

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

FACULDADE DE MEDICINA

**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE
MATERNO-INFANTIL**

**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ATENÇÃO INTEGRADA
À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA**

**ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA
LIMA MARTINS**

**ALEITAMENTO MATERNO EM UM HOSPITAL
MILITAR: um trabalho multidisciplinar em saúde**



**NITERÓI
2023**

ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS

**ALEITAMENTO MATERNO EM UM HOSPITAL MILITAR: um trabalho
multidisciplinar em saúde**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Saúde Materno-Infantil, da Universidade Federal Fluminense, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Saúde do Recém-Nascido: Correlações entre Saúde, Aleitamento Materno e Cuidado em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Valdecyr Herdy Alves

NITERÓI

2023

Ficha catalográfica automática - SDC/BFM
Gerada com informações fornecidas pelo autor

M379a Martins, Ericina Cimare de Oliveira Lima
Aleitamento Materno em um hospital militar : um trabalho
multidisciplinar em saúde / Ericina Cimare de Oliveira Lima
Martins. - 2023.
77 f. : il.

Orientador: Valdecyr Herdy Alves.
Dissertação (mestrado profissional)-Universidade Federal
Fluminense, Faculdade de Medicina, Niterói, 2023.

1. Aleitamento Materno. 2. Promoção, proteção e apoio.
3. Direitos Sociais. 4. Produção intelectual. I. Alves,
Valdecyr Herdy, orientador. II. Universidade Federal
Fluminense. Faculdade de Medicina. III. Título.

CDD - XXX

ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS

**ALEITAMENTO MATERNO EM UM HOSPITAL MILITAR: um trabalho
multidisciplinar em saúde**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Saúde Materno-Infantil, da Universidade Federal Fluminense, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Saúde do Recém-Nascido: Correlações entre Saúde, Aleitamento Materno e Cuidado em Saúde.

Aprovada por:

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dra. Bianca Dargam Gomes Vieira
Universidade Federal Fluminense – UFF

Prof. Dr. Diego Pereira Rodrigues
Universidade Federal do Pará - UFPA

Prof^ª. Dra. Maria Bertilla Lutterbach Riker Branco
Universidade Federal Fluminense - UFF

Dedico este trabalho a Deus e à
minha família por partilharem
comigo anseios e motivação
durante todo o curso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ser guia espiritual e norteador de meus objetivos.

Agradeço aos meus pais, Edson e Vânia, que me motivaram e me deram forças para continuar mesmo diante de momentos de vida bastante desafiadores.

Agradeço às minhas filhas, Maria Luísa e Maria Letícia, por compreenderem tantos momentos de ausência para dedicação ao curso e por me apoiarem incondicionalmente.

Agradeço à minha amiga Marcia pelo apoio, escuta e partilhas.

Agradeço às amigas de trabalho, Marianne e Thalyta, que me incentivaram e me apoiaram desde o início dessa jornada.

Agradeço às colegas de curso, Hebe, Paula e Alessandra, pelo apoio continuado perante os meus desafios.

Agradeço ao meu orientador, Prof. Dr. Herdy Alves, pela orientação e compreensão em todos os momentos.

Agradeço à doutoranda Tatiana Calandrini, pelas orientações e partilhas.

Agradeço ao Grupo de Pesquisa Maternidade, Saúde da Mulher e da Criança pelo aprendizado compartilhado durante todo o curso.

Agradeço à Marinha do Brasil, ao Hospital Naval Marcílio Dias e à Escola de Saúde da Marinha pela oportunidade de acesso a novos conhecimentos.

Agradeço à coordenação do Curso e a todos os professores que contribuíram para o meu aprendizado.

