiratórias agudas.

Além da proteção contra doenças, o leite materno propicia uma nutrição de alta qualidade para a criança, promovendo um crescimento e desenvolvimento saudável. Deste modo, as curvas de crescimento e desenvolvimento presentes na caderneta da criança podem apresentar falhas ao avaliar essas crianças amamentadas com o leite materno. Tendo em vista que algumas crianças podem não se enquadrar nos gráficos presentes no documento referido anteriormente, entretanto, se a mesma apresentar desenvolvimento esperado para a idade, ganhando peso de forma gradativa, com exame físico positivo, pode ser considerada saudável (GIUGLIANI. E. R. J, 2000).

Segundo Alves et al (2021) a amamentação soma diversos benefícios à saúde neonatal, porém, os benefícios dessa prática vão além e podem contribuir também com a saúde materna, contribuindo com a involução uterina, a prevenção de anemia, e a redução da incidência de doenças crônicas, como diabetes mellitus (tipo 1 e 2), obesidade, hipertensão, doença cardiovascular, hiperlipidemia e alguns tipos de câncer, como de mama e de ovários.

2.3. HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

De acordo com Lamounier et al (2008) a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi criada em 1992 em países associados à Organização das Nações Unidas (ONU) com o objetivo de promover o aleitamento materno e principalmente prevenir, em unidades hospitalares, o desmame precoce. No Brasil, o primeiro hospital que obteve o título de Hospital Amigo da criança foi o Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP). Logo após, a segunda instituição credenciada foi o Hospital Guilherme Álvaro. Ambos os hospitais foram responsáveis por capacitar variadas equipes multiprofissionais em prol do êxito da amamentação, o que contribuiu significativamente, em várias regiões do Brasil.

A partir da assinatura da Declaração de *Innocenti*, o Brasil deu início ao funcionamento da IHAC, responsabilizando-se em tornar os 10 passos para o sucesso da amamentação uma vivência nas unidades de saúde voltadas para o cuidado do parto e nascimento. É possível identificar na literatura que crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança amamentaram por mais tempo, elevando, principalmente, as taxas de aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida, tornando o Brasil um exemplo a ser seguido em virtude da prática do aleitamento materno (VANNUCHIA et al, 2004).

A taxa de aleitamento materno verificada até 2017 foi de 95%, este aumento tem sido associado ao preparo dos profissionais que foram capacitados, a intervenção direta da equipe

multidisciplinar e do apoio em relação a proteção e promoção do AM (FIGUEIREDO. S. F. MATTAR M. J. G. ABRÃO. A. C. F. V, 2012). A partir de um estudo da Fiocruz, foi possível identificar que crianças nascidas em IHAC tiveram logo o parto, menos risco de intervenções. Desta forma, é possível concluir a partir de diversas pesquisas que os Hospitais Amigo da Criança oferecem um cuidado humanizado e de qualidade na assistência de todas as fases gestacionais, sendo considerado de grande referência (FIOCRUZ, 2014).

Além das estratégias de promoção e proteção ao aleitamento materno, o início e o estabelecimento do AME depende de práticas apoiadoras. O Brasil conta com uma exemplar articulação de diferentes atores sociais que favorecem a amamentação, porém, é importante valorizar as estratégias locais (FIOCRUZ, 2014). Práticas de educação em saúde direcionadas ao apoio ao AME após a alta hospitalar necessitam ser fortalecidas, visto que é nessa ocasião que a mulher se depara com as principais dificuldades, anseios e inquietudes relacionadas ao aleitamento (CABRAL. C. D. et al).

2.4. ALOJAMENTO CONJUNTO

O advento da incubadora, criada com o objetivo de atender os recém-nascidos com complicações, provocou a ascensão da separação do binômio mãe-filho no pós-parto. Frente à alta incidência de mortalidade infantil na época, por diarreia e infecções respiratórias, resolveu-se generalizar o uso do berçário para os bebês a termo e saudáveis. Essa medida levou à diminuição do apego de muitas mães pelos seus bebês, que eram mantidos em rigoroso isolamento, e ao surgimento, cada vez mais frequente, das infecções cruzadas. Em meados do século XX, após um intenso debate na Europa e nos Estados Unidos, passa a ser preconizado um ambiente onde o recém-nascido é colocado em um berço ao lado da cama da mãe (OLIVEIRA. M. I. C. LEAL. M. C, 1997).

Segundo Coca. K. P. et al (2018) a imediata instalação da puérpera e do bebê no alojamento conjunto, contribui em diversos fatores que melhoram o bem estar de ambos. Tendo em vista a constante proximidade da mãe com o bebê, o contato pele-a-pele se dá de forma muito mais frequente e eficiente, estimulando o recém-nascido a buscar o seio materno para mamar, promove o vínculo entre mãe e filho, o que reduz o choro e o estresse no lactente.

Também no Brasil o sistema de "alojamento conjunto" passa a ser recomendado, por favorecer a precocidade do aleitamento materno e o intercâmbio biopsicossocial entre mãe, bebê e demais membros da família, diminuir o risco de infecção hospitalar e oferecer condições à enfermagem de promover o treinamento materno, entre outras vantagens (CASANOVA. LD; SEGRE. CAM, 1993). Os principais objetivos do AC são: aumentar os índices de aleitamento materno, estabelecer vínculo afetivo entre mãe e filho, permitir aprendizado materno sobre como

cuidar do RN, reduzir o índice de infecção hospitalar cruzada, estimular a participação do pai no cuidado com o RN e favorecer troca de experiências entre as mães (SEGRE e SANTORO, 1993)

O alojamento conjunto foi normatizado primeiramente através da Resolução nº 18/INAMPS de 1983, que tornava o sistema obrigatório a todos os hospitais próprios e conveniados. Posteriormente, em 1987, pela Portaria nº 508 do MEC, dirigida aos hospitais universitários, e em seguida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, o alojamento conjunto foi estendido também à hospitais públicos e particulares. Por fim, através da Portaria MS/GM nº 1016 de 1993, dirigida a todas as Unidades Médico-Assistenciais do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) essa ferramenta também foi implementada (BRASIL, 1993).

3. OBJETIVOS

3.1. GERAL

- Identificar a prevalência do aleitamento materno exclusivo em um IHAC no Município de Belém do Pará.

3.2. ESPECÍFICOS

- Identificar a realização do pré-natal pelas puérperas.
- Verificar a ocorrência do contato pele a pele após o parto.
- Identificar a presença de ações de orientação, sobre o aleitamento materno no alojamento conjunto.

4. MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, descritivo, quanti-qualitativo.

4.2. LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A coleta de dados foi obtida no mês de abril de 2021. A pesquisa foi realizada com puérperas internas em um IHAC no município de Belém-PA.

4.3. AMOSTRA

Obteve-se de amostra 30 mães. A média de internações no IHAC é de 800 ao mês, desta maneira a amostra representa 2,6% dessa média.

4.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídas somente puérperas internas do hospital, com idade entre 18 a 35 anos, com capacidade de compreensão, funções cognitivas preservadas e comunicação verbal, para que respondam aos questionamentos feitos.

4.5. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídas puérperas que possuíam idade abaixo de 18 anos e superior a 35 anos e que não estivessem internas no IHAC de Belém-PA.

4.6. PROCEDIMENTOS DE COLETAS DE DADOS.

A coleta de dados foi realizada no alojamento conjunto do IHAC. Para medidas de segurança, a pesquisadora realizou a coleta de dados paramentando todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) necessários como capote cirúrgico descartável, luva de látex, touca descartável, máscara N95 e face shield (protetor facial) para proteção contra a COVID-19. Foi feita uma breve explicação sobre a pesquisa para as puéperas, explicitando os benefícios da amamentação para a mãe e o bebê, utilizando como ferramenta o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). e o Termo de Consentimento de gravação de voz (APÊNDICE B). Em seguida, com o auxílio de estudantes de Nutrição previamente treinados, as participantes foram entrevistadas individualmente respondendo a um questionário contendo 7 perguntas objetivas e 3 discursivas (APÊNDICE C).