RESUMO

Introdução: Os direitos sociais, as políticas públicas e o aleitamento materno apresentam relevante importância no Brasil. A Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno é estruturada em ações estratégicas, que permeiam as atividades profissionais da equipe multidisciplinar do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD). **Objeto:** o objeto de estudo da pesquisa são as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD). **Objetivo:** compreender a política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no Hospital Naval Marcílio Dias considerando o trabalho multidisciplinar. **Metodologia:** trata-se de pesquisa realizada com aplicação de questionários com abordagem qualitativa, utilizando um estudo descritivo, exploratório no campo da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno para identificar os fenômenos que traduzam a concepção de cuidado multiprofissional em saúde. Análise do conteúdo foi realizada segundo a proposta de Bardin. **Resultados:** verifica-se que a equipe multidisciplinar, apesar de dispor conhecimento no campo de aleitamento materno, visualiza a necessidade de capacitação continuada e de priorização de ações neste campo, visando a manutenção da qualidade dos serviços prestados na área materno-infantil. Quanto ao atendimento das necessidades dos pacientes, a equipe multidisciplinar reconhece a necessidade de melhorias nos processos e implementação de um banco de leite. As ações no campo das políticas de aleitamento materno são desenvolvidas, todavia há necessidade de uma melhor estruturação das normas escritas e uma melhor comunicação entre os serviços e clínicas. **Conclusão:** Os desafios são postos no cotidiano, existindo algumas oportunidades de melhoria, todavia situações específicas com usuários são atendidas com zelo e cuidado, no intuito da promoção de direitos. Apesar das lacunas a serem preenchidas e dos desafios a serem superados, existe aplicabilidade da política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no HNMD, com uma equipe multidisciplinar comprometida e empenhada na materialização da referida política, com foco permanente na otimização de processos e na maximização do nível de serviço no atendimento ao paciente, visando oferecer serviços de excelência.

Palavras-chave: aleitamento materno; direitos sociais; equipe multidisciplinar; promoção; proteção; apoio.

ABSTRACT

Introduction: Social rights, public policies and breastfeeding are all of relevance in Brazil. The National Policy for the Promotion, Protection and Support of Breastfeeding is structured into strategic actions that permeate the professional activities of the multidisciplinary team at the Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD). **Object:** the object of this study are the actions to promote, protect and support breastfeeding at the HNMD. **Objective:** to understand the policy for promoting, protecting and supporting breastfeeding at the HNMD, considering the multidisciplinary work. **Methodology:** this research was carried by applying qualitative approach questionnaires, using a descriptive, exploratory study in the field of promoting, protecting and supporting breastfeeding, in order to identify the phenomena which translate the conception of multiprofessional healthcare. Content analysis was carried out according to Bardin's proposal. **Results:** it appears that, despite being knowledgeable in the field of breastfeeding, the multidisciplinary team sees the need to receive continued training and to prioritize actions in this field, in order to maintain the quality of the services provided in the infant-maternal area. As regards the fulfilment of the patients' needs, the team acknowledges the need to improve the processes and the implementation of a milk bank. Even though public policies are being developed in the field of breastfeeding, there is the need to improve the written norms and the communication between services and clinics. **Conclusion:** There are day-to-day challenges which offer opportunities for improvement; however, specific situations are treated with dedication and care, in order to guarantee the promotion of rights. In spite of the gaps to be filled and the challenges to be overcome, there is applicability of the policy to promote, protect and support breastfeeding at the HNMD, with a multidisciplinary team committed with this policy, with a permanent focus on optimizing processes and maximizing the level of patient care, so that they can offer a service of excellence.

Keywords: breastfeeding; social rights; multidisciplinary team; promotion; protection; support.

LISTA DE QUADROS E GRÁFICOS

Quadro 1: Unidades de Registro segundo Núcleos Temáticos e Frequência para elaboração da Primeira e da Segunda Categorias.....	30
Quadro 2: Núcleos Temáticos, Unidades Temáticas, Categorias e Subcategorias.....	30
Gráfico 1: Faixa Etária.....	32
Gráfico 2: Tempo de atuação nas Clínicas e Serviços do HNMD.....	33
Gráfico 3: Tempo de atuação no campo do aleitamento materno.....	34
Gráfico 4: Vínculos Empregatícios.....	34
Gráfico 5: Posto ou Graduação.....	35
Gráfico 6: Capacitação/treinamento no campo do aleitamento materno.....	36