A entrevista foi gravada através de três aparelhos celulares cujas marcas são Iphone 7, Samsung J5 Prime e Motorola G5s.

O formulário de pesquisa com perguntas abertas e fechadas totalizaram 10 questões, com informações sobre auxílio pré e pós-natal (realização do pré-natal, número de consultas e orientação pré e pós natal sobre aleitamento materno), contato pele a pele após o parto, se amamentou na sala de parto ou nas primeiras seis horas, tempo de internação e permanência no hospital e características psicoemocionais da mãe (entendimento pelo ato da amamentação, se recebeu apoio no alojamento conjunto e se houve o incentivo à livre demanda).

4.7. ANÁLISE DE DADOS

Os dados qualitativos foram analisados através do *software IRAMUTEQ*, (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Para análises dos conteúdos textuais, foram utilizadas as técnicas do dendograma, bem como o corpus colorido, que agrupam e organizam graficamente, de acordo com sua frequência a serem interpretadas. Na abordagem quantitativa se traça uma frequência das características (palavras) que se repetem no conteúdo do texto e na qualitativa se considera o conjunto de características em um determinado fragmento do conteúdo (BARDIN, 2011). Nos dados quantitativos a análise foi feita através da ferramenta *BioStat* que permite realizar análises detalhadas de porcentagem, média, desvio padrão e entre outros.

4.8. RISCOS E BENEFÍCIOS

Os riscos apresentados pela pesquisa poderão ser relacionados com vazamento de informações. Para evitar esta ocorrência, a identificação dos dados de cada paciente foi feita por meio de códigos. Outro possível risco foi no momento de aplicação dos questionários para coleta de informações, a participante se sentir constrangida em fornecer algum dado. Caso ocorresse, foi oferecido apoio psicológico às mães que serão encaminhadas para a clínica de psicologia da Universidade da Amazônia (UNAMA), sendo garantido às participantes a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento que desejar, sem a necessidade de qualquer explicação deixar de participar do estudo. Para evitar o cansaço ou aborrecimento ao responder o questionário, a maior parte das perguntas são objetivas.

O estudo possibilitou as puérperas o fornecimento de informações sobre os benefícios da amamentação, respeitando suas características sociodemográficas. Quanto à equipe multiprofissional da unidade de referência em atendimento materno infantil foi ofertado a ela

conhecimento dos dados da pesquisa, que, ao mesmo tempo, contribuirá também para estudos futuros da comunidade acadêmica e científica sobre o mesmo tema.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Por ser uma pesquisa que envolve seres humanos e garantir os aspectos éticos, o projeto foi submetido, primeiramente, ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Amazônia – UNAMA, sendo aprovado sob nº de CAAE 40580720.9.0000.5173 (ANEXO A). e, posteriormente, encaminhada, para avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Santa Casa de Misericórdia do Pará. Após a assinatura das participantes no TCLE foi adotado o sigilo das informações coletadas sem a identificação das participantes, considerando que a pesquisadora as citarão por meio de códigos. Todo o procedimento durante a pesquisa respeitou as normas e preceitos éticos de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde através da resolução 466/2012, que visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, bem como a comunidade científica e ao Estado.

5. RESULTADOS

5.1 ANÁLISE QUANTITATIVA

Todas as puérperas entrevistadas realizaram o pré-natal (100%); 63,3% afirmam ter realizado mais de 6 consultas; 60,0% das puérperas afirmaram ter recebido orientações referentes ao aleitamento Materno Exclusivo durante o pré-natal e 66,7% relataram não haver tido o contato pele-a-pele com o bebê logo após o parto. No que diz respeito ao alojamento conjunto, verificou-se que não foi iniciado logo após o nascimento para 60,0% das puérperas. Quanto ao apoio recebido no alojamento conjunto, a maioria recebeu orientações sobre a importância da amamentação (76,7%) e incentivo para amamentar exclusivamente (80,0%).

5.2 . ANÁLISE QUALITATIVA

5.2.1 . CLASSE 1 - “INTENÇÃO MATERNA DE AMAMENTAR”

A Classe 1, representa 20,6% das Unidades de contexto elementar (UCE). As principais palavras em destaque foram: “sim”, “muito”, “leite” e “importante”. Nessa classe, as puérperas afirmaram que pretendem amamentar exclusivamente durante os 6 primeiros meses de vida do bebê. Notou-se pelas falas das participantes o conhecimento acerca da importância dessa prática, desmistificando mitos e crenças que permeiam o momento em que a mulher decide amamentar, como por exemplo de que o leite é fraco ou que não sustenta.

“É uma questão muito importante tanto pra mãe quanto para o bebê e a questão dos anticorpos, né, que o bebê precisa do leite materno sendo um alimento bem natural...”
(Mãe 8).

“(...) Mas eu acredito que é muito importante, lógico, que o bebê mame na mãe porque esse leite que eles fazem não é bom.”
(Mãe 10)

“Pretendo sim, é muito importante, né, e mais saudável.” (Mãe 11)

“Ele é muito importante porque ajuda o bebê no desenvolvimento principalmente na alimentação que vem trazer melhoras para

ele... para o crescimento dele e desenvolvimento.” (Mãe 14)

5.2.2 . CLASSE 2 – “IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO”

A classe 2 evidenciou a percepção das entrevistadas acerca da importância da amamentação. Essa classe corresponde a 20,6% das falas, onde as mães observaram que o aleitamento materno possui grande contribuição para a saúde da criança, relacionada a um efeito imediato, como o ganho de peso e resistência imunológica, e também a um efeito tardio, como o desenvolvimento saudável do bebê. As mães demonstraram a intenção de manter a amamentação até o primeiro ano de vida da criança, como pode ser evidenciado pelas falas:

“Acho que é tudo para o bebê, né, é muito importante pelo menos até 1 ano, nos primeiros momentos é muito importante.”
(Mãe 4)

“Acho que os benefícios de amamentar o bebê é que ajuda a ganhar peso, né, e é muito importante na saúde do bebê e também o bebê, acho que fica mais forte contra doenças...” (Mãe 7)

Pode-se observar que dentre o grupo de palavras que compõem essa classe temos a palavra “Falar”, demonstrando que as participantes revelaram entendimento sobre o efeito positivo da amamentação materna causado nas crianças, sobre o desenvolvimento do ato de falar, tendo em vista que a musculatura utilizada para o movimento de sucção é a mesma responsável pela fala. Essa classe também trata da percepção das participantes quanto aos benefícios que a amamentação traz para a saúde materna. É possível observar que essas mulheres entendem que a sua saúde emocional também pode influenciar no estabelecimento da amamentação.

“(…) É importante a amamentação para o bebê e para a mãe do bebê, para o bebê falar mais rápido, falaram para eu amamentar e eu pretendo, sei que o leite é muito importante para ela e para mim também.” (Mãe 30).

“(…) Também falou da questão emocional que influencia muito sim, até mesmo porque eu acho que é muito mais fácil, né, e mais prático porque está aqui em abundância.” (Mãe 25).

A palavra “Vínculo” também é encontrada na classe 2, demonstrando que essas mulheres observam que a amamentação estabelece uma influência positiva no aumento do vínculo entre mãe e bebê.

“Aumenta o vínculo da mãe e do bebê (…)” (Mãe 19).

“Eu acho importante a amamentação porque cria um vínculo de mãe e bebê, né (…)” (Mãe 24).

5.2.3 . CLASSE 3 – “INCENTIVO POR MEIO DE AÇÕES E ORIENTAÇÕES”

Esta categoria representa a classe de maior expressão dentre as demais classes, correspondendo a 32,4%. As palavras que mais contribuíram foram: “depois”, “agora”, “vida”, “amamentar”, “explicar” e “pretender”. Através das respostas das entrevistadas, podemos observar que o incentivo ao aleitamento materno está presente no cotidiano hospitalar, são prestadas informações sobre os benefícios da amamentação, os cuidados que essa prática exige, e as técnicas corretas para o sucesso da mesma, como ilustra uma das participantes:

“(…) As enfermeiras disseram que era para eu amamentar bem de um lado e depois amamentar de outro, para dividir os dois lados para não ferir o meu peito (…)” (Mãe 1).

Neste grupo podemos observar que a equipe atua de forma individualizada, buscando orientar cada mãe de acordo com suas demandas pessoais, devido a essa característica, as puérperas são abordadas gradativamente, e, por isso algumas entrevistadas ainda não tinham recebido orientações desses profissionais, até o momento da entrevista.

“Ainda não vieram me orientar, até agora pretendo amamentar exclusivamente.” (Mãe 4).

“(...) Não tive orientação até agora aqui, pretendo amamentar até 6 meses de vida.”
(Mãe 6).

Por meio dessa classe podemos observar que a equipe busca orientar sobre os principais temas que interferem na adesão das mães, e após receberem essas orientações, as entrevistadas apresentaram maior segurança e tranquilidade quanto à amamentação. Os principais temas abordados são: posição correta da mãe, pega correta do bebê, contato pele a pele, apojadura do leite materno, estímulos necessários, como exemplifica os trechos a seguir.

“vieram e me falaram sobre a posição, sobre o contato com o corpo, de deixar barriga com barriga (...)” (Mãe 7).

“(...) Sim explicou, amamentar de preferência sentada por causa da digestão para não vomitar” (Mãe 12).

5.2.4 . CLASSE 4 – “O QUE REPRESENTA A AMAMENTAÇÃO”

Esta categoria demonstra a representação do ato de amamentar para as entrevistadas com 23,5%, nesta classe as palavras mais destacadas foram: “melhor”, “materno”, “peito”, “coisa”, “saudável”, “bem”, “só”, “ficar” e “vínculo”. Através dessas palavras, podemos observar que para as entrevistadas a amamentação representa saúde, ilustrada nos seguintes trechos:

“Eu sempre amamentei até muito tempo meus dois primeiros filhos, o primeiro que se alimentou mais cedo, porque ele queria comer logo, mas em compensação ele engordou muito e hoje faz tratamento médico; O segundo, amamentei por mais de 3 anos e hoje é bem saudável.” (Mãe 4).

“Eu acho assim, que é melhor dar leite nosso materno do que esse leite em pó artificial, que faz mal, então acho que é mais saúde e a

criança vai se desenvolvendo mais rápido e não fica doente rápido, assim é um leite bem mais natural.” (Mãe 9).

Nessa classe podemos observar que para as entrevistadas a amamentação representa não somente benefícios para a saúde do lactente e da lactante, mas também representa um benefício financeiro, bem como representa praticidade, dado o momento do estabelecimento da amamentação, evidenciado a seguir:

“É melhor amamentar pelo peito do que pelo outro leite, que é mais difícil, muito caro, prefiro mais amamentar minha filha no meu peito, o leite materno oferece mais nutriente (...)” (Mãe 2).

“(...) Não vou precisar ter gastos com leites e outras coisas.” (Mãe 21).

Nessa categoria podemos observar que além dos benefícios biológicos para o desenvolvimento do bebê, a amamentação também representa afeto, segurança, compreensão, destacado na seguinte fala:

“Então é muito melhor o bebê mamar na mãe por causa dos nutrientes e outras coisas, e o bebê ganha peso rápido, cresce rápido e saudável e pelo vínculo entre mãe e bebê.”
(Mãe 10).

6. DISCUSSÃO

Verificou-se que as puérperas do presente estudo reconhecem a importância do aleitamento materno e isso representa um passo fundamental na definição da intenção materna de amamentar (IMA), que é o resultado de um comportamento construído desde o período gestacional, o qual apresenta fatores culturais, socioeconômicos, étnicos e demográficos associados (AMARAL, 2019).

Na pesquisa se destaca o número de mães participantes que realizaram o pré-natal e que receberam orientações dos profissionais de saúde, através de ações de promoção e proteção do aleitamento materno e apoio emocional, impactando positivamente no fortalecimento da amamentação. Behera (2015) trás dados que corroboram com o encontrado no estudo, no qual as mulheres que receberam orientações durante o pré-natal a respeito do leite materno apresentaram mais chances de possuir intenção de amamentar exclusivamente até o sexto mês de vida do bebê.

Percebe-se, pelas falas das mães, uma vontade muito grande de amamentar e um bom conhecimento acerca do efeito protetor e valor nutricional que o leite materno fornece para o bebê. Esse resultado positivo pode ser atribuído ao suporte dos profissionais de saúde mediante as orientações e demonstrações práticas sobre a posição e pega correta, assim como a técnica de ordenha, momento importante em que as mães desenvolvem a autoconfiança com o ato de amamentar. Fernandes e et al (2021), demonstra em seu estudo um resultado semelhante ao encontrado neste estudo, ao estimar a prevalência de intenção de amamentar, apenas três (0,9%) gestantes declararam não apresentar IA.

Costa et al (2013) destacam que o leite materno oferece importante contribuição para o desenvolvimento imunológico e microbiológico intestinal das crianças; é o alimento mais completo e seguro para se ofertar nos primeiros meses de vida, conferindo como benefícios o crescimento e desenvolvimento adequado, além fortalecer a esfera psicológico-afetiva, proporcionando o aumento significativo do vínculo entre mãe e filho, devendo, portanto, o aleitamento materno deve ser mantido e estimulado.

De acordo com Martins e Santana (2013), os bebês possuem duas principais necessidades nos primeiros meses de vida: a primeira é a de ser alimentado e a segunda é a sucção, envolvendo componentes emocionais e psíquicos. O aleitamento materno atua equilibrando todas essas demandas, desta forma, as crianças que são amamentadas corretamente tendem a ser mais saudáveis e emocionalmente equilibradas. A sucção atua como um exercício contínuo e eficaz para a musculatura orofacial, desta forma essas crianças desenvolvem órgãos fonoarticulatórios e a articulação dos sons, propiciando melhora da fala e protegendo contra o surgimento de doenças fonoaudiológicas, outrossim, esses são benefícios amplamente encontrados neste estudo, através das respostas maternas.

Para as lactantes, a amamentação logo nas primeiras horas após o parto, contribui para a retomada do tamanho natural do útero, anteriormente à gestação. O aleitamento materno contribui com a saúde mamária dessas mulheres, diminuindo o risco de desenvolvimento de câncer de mama, pois os macrófagos presentes no leite materno, fagocitam as células neoplásicas, assim, com a extensão da amamentação, esse efeito se torna mais prolongado e eficaz (ANTUNES et al, 2008).

Segundo Kadydja et al (2013) O incentivo de amamentar está diretamente ligado com a forma a qual os profissionais de saúde lidam com as puérperas neste processo, desta forma, há a necessidade de usar ferramentas favoráveis para estimular o ato da amamentação. Por ainda ser predominante a realidade do desmame precoce, as visitas técnicas logo após o parto são essenciais quando somadas com atividades de apoio e incentivo ao aleitamento materno, nas quais a assistência de enfermagem são de extrema importância.

De acordo com o que fora citado pelas puérperas do presente estudo, é imprescindível para o sucesso do aleitamento materno exclusivo a orientação e estímulo desta prática pelos profissionais de saúde logo após o parto. É ainda destacada a importância da boa comunicação como instrumento facilitador do entendimento das mães frente à assistência prestada pelos profissionais, devendo a linguagem ser objetiva e clara, uma vez que, assim, o profissional demonstra incentivo e segurança à puérpera com um bom manejo da situação (SILVA et al, 2017).

O distanciamento do profissional no momento do puerpério imediato é relatado na literatura como decisivo neste processo como um fator negativo, visto que neste período as mães encontram as maiores dificuldades, como as inseguranças e dúvidas, a pega correta, os cuidados com o bebê e a adequação da mãe ao recém-nascido. Desta forma, o vínculo afetivo entre ambas as partes é primordial para que seja gerada confiança através das práticas de incentivo, efetivando a adesão da prática ao AME. Da mesma forma, o estímulo familiar contribui de forma direta para o êxito da prática da amamentação (SIQUEIRA et al, 2017).