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UTI	Unidade de Terapia Intensiva
AME	Aleitamento materno exclusivo
AMH	Assistência Médico-Hospitalar
BLH	Bancos de Leite Humano
CDC	Código de Defesa do Consumidor
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
DSM	Diretoria de Saúde da Marinha
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ENANI	Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
HNMD	Hospital Naval Marcílio Dias
IPB	Instituto de Pesquisas Biomédicas
MB	Marinha do Brasil
MS	Ministério da Saúde
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMF	Organizações Militares Hospitalares
OMFM	Organizações Militares com Facilidades Médicas
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNSMI	Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar
PNDS	Pesquisas Nacionais de Demografia e Saúde
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
PNAISC	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
SSM	Sistema de Saúde da Marinha
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
ONA	Organização Nacional de Acreditação

SUMÁRIO

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	13
1.1 QUESTAO NORTEADORA	16
1.2 OBJETIVOS	16
1.3 JUSTIFICATIVA, RELEVÂNCIA E CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO.....	17
2. PRESSUPOSTOS CONCEITUAIS	20
3. PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS	23
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	23
3.2 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	23
3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	24
3.4 CENÁRIO DA PESQUISA.....	25
3.5 PARTICIPANTES DA PESQUISA E CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E INCLUSÃO	26
3.6 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS	27
3.7 ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS.....	28
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	29
4.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS – PERFIL PROFISSIONAL DA EQUIPE DE SAÚDE.....	31
4.2 CATEGORIA 01 – O TRABALHO DE SAÚDE EM REDE: DESAFIOS PARA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO	35
4.3 CATEGORIA 02 – POLÍTICAS NO CAMPO DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA DIRETRIZ PARA APLICABILIDADE NO CUIDADO À AMAMENTAÇÃO.....	40
5. CONCLUSÃO.....	44
6. DISSEMINAÇÃO DO ESTUDO	45
7. PRODUTOS GERADOS PELO ESTUDO.....	46
REFERÊNCIAS.....	47
APÊNDICES	
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	50
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	53

APÊNDICE C – DIVULGAÇÃO DA SEMANA MUNDIAL DE ALEITAMENTO MATERNO EM 2021.....	58
APÊNDICE D – SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO NO FESTIVAL ÂNCORA SOCIAL 2022.....	59
APÊNDICE E – EXPOSIÇÃO DE PÔSTER NO XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS 2022	61
APÊNDICE F - TRABALHO APROVADO NA JORNADA POTERE SOCIAL 2023.....	63

ANEXOS

ANEXO A – AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	73
ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	74

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O aleitamento materno é de extrema importância para o crescimento e o desenvolvimento do neonato, especialmente o prematuro, pois a composição do leite materno possui significativo aporte proteico-energético e constituintes imunológicos. Dessa forma, contribuir para a promoção do aleitamento materno e a manutenção da lactação das mães de recém-nascidos torna-se também mais um auxílio para a sobrevivência dessas crianças, protegendo-as contra vários tipos de doença, tais como infecções bacterianas do sistema gastrointestinal, poliomielite, alergias, obesidade e certas desordens metabólicas. Assim, o suporte e o incentivo dos profissionais de saúde a essas mães torna-se fundamental (BAPTISTA; ALVES; SOUZA, 2021, p. 137).

O vínculo materno é construído no cotidiano desde a gestação e abrange sentimentos, emoções e comportamentos que contribuem para o desenvolvimento saudável da criança, podendo ser também fortalecido por meio do aleitamento materno. O ato de amamentar contribui para a viabilização de direitos sociais direcionados às crianças, que estão elencados no ordenamento jurídico nacional e internacional. Em relação aos referidos direitos, o aleitamento materno é uma temática que é amplamente discutida em nível mundial e também no Brasil.