A importância do aleitamento materno como forma principal de alimentação infantil está amplamente estabelecida pelo meio científico, entretanto essa é uma prática que incita grande preocupação nos profissionais de saúde, bem como recursos financeiros por parte do governo, a fim de desenvolver políticas públicas que possam incentivar que as mães mantenham o aleitamento materno exclusivo até 6 meses e que o mesmo seja mantido até 2 anos ou mais, como indica a OMS.

Desta forma é de extrema importância que as puérperas entendam a importância do AM para sua saúde e de seu bebê, tornando esse ato extremamente representativo sob a perspectiva de saúde fisiológica e psicossocial para a lactante e para a criança (MONTEIRO et al, 2011).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte da literatura existente sobre o aleitamento materno, afirma acerca dos benefícios que esse ato gera para o lactente, para a lactante e também para a sociedade em geral, não restando dúvidas, deste modo o incentivo à amamentação é unânime. Todavia, o presente estudo demonstra que apesar das mães estarem mais conscientes sobre esses benefícios, ainda se faz necessário o incentivo constante ao aleitamento materno.

A partir da análise dos grupos, é possível perceber que o AM é uma realidade no hospital objeto do estudo bem como o contato pele a pele. Todas as puérperas realizaram o pré natal, a maioria recebeu orientações sobre o aleitamento materno durante o pré natal, como também no alojamento conjunto, entretanto como as mesmas foram submetidas majoritariamente a um parto cesariano, permaneceram por um tempo excessivo na sala de parto, demorando a serem deslocadas para o alojamento conjunto o que pode ter contribuído para o surgimento de problemas na amamentação.

O estudo contribuiu com a equipe, pois foi disponibilizado um relatório situacional, em especial, contribuiu com as entrevistadas, pois ao participarem da pesquisa, as puerperas receberam atenção individualizada, tendo suas dúvidas, medos e anseios grande parte sanados, sendo elas, assistidas de forma mais intimista e obtendo resultados mais satisfatórios.

Ademais, é importante que os profissionais de saúde entendam a complexidade do aleitamento materno, e que este pode ser influenciado negativamente ou positivamente iniciando no pré natal, se estendendo ao trabalho de parto, ao tipo de parto e ao pós parto. Desta forma se faz necessário uma atuação conjunta e multiprofissional que fortaleça a mãe e a família sobre o aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J.A.G; NOVAK, F. R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **J Pediatr**. v 80, n 5, p. 119-125. Rio de Janeiro.2004.
- ALVES. V. G. S. et al. Características sociodemográficas relacionadas ao conhecimento dos benefícios do aleitamento materno. **Rev Paul Pediatr**. São Paulo. v 39, n 9, abril 2021.
- AMARAL. S. A. et al . Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**. v 29, n 1, Brasília. 2019. Acesso em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000100025&lng=pt
- ANDRADE. I. S. N. aleitamento materno e seus benefícios: primeiro passo para a promoção saúde. **Rev Bras Promoç Saúde**. Fortaleza, 27(2): 149-150, abr./jun., 2014.
- ANTUNES, L. S. et al. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**.103-109, 2008. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v13n1/14.pdf>.
- ARAÚJO. O. D. et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. Revista Brasileira de Enfermagem. v 61, n 4, p 488-92. Brasília, jul-ago, 2008.
- BARREIRA, S. M. C. *et al*. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. **Acta Sci Health Sci**, Maringá, v.26, n.1, p. 11-20, 2004
- BATISTA Kadydja Russell de Araújo, Farias Maria do Carmo Andrade Duarte de, Melo Wanderson dos Santos Nunes de. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Saúde debate*. v 37, n 96, p. 130-138, 2013. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000100015>.
- BEHERA. D, ANIL. K. K. Os preditores da intenção de amamentar exclusivamente entre mulheres grávidas rurais na Índia: um estudo usando a teoria do comportamento planejado. **Saúde Rural e Remota**.2015; v 15, n 3: 3405.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, "Normas Básicas para Alojamento Conjunto", Portaria MS/GM no 1.016, 26 de agosto de 1993. DOU nº 167 de 1/9/93, seção I, p. 13.066.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar - Cadernos de Atenção Básica. Secretária de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Brasília-DF, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 68 p. : il. ISBN 978-85-334-2531-6
- BOCCOLINI C. S. et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Rev Saude Publica**. 2017;51:108.

CABRAL. C. D. et al. Inserção de um grupo virtual na rede social de apoio ao aleitamento materno exclusivo de mulheres após a alta hospitalar. **Interface**. Botucatu. 2020; 24: e190688
<https://doi.org/10.1590/Interface.190688>

CASANOVA, LD; SEGRE, CAM; "Alojamento Conjunto", In: DINIZ, EMA; "Manual de Neonatologia", São Paulo, Revinter, p.17-19,1993.

COCA. K. P. et al. Conjunto de medidas para o incentivo do aleitamento materno exclusivo intra-hospitalar: evidências de revisões sistemáticas. v 36, n 2, p 214-220. São Paulo. 2018.

COSTA, LKO; QUEIROZ, LLC; QUEIROZ, RCCS; RIBEIRO, TSF; FONSECA, MSS. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura **Rev. Ciênc. Saúde**, São Luís, v.15, n.1, p. 39-46, jan-jun, 2013.

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA - FIOCRUZ. **NASCER NO BRASIL**. Inquérito nacional sobre parto e nascimento. Sumário executivo temático da pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014.

FERNANDES RC, Höfelmann DA. Intenção de amamentar entre gestantes: associação com trabalho, fumo e experiência prévia de amamentação. **Ciênc. saúde coletiva**. v 25, n 3, p. 1061-1072. Acesso em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000301061&lng=ee

FIGUEIREDO. S. F. MATTAR M. J. G. ABRÃO. A. C. F. V. Iniciativa Hospital Amigo da Criança – uma política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. **Acta Paul Enferm**. v 25, n 3, p 459-463. São Paulo, 2012.

GIUGLIANI. E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de pediatria**. Vol. 76, supl. 3, dez. 2000, p. 238-s252.

KADYDJA et al. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 130-138, jan./mar. 2013

LAMOUNIER. J. A. et al. Iniciativa Hospital Amigo da Criança, mais de uma década no Brasil: repensando o futuro. **Revista Paulista de Pediatria**. v 26, n 2, p 161-169. DF, Brasília, 2008.

LEVY. L. BÉRTOLO H. Manual de Aleitamento Materno. Lisboa: Comité Português para a UNICEF, 2008. 48 p.

MARTINS. MZO; SANTANA. LS. Benefícios da amamentação para a saúde materna. Interfaces Científicas. **Saúde e Ambiente**. Aracaju, v.1, n.3, p. 87-97, jun. 2013.

MENDES, Sara Cavalcanti et al. Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1821- 1829, Mai 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.13772017>.

MONTEIRO. et al. LEITE PRODUZIDO E SACIEDADE DA CRIANÇA NA PERCEPÇÃO DA NUTRIZ DURANTE O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011 Abr-Jun; 20(2): 359-67. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a20v20n2.pdf>.

OLIVEIRA. M. I. C. LEAL. M. C. Alojamento conjunto e parto cesáreo em maternidades do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. Saúde Pública**. v 31, n 6, p 572-80. Dez 1997.

SILVA, D. S. S. Et al. Promoção do aleitamento materno: políticas públicas e atuação do enfermeiro. **Cadernos UniFOA**. Volta Redonda, n. 35, p. 135-140, dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v12i35.483>.

SEGRE, C. A. M. SANTORO J.R.M. Assistência Hospitalar a Recém Nascido: Recomendações para Padronização. **Manual de Neonatologia**. São Paulo, Revinter, p. 1-8, 1993.

SILVA, L. O. S. **Análise do custo-efetividade da iniciativa hospital amigo da criança na promoção da amamentação e redução da mortalidade infantil**. 2008. 233f. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2008.

SIQUEIRA, Fernanda Paula Cerântula et al. A capacitação dos profissionais de saúde que atuam na área do aleitamento materno. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* [en línea] 2017, 19 (Enero-Junio) Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145249416012>.

TENÓRIO, M. C. S et al. Prevalência e fatores associados ao início tardio do aleitamento materno em recém-nascidos prematuros nascidos em maternidade de referência de alto risco de Maceió, Alagoas. **Gep News**, Maceió. v.2, n.2, p. 63-69. 2018.