No âmbito internacional, tendo o Brasil como um dos signatários, a Declaração dos Direitos das Crianças estabelece nos princípios 2 e 4:

Princípio 2

A criança gozará de proteção social e ser-lhe-ão proporcionadas oportunidades e facilidades, por lei e por outros meios, a fim de lhe facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, de forma sadia e normal e em condições de liberdade e dignidade. Na instituição das leis visando este objetivo levar-se-ão em conta sobretudo, os melhores interesses da criança.

Princípio 4

A criança gozará os benefícios da previdência social. Terá direito a crescer e criar-se com saúde; para isto, tanto à criança como à mãe, serão proporcionados cuidados e proteções especiais, inclusive adequados cuidados pré e pós-natais. A criança terá direito a alimentação, recreação e assistência médica adequadas (ONU, 1989).

De primordial importância é a Declaração de Innocenti, assinada pelo Brasil em 1990, que trata de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e que definiu uma agenda internacional direcionada ao aleitamento materno. O documento declara o seguinte:

DECLARAMOS QUE: para otimizar a saúde e a nutrição materno-infantil, todas as mulheres devem estar capacitadas a praticar o aleitamento materno exclusivo e todas as crianças devem ser alimentadas exclusivamente com o leite materno, desde o nascimento até os primeiros 4 e 6 meses de vida. Até os dois anos de idade, ou mais, mesmo depois de começarem a ser alimentadas adequadamente, as crianças devem continuar sendo amamentadas. Esta alimentação ideal deve ser alcançada por meio da criação de um processo de conscientização e de apoio para que as mães possam alimentar suas crianças dessa maneira (UNICEF, 2005).

As medidas adotadas para a operacionalização da Declaração de Innocenti são materializadas nos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, como um conjunto de medidas no intuito de prestar informações às gestantes sobre os benefícios da amamentação e o manejo correto do aleitamento materno.

Em 2005, após 15 anos da referida declaração, os países signatários da Declaração de Innocenti se reuniram novamente e declaram medidas necessárias para assegurar às crianças o aleitamento materno.

Guiados pelos princípios aceites de direitos da pessoa humana, especialmente aqueles consagrados na Convenção sobre os Direitos da Criança, a nossa visão é de criar um ambiente que permita às mães, famílias e outros cuidadores dos bebês tomarem decisões informadas sobre a alimentação ótima, a qual é definida como o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses, seguida pela introdução de alimentação complementar apropriada e a continuação do aleitamento materno até aos dois anos de idade ou mais. Para a realização deste objetivo é necessário apoio prático qualificado de forma a atingir os padrões mais elevados possíveis de saúde e desenvolvimento para os lactentes e as crianças pequenas, que é o direito universalmente reconhecido de cada criança (UNICEF, 2005).

No tocante ao amparo legal, a legislação brasileira é uma das mais avançadas no que tange à proteção ao aleitamento materno. Os direitos são garantidos pela Constituição Federal e por aparatos legais por segmentos, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), o Código de Defesa do Consumidor (CDC), entre outros.

Além do aparato legal, no tocante às políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno no Brasil, muitas foram as iniciativas ao longo dos anos. O Ministério da Saúde vem estabelecendo normativas, por meio de portarias e regulamentos, que viabilizam e incentivam as práticas de aleitamento materno.

Apesar de avanços na legislação e nas políticas públicas relacionadas ao aleitamento materno, é pertinente salientar que muitos ainda são os desafios à operacionalização das políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno em nível nacional.

Frente aos referidos desafios, as ações devem perpassar a mudança de mentalidade e condutas dos profissionais de saúde, sendo necessário o incentivo constante ao aleitamento

materno, partindo da capacitação continuada e visando a legitimação dos valores da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, que são a dignidade humana, a ética e à solidariedade. Esses valores são norteados buscando a garantia de direitos, sendo definidos pelo Ministério da Saúde e especificados no documento denominado Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno:

A partir do reconhecimento das contribuições de intervenções intersetoriais, governamentais e da sociedade, almeja legitimar valores relacionados à dignidade humana, à ética e à solidariedade, que possam ser a âncora da Política.

Para além da política específica relacionada à promoção, à proteção e ao apoio ao aleitamento materno, busca-se a ampliação da garantia de direitos, entendendo a saúde como um direito humano, e a necessidade de considerar a rede de determinação social e política, com vistas ao aprimoramento da vida em sociedade“ (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017, pg. 23).

Os desafios a operacionalização da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno também são vivenciados no âmbito da Marinha do Brasil (MB), estão presentes no cotidiano de trabalho nos hospitais militares e necessitam de intervenção e de melhoria constante.

Em busca da melhoria nas práticas relacionadas às gestantes, puérperas e neonatos na Marinha do Brasil, tendo como base a referida política, a presente pesquisa foi desenvolvida no Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD), sediado na cidade do Rio de Janeiro/RJ, por ser considerado o maior hospital da força em âmbito nacional e referência para o nascimento dos bebês da Família Naval, bem como por ser campo de atuação profissional da pesquisadora, que diante do cotidiano de trabalho acredita que a união de forças da equipe multiprofissional poderá contribuir para a evolução continuada das práticas relacionadas à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno para que posteriormente o HNMD possa vir a estar apto à alcançar a certificação de Hospital Amigo da Criança.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi criada em 1990, tem como objetivo à mobilização dos profissionais de saúde e os funcionários de hospitais e maternidades para apoiar, proteger e promover o aleitamento materno (SOUZA et al, 2008, p. 1063).

Para que os estabelecimentos de saúde estejam aptos a receberem a certificação de Hospital Amigo da Criança é necessário passar por uma série de avaliações que atendem aos critérios globais para o cumprimento de cada um dos “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno”.

Para um estabelecimento de saúde receber a placa comemorativa de Hospital Amigo da Criança, é necessário que obtenha no mínimo 80% de aprovação dos critérios globais estabelecidos para cada um dos dez passos. Para muitos hospitais e maternidades isto pode representar um grande desafio em função de suas realidades, muitas vezes parecendo difícil de ser conseguido à primeira vista. (LAMOUNIER, 1998, p. 320).

A certificação torna o hospital uma referência na área materno-infantil, sendo um reconhecimento do trabalho dos profissionais caracterizado por garantir às mulheres o direito ao aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de idade das crianças.

O HNMD criou uma comissão para dar início às atividades e direcionamento de ações em busca da certificação na Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

1.1 QUESTÃO NORTEADORA

Considerando os direitos sociais, as políticas públicas e o aleitamento materno no Brasil, bem como as ações de incentivo ao aleitamento materno desenvolvidas pelos profissionais do Hospital Naval Marcílio Dias, esta pesquisa tem a finalidade de averiguar o seguinte problema: A linha de cuidado obstétrico no campo do aleitamento materno é conhecida e está em consonância com as políticas e normativas da Marinha do Brasil e do Ministério da Saúde no campo do aleitamento materno?

Especificando, desmembra-se o problema da pesquisa e levantam-se os seguintes questionamentos: Qual a importância do amparo legal para a garantia de direitos ao aleitamento materno como processo de trabalho multiprofissional? Como a atuação da equipe multiprofissional pode viabilizar o direito ao aleitamento materno? Quais são as determinações dos gestores das equipes multiprofissionais que atuam no campo obstétrico e neonatal acerca do componente aleitamento materno?

1.2 OBJETIVOS

- **Objetivo Geral**

Compreender a política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no Hospital Naval Marcílio Dias no trabalho multidisciplinar em saúde.

- **Objetivos Específicos**

Analisar a política nacional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e as ações da assistência materno-infantil do Hospital Naval Marcílio Dias; e

Identificar como a equipe multidisciplinar do HNMD compreende o trabalho em rede em relação ao aleitamento materno.

1.3 JUSTIFICATIVA, RELEVÂNCIA E CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO

O ato de amamentar é milenar, sem custo e essencial para o ser humano, não sendo somente determinado pelos aspectos naturais e biológicos, mas também construído pelas relações sociofamiliares e seus ambientes culturais.