UNICEF. **Apenas 40% das crianças no mundo recebem amamentação exclusiva no início da vida**. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/unicef-apenas-40-das-criancas-no-mundo-recebem-amamentacao-exclusiva-no-inicio-da-vida/> Acesso em: 13 mai. 2020.

UNICEF. *State of the World's Children*. Nova York: UNICEF; 2013 [Internet]. [Acesso em 13 de mai. 2020]. Disponível: https://www.unicef.org/publications/index_69379.html

VANNUCHIA, M. T. O. et al. Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno em unidade de neonatologia. *Ver. Saúde publica*. v 38, n 3, p. 422-428. São Paulo, 2003.

8. APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA”

Você está sendo convidada para participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos realizando. Sua colaboração neste estudo será muito importante para nós, mas se quiser desistir a qualquer momento, isso não terá nenhum prejuízo a você.

A participante desta pesquisa fica ciente:

- I) O trabalho é caracterizado por apresentar um estudo transversal, descritivo e quanti-qualitativo. A puérpera a ser entrevistada receberá orientações quanto à aplicação dos questionários em forma de gravação de áudio e a importância das perguntas para a pesquisa. O estudo tem como objetivo identificar a prevalência do aleitamento materno exclusivo no hospital amigo da criança;
- II) Para todas as participantes será feito a mesma entrevista, mediante um formulário de pesquisa com perguntas abertas e fechadas. Por último, serão coletadas na dependência da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará informações sobre a prevalência do aleitamento materno exclusivo;
- III) O estudo não causará a você nenhum gasto em relação aos procedimentos efetuados;
- IV) Você não é obrigada a responder as perguntas contidas no instrumento de coleta dos dados da pesquisa;
- V) A sua participação neste projeto não irá submeter você a qualquer tipo de tratamento;
- VI) Você tem a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de explicação, sem penalização e prejuízo nenhum à sua saúde ou ao seu bem-estar físico.
- VII) Você não receberá remuneração ou qualquer tipo de recompensa nesta pesquisa, sua participação é voluntária;
- VIII) Você terá direito à indenização, segundo o Item 2.7 da Resolução 466/12 que se refere à cobertura em reparação a danos, se houver algum causado pela nossa pesquisa para você.

IX) O trabalho é caracterizado por apresentar um estudo transversal, descritivo e quantitativo. A puérpera a ser entrevistada receberá orientações quanto à aplicação dos questionários em forma de gravação de áudio e a importância das perguntas para a pesquisa. O estudo tem como objetivo identificar a prevalência do aleitamento materno exclusivo no hospital amigo da criança;

X) Para todas as participantes será feito a mesma entrevista, mediante um formulário de pesquisa com perguntas abertas e fechadas. Por último, serão coletadas na dependência da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará informações sobre a prevalência do aleitamento materno exclusivo;

XI) O estudo não causará a você nenhum gasto em relação aos procedimentos efetuados;

XII) Você não é obrigada a responder as perguntas contidas no instrumento de coleta dos dados da pesquisa;

XIII) A sua participação neste projeto não irá submeter você a qualquer tipo de tratamento;

XIV) Você tem a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de explicação, sem penalização e prejuízo nenhum à sua saúde ou ao seu bem-estar físico.

XV) Você não receberá remuneração ou qualquer tipo de recompensa nesta pesquisa, sua participação é voluntária;

XVI) Você terá direito à indenização, segundo o Item 2.7 da Resolução 466/12 que se refere à cobertura em reparação a danos, se houver algum causado pela nossa pesquisa para você

XVII) Você terá garantia de ressarcimento, segundo o Item 2.21 da Resolução 466/12 que se refere à compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transportes e alimentação;

XVIII) Esta pesquisa apresenta os seguintes benefícios: ao participar desta pesquisa você será informada sobre os benefícios da amamentação, respeitando suas características sociodemográficas. Além de contribuir para a equipe multiprofissional da unidade de referência em atendimento materno infantil, que irá conhecer os dados da nossa pesquisa, contribuirá também para a comunidade acadêmica e científica;

XIX) Você terá garantia de ressarcimento, segundo o Item 2.21 da Resolução 466/12 que se refere à compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transportes e alimentação;

XX) Esta pesquisa apresenta os seguintes benefícios: ao participar desta pesquisa você será informada sobre os benefícios da amamentação, respeitando suas características sociodemográficas. Além de contribuir para a equipe multiprofissional da unidade de referência em atendimento materno infantil, que irá conhecer os dados da nossa pesquisa,

contribuirá também para a comunidade acadêmica e científica;

XXI) Você terá garantia de ressarcimento, segundo o Item 2.21 da Resolução 466/12 que se refere à compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transportes e alimentação;

XXII) Esta pesquisa apresenta os seguintes benefícios: ao participar desta pesquisa você será informada sobre os benefícios da amamentação, respeitando suas características sociodemográficas. Além de contribuir para a equipe multiprofissional da unidade de referência em atendimento materno infantil, que irá conhecer os dados da nossa pesquisa, contribuirá também para a comunidade acadêmica e científica;

XXIII) Riscos: Os possíveis riscos apresentados pela nossa pesquisa poderão ser aqueles relacionados com o vazamento de informações; para evitar esta ocorrência, a identificação dos dados de cada paciente será feita através de códigos. Outro possível risco é no momento da aplicação dos questionários para coleta de informações, a participante se sentir constrangida em fornecer algum dado, caso ocorra, será oferecido apoio psicológico às mães que serão encaminhadas para a clínica de psicologia da Universidade da Amazônia (UNAMA), sendo garantido às participantes a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento que desejar, sem necessidade de qualquer explicação deixar de participar do estudo. Para evitar o cansaço ou aborrecimento ao responder o questionário, a maior parte das perguntas será objetiva.

X) Você pode decidir se sua identidade será divulgada e quais são, dentre as informações que forneceu, as que podem ser tratadas de forma pública, com divulgação dos resultados da pesquisa em publicações científicas;

XI) Você terá garantida a confidencialidade de suas informações pessoais, assegurando sua privacidade;

XII) Se desejar poderá pessoalmente, ou por telefone, entrar em contato com o pesquisador responsável para tomar conhecimento dos resultados parciais e finais desta pesquisa.

XIII) Se desejar poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e Instituto Campinense de Ensino Superior (ICES) UNAMA e o CEP/FSCMP através dos telefones/endereços que constam nesse documento. CEP é a autoridade local e a porta de entrada para um projeto de pesquisa envolvendo seres humanos. Os CEPs foram criados para defender os direitos e interesses dos participantes das pesquisas, em sua integridade e dignidade, para contribuir com o desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

XIV) Você receberá uma via rubricada (em todas as páginas) e assinada do TCLE, pelo (s) pesquisador (res);

Eu, _____, tendo recebido todos os esclarecimentos acima citados e ciente de meus direitos, concordo em participar desta pesquisa, bem como autorizo a divulgação e a publicação dos resultados em periódicos, revistas, apresentação em congressos, workshop e quaisquer eventos de caráter científico. Dessa forma, rubrico todas as páginas e assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

- Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
 Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

Belém, _____ de _____ 2021

Assinatura do participante: _____

Testemunha 1: _____

Testemunha 2: _____

Pesquisadora responsável: Prof^a Msc. Lorena Furtado Falcão
Universidade da Amazônia (UNAMA) – Curso de Nutrição
Av. Alcindo Cacela, 287 – Pedreira – Belém-PA
Contato: 91 98498-5225/ E-mail: lorena.falcao@unama.br

Pesquisadora adjunta: Prof^a Dr^a Carolina Vieira Bezerra
Universidade Federal do Pará (UFPA) – Curso Nutrição
R. Augusto Corrêa, 01 – Guamá – Belém- Pa
Contato: 91 981124502/E-mail: cvibezerra@hotmail.com

Pesquisador adjunto: Bruna Raciele de Sousa Nascimento
Universidade federal do Pará (UFPA) – Curso Nutrição
R. Augusto Corrêa, 01 – Guamá – Belém- Pa
Contato: 91 998228857/E-mail: b.raciele.sousa@gmail.com