Amamentar é dar de mamar; criar ao peito; aleitar; lactar; alimentar, nutrir. Já aleitamento é sinônimo de amamentação, sob o ponto de vista da sua definição, revestido da mesma conotação funcional do aleitar ou criar o filho com o leite que produz. Portanto, o significado de ambas as palavras não fica restrito ao aspecto puramente biológico da ação; ao contrário, ultrapassa-o por traduzir as emoções que envolvem o relacionamento da mulher com o seu filho, a família e o mundo que os cerca. (ALVES et al, 2017, p. 2).

O aleitamento materno contribui diretamente para os padrões de saúde e de mortalidade de um país, sendo os seus benefícios de importância primordial para as crianças e para suas mães.

O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019), financiado pelo Ministério da Saúde (MS), destaca dentre os aspectos pesquisados a prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos.

A realização de estudos em âmbito nacional com a padronização de indicadores permite analisar a evolução dos dados no decorrer do tempo e contribui para o planejamento de políticas públicas na área de saúde.

De acordo com o ENANI (UFRJ, 2019, p. 19) o Brasil tem o histórico da realização dos seguintes estudos anteriores: Estudo Nacional de Despesa Familiar, realizado em 1974, Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar (PNSMI), realizada em 1986, as Pesquisas Nacionais de Demografia e Saúde (PNDS), realizadas em 1996 e 2006, e a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2013.

Conforme o referido relatório houve melhoras nos índices de aleitamento materno no Brasil em comparação com os estudos realizados anteriormente.

O padrão de aleitamento materno no Brasil melhorou nas últimas décadas considerando os dados da PNSMI de 1986 e das PNDS de 1996 e 2006: a prevalência de AME aos seis meses aumentou de 4,7% em 1986 para 37,1% em

2006, e a de aleitamento materno continuado no primeiro ano de vida aumentou de 25,5% para 45,4% nesse mesmo período (UFRJ - ENANI, 2019, p. 30)

Importa salientar que os resultados do estudo destacaram, dentre outros aspectos, o tempo médio de prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) em crianças menores de 6 meses, o índice de aleitamento materno complementar durante o primeiro ano de vida.

No Brasil, 96,2% das crianças menores de dois anos foram alguma vez amamentadas e 62,4% foram amamentadas ainda na primeira hora de vida. A prevalência de AME em menores de 6 meses foi de 45,8% no Brasil, com maior prevalência na região Sul (54,3%), seguida das regiões Sudeste (49,1%), Centro-Oeste (46,5%), Norte (40,3%) e Nordeste (39,0%), sem diferenças estatisticamente significativas entre as regiões. A prevalência de aleitamento materno continuado no primeiro ano de vida (entre crianças de 12 a 23 meses) no Brasil foi de 43,6%, sendo mais prevalente na região Nordeste (51,8%), seguida das regiões Norte (49,1%), Centro-Oeste (43,9%), Sudeste (38%) e Sul (37,8%). A duração mediana do AME foi de 3,0 meses e a do aleitamento materno foi de 15,9 meses. (UFRJ –ENANI, 2019, p. 32).

Os dados evidenciam que melhorias na prevalência de AME e aleitamento materno continuado nos últimos anos, todavia os índices estão abaixo das metas estabelecidas pela Organização das Nações Unidas (ONU) para 2030.

A meta da OMS para 2030 é que pelo menos 70% das crianças com menos de 6 meses de vida estejam em aleitamento materno exclusivo, enquanto o ENANI-2019 revelou prevalência de 45,8%. Aleitamento materno 71 Os resultados para aleitamento materno continuado no segundo ano de vida não são muito diferentes. A meta da OMS 2030 é de 60% e os dados do ENANI-2019 revelaram prevalências de 35,5%. (UFRJ- ENANI, 2019, p. 70)

Dentre as metas da Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelecidas nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para 2030, merece destaque o objetivo nº 2: Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável, tendo em vista que o aleitamento materno e a sustentabilidade estão inseridos neste objetivo. Diante da insegurança alimentar, o aleitamento materno garante uma alimentação segura e eficaz para as crianças.