Pesquisador adjunto: Ana Maria Cardoso de Souza
Av. Alcindo Cacela, 287 – Pedreira – Belém-PA
Contatos: (91) 9 9811-6241
CPF: 027977322-60
E-mail: anamcs735@gmail.com

Pesquisador adjunto: Maria Isabela da Silva Monteiro

Av. Alcindo Cacela, 287 – Pedreira – Belém-PA

Contatos: (91) 9 8295-4726

CPF: 02804072207

E-mail: isa.bela.mont.2015@gmail.com

Pesquisador adjunto: Rosana Duarte de Sousa

Av. Alcindo Cacela, 287 – Pedreira – Belém-PA

Contatos: (91) 9 8537-0127

CPF: 552457142-72

E-mail: rds.sousa99@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia – CEP/FSCMP

Localizado no Centro de Estudo Dr. Carivaldo Boulhosa (Prédio Centenário), CEP: 66.055-080
Fone: (91) 4009-2264, **E-mail:** cep.fscmp@gmail.com site: <http://177.74.2.36/ensino/p.php?id=13>
Horário de Atendimento: 07:00 às 13:00 (2º à 6º feira)

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Campinense de Ensino Superior LTDA – ICES UNAMA

Campus Alcindo Cacela (Av. Alcindo Cacela, 287-Umarizal-Bloco "D" 5º Andar CEP: 66.060-902
Fone: (91) 4009-3005, **E-mail:** cep.unama@unama.br site: <http://www6.unama.br/cep>
Horário de Atendimento: 08:00 às 12:00 e 14:00 às 19:00 (2º à 5º feira) 6º feira até 18:00

APÊNDICE B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, _____ abaixo assinado, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha gravação de voz, especificado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), **AUTORIZO**, através do presente termo, aos pesquisadores (Ana Maria Cardoso de Souza, Maria Isabela da Silva Monteiro, Rosana Duarte de Sousa, Lorena Furtado Falcão e Thais de Oliveira Carvalho Granado Santos) do projeto de pesquisa intitulado “Prevalência do aleitamento materno exclusivo no hospital amigo da criança” a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas imagens e/ou depoimento para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências) em favor dos pesquisadores, da pesquisa acima especificados.

Belém, _____ de _____ de _____

PARTICIPANTE DA PESQUISA

PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Campinense de Ensino Superior LTDA – ICES UNAMA

"Campus" Alcindo Cacela (Av. Alcindo Cacela, 287-Umarizal-Bloco "D" 5º Andar CEP:66.060-902 Fone: (91) 4009-3005 (91) 99177-1348, E-mail: cep.unama@unama.br site: <http://www6.unama.br/cep> Horário de Atendimento: 08:00 às 12:00 e 15:00 às 19:00 (2º à 5ª feira) 6ª feira até 18:00 h

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DA ENTREVISTA

Projeto de Pesquisa: “Prevalência de aleitamento materno no Hospital Amigo da Criança”

1 – Realizou Pré-Natal: () Sim () Não
2 – Números de Consultas: () Menos de 6 Consultas () Mais de 6 consultas
3 - Teve orientação sobre aleitamento materno no Pré-Natal: () Sim () Não
4 - Tipo de Parto: () Normal () Cesárea
5 - Houve o contato pele a pele após o parto: () Sim () Não
6 – O bebê mamou na sala de parto ou dentro das primeiras seis horas: () Sim () Não
7- Alojamento conjunto foi iniciado na primeira hora após o parto: () Sim () Não

08 - Descreva qual o seu entendimento pelo ato da amamentação:

09 – Você recebeu apoio para amamentar no alojamento conjunto? Se você recebeu, como apoiaram você neste momento?

10 – Houve o incentivo para você amamentar exclusivamente? Se houve, você pretende continuar amamentando durante 6 meses dessa forma?

Agradecemos sua participação!!

9. ANEXOS

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRÁTICAS DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM ATENDIMENTO MATERNO INFANTIL EM BELÉM-PA.

Pesquisador: LORENA FURTADO FALCAO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40580720.9.0000.5173

Instituição Proponente: INSTITUTO CAMPINENSE DE ENSINO SUPERIOR LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.477.215

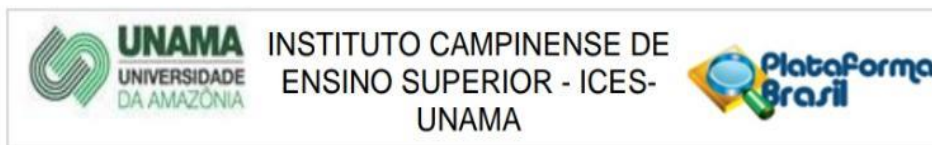
Apresentação do Projeto:

As informações contidas nos campos Apresentação do Projeto, Objetivo da Pesquisa e Avaliação dos Riscos e Benefícios foram retiradas do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1657116.pdf", datado de 16/12/2020, em que lê-se, no item:

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial De Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) têm como recomendação que o recém-nascido seja amamentado na primeira hora de vida sem a introdução de qualquer alimento ou líquido até os seis primeiros meses de vida, mantendo assim o aleitamento materno exclusivo (GONÇALVES, 2019). Os benefícios do aleitamento são a curto, médio e longo prazo para a mãe e o bebê. Para o lactente a amamentação diminui as chances de doenças infecciosas, internações hospitalares, desvios do estado nutricional, e protege o mesmo contra alergias, doenças crônicas como diabetes, hipertensão e colesterol na fase adulta. Para a mulher o ato de amamentar ajuda a diminuir os riscos de desenvolver câncer de mama e ovário, sangramento uterino após o parto, contribui também para que a mulher volte mais rapidamente ao seu peso corporal pré-gestacional, e reduz as chances de uma nova gestação nos primeiros seis meses após a parto (GONÇALVES, 2019; SANTOS, 2020) Segundo Calil (2003) "O leite materno humano possui uma composição nutricional balanceada em termos de proteínas, carboidratos e

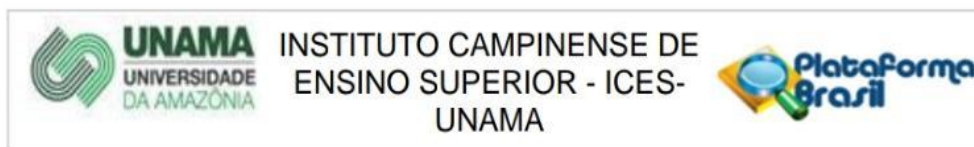
Endereço: Av. Alcindo Cacela, N.º 287, Bloco D, 5º andar
Bairro: Umarizal **CEP:** 66.060-902
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)99116-3574 **Fax:** (91)4009-3005 **E-mail:** cep.unama@unama.br



Continuação do Parecer: 4.477.215

gorduras, provendo crescimento e desenvolvimento adequado". Sendo assim, o lactente não precisa da introdução de outros alimentos ou líquidos até os seis meses de vida, além de conter macronutrientes, o leite humano contém micronutrientes como vitaminas A e D e complexo B. Além de fornecer benefícios nutricionais ao lactente, a amamentação fortalece o vínculo entre mãe e bebê. Para a criança o vínculo com a mãe é uma necessidade física e psicológica que lhe oferece consolo e proteção, o afeto entre os dois estimula uma série de eventos sensoriais, hormonais, imunológicos, fisiológicos e comportamentais, sendo assim, o vínculo entre ambos é de suma importância, pois é com a mãe que a criança tem suas primeiras ligações emocionais. A relação entre mãe e bebê tem influência direta a saúde mental da criança, por este e outros fatores é necessário que esta relação seja calorosa, carinhosa e contínua. O afeto entre pais e filhos não é instantâneo, sendo iniciado ainda na gestação da mulher, através da fala e carícias a barriga da gestante, sendo fortalecido após o nascimento do RN (PERRELLI, et al. 2014). O vínculo entre mãe e bebê tem sua importância, e alguns fatores contribuem para que isso seja feito da melhor forma possível, como equilíbrio emocional da mãe, cuidados prestados pelos profissionais de saúde e o apoio da família (FUCKS, et al. 2015). Há situações em que a mãe não pode amamentar seu bebê no seio, porém, isso não determina que ela não poderá ter vínculo com seu filho, se a criança que se alimenta do leite doado ao Banco de Leite Humano (BLH) for alimentada com amor e afeto, a experiência vai lhe transmitir segurança de qualquer maneira. O bebê que não é amamentado diretamente nos seios de sua mãe perde alguns benefícios em relação a composição do leite materno, mas o vínculo com a mesma pode ser fortalecido através do colo, conversas e troca de carinho entre os dois (AMARANTE, 2017). O primeiro Banco de Leite Humano do Brasil foi fundado em 1943 no então Instituto Nacional de Puericultura, atual Instituto Fernandes Figueira (IFF), no Rio de Janeiro. O seu principal objetivo era coletar e distribuir leite humano (LH) com vistas a atender os casos considerados especiais, como prematuridade, distúrbios nutricionais e alergias a proteínas heterólogas. A partir de 1985, com o desenvolvimento do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) – criado em 1981 –, os BLH passaram a assumir um novo papel no cenário da saúde pública (FIOCRUZ, 2013). Em 1998, por determinação do Ministério da Saúde e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), foi criada a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH) com o objetivo de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, coleta e distribuição de leite humano com qualidade certificada e assim contribuir para a diminuição da mortalidade infantil. A rBLH é considerada pela OMS a maior e mais complexa do mundo (FIOCRUZ, 2012). As doadoras podem ser, lactantes saudáveis que produzem quantidade de leite superior às exigências do seu filho, e que se dispõem a doar, por

Endereço: Av. Alcindo Cacela, N.º 287, Bloco D, 5º andar
Bairro: Umarizal **CEP:** 66.060-902
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)99116-3574 **Fax:** (91)4009-3005 **E-mail:** cep.unama@unama.br



Continuação do Parecer: 4.477.215

livre e espontânea vontade; nutrizas que estão temporariamente impedidas de amamentar seus bebês diretamente no peito, por razões ligadas à saúde dos mesmos, ou outras razões, mas consideradas compatíveis com a amamentação; mães cujos recém-nascidos estão internados em unidades neonatais ou outras unidades hospitalares, e que ordenham leite humano para estimulação da produção ou para consumo exclusivo de seus filhos (ANVISA, 2008). Um litro de leite doado pode alimentar até 10 recém-nascidos por dia. O leite materno é importante para todos os bebês, principalmente para os que estão internados e não podem ser amamentados pela própria mãe. Eles têm a chance de receber os benefícios do leite materno com a doação e assim, se desenvolver com saúde, ter mais chances de recuperação e ficar protegido de infecções, diarreias e alergias (BRASIL, 2017). Desta forma, este projeto de pesquisa propõe investigar as práticas de incentivo ao aleitamento materno em um hospital de referência em atendimento materno infantil em Belém-PA

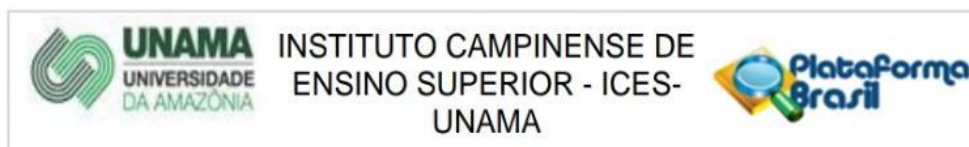
HIPÓTESE

As práticas de incentivo ao aleitamento materno são realizadas no hospital de referência materno infantil de maneira a estimular a presença do aleitamento materno pelo menos até o 6 meses de vida da criança.

METODOLOGIA

1) Coleta de dados junto ao Banco de Leite Humano A pesquisa será efetuada no banco de leite humano, espaço de apoio à amamentação, localizado no Hospital Santa Casa de Misericórdia em Belém, com mães que são atendidas pelo BLH. Após explanação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será oferecido às mães, um questionário contendo 9 perguntas socioeconômicas e sobre a experiência das mesmas sobre o aleitamento materno, sendo elas 6 objetivas e 3 subjetivas, que auxiliarão na coleta de dados necessários para a conclusão da pesquisa. Uma das pesquisadoras realizará a coleta de dados obedecendo todas as medidas de segurança para evitar a propagação da Covid-19, paramentando jaleco, máscara, touca, luvas, capote e face shield, mantendo distância de 1 metro e meio da participante. Ao término de cada participação, a pesquisadora higienizará as mãos com água e sabão, e as cadeiras, mesas, canetas e prancheta com álcool em gel 70%. O local onde será realizado o procedimento estará com as janelas abertas. 2) Coleta de dados junto ao alojamento conjunto Esta coleta de dados será realizada no alojamento conjunto, nas dependências da Fundação Santa Casa de Misericórdia do

Endereço: Av. Alcindo Cacela, N.º 287, Bloco D, 5º andar
Bairro: Umarizal **CEP:** 66.060-902
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)99116-3574 **Fax:** (91)4009-3005 **E-mail:** cep.unama@unama.br



Continuação do Parecer: 4.477.215

Pará. Para medidas de segurança, uma das pesquisadoras realizará a coleta de dados paramentando todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) necessários como capote cirúrgico descartável, luva de látex, touca descartável, máscara N95 e face shield (protetor facial) e será feita uma breve explicação sobre a pesquisa para as puéperas, explicitando os benefícios da amamentação para a mãe e o bebê, utilizando como ferramenta o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Consentimento de gravação de voz, através de três aparelhos celulares cujas marcas são Iphone 7, Samsung J5 Prime e Motorola G5s. (apêndice 4). Em seguida, com o auxílio de estudantes de Nutrição previamente treinados, as participantes irão ser entrevistadas individualmente respondendo a um questionário contendo 7 perguntas objetivas e 3 discursivas. O formulário de pesquisa com perguntas abertas e fechadas totalizará 10 questionamentos, com informações sobre auxílio pré e pós-natal (realização do pré-natal, número de consultas e orientação pré e pós natal sobre aleitamento materno), contato pele a pele após o parto, se amamentou na sala de parto ou nas primeiras seis horas, tempo de internação e permanência no hospital e características psicoemocionais da mãe (entendimento pelo ato da amamentação, se recebeu apoio no alojamento conjunto e se houve o incentivo à livre demanda).

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Critério de Inclusão:

Serão incluídas mães com idade a partir de 18 anos de cujos lactentes possuam idade entre 0 (zero) a 6 (seis) meses, que são atendidos no Hospital Santa Casa de Misericórdia em Belém.

Critério de Exclusão:

Serão excluídas mães com idade menor que 18 (dezoito) anos, mães analfabetas, pois, não poderão contribuir respondendo o questionário para a coleta de dados e mães que não são atendidas pelo BLH e acolhidas no alojamento conjunto do hospital.

Objetivo da Pesquisa:

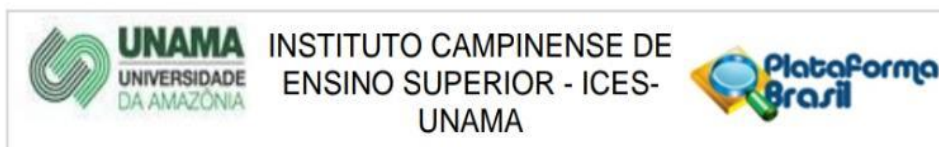
Objetivo Primário:

Investigar as práticas de incentivo ao aleitamento materno em um hospital de referência em atendimento materno infantil em Belém-PA.

Objetivos Secundários:

- Levantar dados socioeconômicos das participantes
- Levantar as causas mais relevantes que levaram a procura ao BLH de Belém/PA.