Dessa forma, as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno são essenciais para alcançar o objetivo proposto pela ONU e precisam ser incentivadas em processo de educação continuada para às mães acerca dos benefícios do aleitamento materno., visando garantir a nutrição adequada para crianças.

Como uma das forma de alcançar as metas da ONU, este estudo realizado no HNMD está vinculado à Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno é edificada na compreensão da saúde como um direito humano, visando ampliar o sistema de garantia de direitos, especificamente das mulheres e das crianças, contribuindo para a

melhoria da qualidade de vida, estando incluídos na garantia de direitos o acesso a informações que contribuam e incentivem a decisão das mulheres quanto à amamentação de seus filhos, exclusiva até os 06 meses e complementar até os 02 anos de idade ou até mais, conforme recomendado pela OMS.

Para a operacionalização da política é necessário que as equipes multiprofissionais estejam qualificadas e alinhadas visando a integralidade das estratégias na área do aleitamento materno.

É importante identificar se a atuação dos profissionais de saúde da equipe multidisciplinar do HNMD está alinhada em as políticas do Ministério da Saúde no campo do aleitamento materno para a garantia dos direitos legalmente previstos, permeados pela Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, bem como os desafios que se apresentam no cotidiano.

Abordar tal situação é imprescindível, tendo em vista não haver estudos anteriores no HNMD que perpassam a questão dos desafios e possibilidades para a garantia dos direitos sociais relacionados à amamentação, fomentando o aleitamento exclusivo e complementar, respaldado pela Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.

Assim, acredita-se que, ao compreender a atuação da equipe multiprofissional do HNMD no campo do aleitamento materno, bem como ao evidenciar o papel de cada categoria profissional, pode favorecer a melhoria da qualidade dos serviços prestados e contribuir para a educação permanente nessa área de atuação, visando fomentar e apoiar ações de incentivo ao aleitamento materno, no intuito de alcançar os objetivos da ONU e a materialização dos “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” no HNMD e conseqüentemente a certificação de Hospital Amigo da Criança.

Importa salientar que os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” foram definidos pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), conforme destacado abaixo:

- (1º) Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deverá ser rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde.
- (2º) Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar a referida norma.
- (3º) Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno.
- (4º) Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto.
- (5º) Mostrar às mães como amamentar e manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
- (6º) Não dar aos recém-nascidos nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que seja prescrito pelo médico.
- (7º) Praticar o alojamento conjunto (permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia).
- (8º) Encorajar o aleitamento sob livre demanda.

- (9º) Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas no peito.
- (10º) Encorajar a formação de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas logo após a alta do hospital ou ambulatório (LAMONIER, 2008, p. 162 e 163).

As ações objetivam garantir os direitos das gestantes, puérperas e neonatos e oferecer-lhes uma assistência mais qualificada e humanizada, valorizando todas as ações de incentivo e cuidados relacionadas ao aleitamento materno no HNMD.

2. PRESSUPOSTOS CONCEITUAIS

A Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno é constituída por seis estratégias, sendo a proteção legal um de seus eixos que merecem destaque. A Constituição Federal de 1988 garante às crianças o respeito à dignidade humana e específica como dever da família, da sociedade e do estado a garantia de direitos, com absoluta prioridade. No artigo 6º, a Carta Magna especifica os direitos sociais, merecendo destaque neste estudo os direitos referentes à proteção à maternidade e à infância, bem como o direito à alimentação: “Art. 6º - São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) marca a proteção à infância de forma integral, garantindo assim, entre outros direitos, o aleitamento materno: “Art. 9º - O poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade” (BRASIL, 1990).