Endereço: Av. Alcindo Cacela, N.º 287, Bloco D, 5º andar
Bairro: Umarizal **CEP:** 66.060-902
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)99116-3574 **Fax:** (91)4009-3005 **E-mail:** cep.unama@unama.br



Continuação do Parecer: 4.477.215

- Identificar o conhecimento das mães sobre a importância do leite materno
- Investigar a percepção da mãe sobre o processo do leite doado até a oferta ao lactente.
- Identificar a realização do pré-natal pelas puérperas no alojamento conjunto.
- Verificar a ocorrência do contato pele a pele após o parto.
- Avaliar o tempo de internação e permanência no hospital sobre a influência na amamentação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

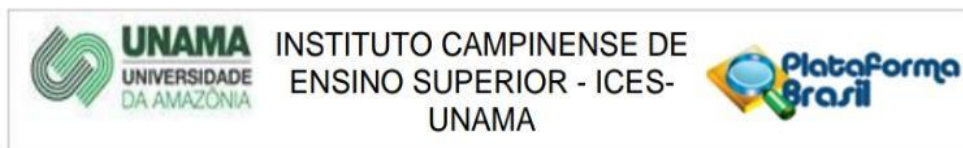
Riscos:

A pesquisa tem como riscos a exposição de dados pessoais de cada paciente. Para que isso não aconteça e que as mesmas não se sintam constrangidas ao responderem o questionário, cada mãe será nomeada como M1, M2, M3 e assim sucessivamente. As participantes também terão como risco aborrecimento e cansaço durante a coleta de dados, para que isso não ocorra ou que a incidência seja mínima as pesquisadoras farão com que o ambiente seja calmo e confortável, dando também tempo necessário para as participantes responderem o questionário, caso haja aborrecimento as participantes terão total autonomia de desistência da sua colaboração a pesquisa realizada. As pesquisadoras e participantes terão também como risco a disseminação e propagação do novo coronavírus, para a diminuição deste risco, serão seguidas todas as medidas de prevenção da Covid-19 instituídas pelas autoridades de saúde, tais como uso de máscara e álcool a 70% para participantes e pesquisadores, protetor facial e protetores descartáveis para pesquisadores. Neste estudo não haverá manipulação e/ou deslocamento de participantes, minimizando, assim o risco de acidentes. Qualquer dano associado ou decorrente da pesquisa - agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, consequente da pesquisa resultará em indenização - cobertura material para reparação a dano, causado pela pesquisa ao participante. As participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice 3), têm direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa conforme consta na Resolução nº466/2012.

Benefícios:

As mães atendidas pelo BLH e os profissionais que atuam no Banco de Leite Humano da Santa

Endereço: Av. Alcindo Cacela, N.º 287, Bloco D, 5º andar
Bairro: Umarizal **CEP:** 66.060-902
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)99116-3574 **Fax:** (91)4009-3005 **E-mail:** cep.unama@unama.br



Continuação do Parecer: 4.477.215

Casa serão beneficiados quanto à identificação do perfil das mães atendidas, os motivos que as levaram ao BLH e qual a percepção delas sobre o leite materno. A comunidade científica irá ser beneficiada também, uma vez que a pesquisa será publicada. Sendo assim, saberão quais os motivos que levam as mães a procurarem o Banco de Leite Humano (BLH) da Santa Casa de Misericórdia em Belém.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este projeto terá como benefício a identificação do perfil das mães atendidas pelo BLH, deste modo a Santa Casa de Misericórdia, o banco de leite e a comunidade científica (uma vez que, o projeto será publicado) saberão os motivos que levam as mães a procurarem atendimento no banco de leite, podendo assim, o BLH melhorar seus atendimentos, realizando estratégias que possam ajudar ainda mais as mães atendidas por eles, a partir dessa evolução as mulheres que fazem parte do banco de leite também serão beneficiadas, pois, terão a qualidade de seu atendimento aumentada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Documentos anexados e preenchidos adequadamente:

1. Folha de Rosto
2. Declaração de aceite do pesquisador responsável, orientador da pesquisa.
3. Cronograma.
4. Declaração de Autorização da Instituição coparticipante da pesquisa.
5. Instrumento da Coleta de Dados.
6. Projeto no formato Plataforma Brasil (PB).
7. Projeto na versão Original (PO).
8. Termo de Autorização para utilização de Imagem, gravação e/ou Depoimento.

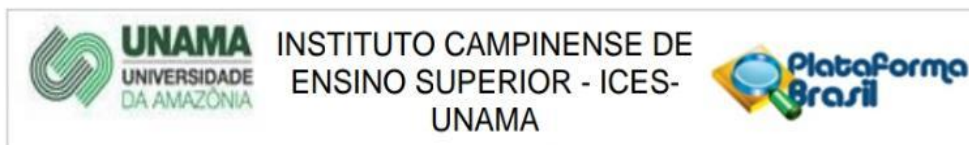
- Documentos anexados e que necessita de ajustes (Ver campo de Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações):

1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Recomendações:

Ver campo de Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações.

Endereço: Av. Alcindo Cacela, N.º 287, Bloco D, 5º andar
Bairro: Umarizal **CEP:** 66.060-902
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)99116-3574 **Fax:** (91)4009-3005 **E-mail:** cep.unama@unama.br



Continuação do Parecer: 4.477.215

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Protocolo submetido em 16/12/2020 atende parcialmente aos pressupostos das Resoluções CNS 466/2012 e 510/2016, e Norma Operacional 001/2013. Todavia, esta aprovado com as seguintes recomendações abaixo:

1.TCLE

1.1. Solicita-se a retirada do trecho "Eu, _____, tendo recebido[...].

2 Termo de Autorização para utilização de Imagem, gravação e/ou Depoimento.

2.1. Recomenda-se adaptar este documento conforme as particularidades do projeto de pesquisa proposto

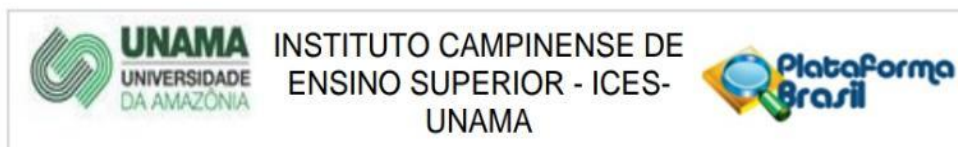
Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista que o projeto em análise já foi apreciado coletivamente, ficou acordado que após o atendimento das pendências solicitadas no parecer consubstanciado versão anterior, o mesmo receberá parecer aprovado através de ad referendum, ou seja, não precisará ir para uma nova reunião do colegiado do CEP ICES UNAMA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1657116.pdf	16/12/2020 23:42:06		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_PRATICAS_DE_INCENTIVO_AO_ALEITAMENTO_MATERNO_NUTRICAÇÃO_2020.pdf	16/12/2020 23:12:56	LORENA FURTADO FALCAO	Aceito
Outros	TERMO_GRAVACAO_NOVO.pdf	16/12/2020 23:08:25	LORENA FURTADO FALCAO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ALEITAMENTO_NOVO.pdf	16/12/2020 23:02:12	LORENA FURTADO FALCAO	Aceito
Outros	QUESTIONARIOS_COLETA_DADOS.pdf	30/11/2020 23:30:31	LORENA FURTADO FALCAO	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	ACEITE_ORIENTADOR_ALEITAMENTO.pdf	30/11/2020 23:30:09	LORENA FURTADO FALCAO	Aceito
Declaração de	AUTORIZACAO_ALEITAMENTO.pdf	30/11/2020	LORENA FURTADO	Aceito

Endereço: Av. Alcindo Cabela, N.º 287, Bloco D, 5º andar
Bairro: Umarizal **CEP:** 66.060-902
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)99116-3574 **Fax:** (91)4009-3005 **E-mail:** cep.unama@unama.br



Continuação do Parecer: 4.477.215

Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO_ALEITAMENTO.pdf	23:29:49	FALCAO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	30/11/2020 23:29:38	LORENA FURTADO FALCAO	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_ALEITAMENTO.pdf	30/11/2020 23:28:30	LORENA FURTADO FALCAO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 19 de Dezembro de 2020

Assinado por:
Rose Martins Tavares
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Alcindo Cacela, N.º 287, Bloco D, 5º andar
Bairro: Umarizal **CEP:** 66.060-902
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)99116-3574 **Fax:** (91)4009-3005 **E-mail:** cep.unama@unama.br