A licença maternidade é um direito social que representa uma conquista feminina que incentiva a prática do aleitamento materno, prevista no inciso XVIII do caput do art. 7º da Constituição Federal (1998), que especifica: “Licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias”. A referida licença-maternidade é regulamentada também por segmentos. O Artigo 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (2017), Lei n. 5.452/1943, acrescida dos dispositivos da Lei nº 10.421, de 2002, e da Lei n. 13.985, de 2020, prevê que “A empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo do emprego e do salário”. A licença-maternidade poderá, ainda, ser prorrogada por 60 dias, de acordo com a Lei n. 11.720, de 2008, que cria o Programa Empresa Cidadã, destinado a prorrogar por 60 (sessenta) dias a duração da licença-maternidade prevista na Constituição Federal.

A Lei n. 11.265/2006 dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos. Assim, regulamenta a comercialização de alimentos e produtos infantis e a nutrição adequada para lactentes e para as crianças na primeira infância.

I – regulamentação da promoção comercial e do uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bem como do uso de mamadeiras, bicos e chupetas;

II – proteção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 (seis) meses de idade; e

III – proteção e incentivo à continuidade do aleitamento materno até os 2 (dois) anos de idade após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes e das crianças de primeira infância (BRASIL, 2006).

O Ministério da Saúde (MS), em seu Manual de Aleitamento Materno, ressalta que a prática da amamentação é a mais sábia estratégia de promoção da saúde da criança. Faz-se necessário destacar que o aleitamento materno se caracteriza como assunto prioritário no país, tendo o seu marco legal criado em 1981, com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (Pniam), sendo este “reconhecido internacionalmente por sua diversidade de ação na execução e legislação de programas e estratégias que promovem, protegem e apoiam a amamentação, todas normatizadas e implementadas nas três esferas de gestão do SUS: federal, estadual e municipal” (BAPTISTA; ALVES; SOUZA, 2014, p. 137).

O acúmulo de discussões acerca da Política em Aleitamento Materno contribuiu para a sua incorporação, em 2015, na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc), estabelecendo o eixo estratégico II, que é direcionado à promoção do aleitamento materno.

Ainda em 2015, foi também formulado no país o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. “O Pniam propôs ainda implantação do alojamento conjunto nas maternidades, início da amamentação imediatamente após o nascimento, não oferta de água e leite artificial nas maternidades, criação de leis sobre creches no local de trabalho da mulher e aumento do tempo da licença-maternidade” (BRASIL, 2017, p. 14).

Entre as diversas iniciativas que permeiam as políticas públicas, importa salientar os demais eixos estratégicos da Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. Nas unidades hospitalares, materializam-se por meio de dois instrumentos: a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), que direciona ações para alcançar os “Dez passos para o Sucesso do Aleitamento Materno; e o Método Canguru, que direciona ações aos recém-nascidos com baixo peso, promovendo maior interação e apego entre mãe e bebê.

A IHAC funciona como processo de acreditação, e, em todo o mundo, para que um hospital possa ser credenciado como “Amigo da Criança” é necessário cumprir os “Dez Passos para o Sucesso da Amamentação” e não aceitar doação de substitutos do leite materno (BRASIL, 2017, p. 18).

O Método Canguru (Brasil, 2013, p. 5) materializa uma política pública, haja vista que foi incorporado às ações do Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, direcionado à atenção humanizada no atendimento ao recém-nascido.

Outra estratégia é a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (BLH), que atua na coleta, processamento e distribuição de leite humano, bem como presta assistência às mulheres lactantes em unidades hospitalares que apresentem dificuldades de amamentação.

De relevância são as estratégias de mobilização social, que contribuem para dar visibilidade à importância do aleitamento materno, como a Semana Mundial de Amamentação, o Dia Nacional de Doação de Leite Humano e o apoio do Corpo de Bombeiros na coleta de leite humano nas residências das mães que materializam as doações. Outro fator primordial da política de aleitamento materno é o monitoramento das ações.

No âmbito da Marinha do Brasil, estão previstos no Manual dos Programas de Saúde da Marinha (MB -DSM-2006, 1ª Revisão) os seguintes programas que definem ações na linha de cuidado do aleitamento materno: Programa de Saúde da Mulher e Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. O primeiro prevê que, durante o pré-natal, seja iniciado o aconselhamento da importância do aleitamento materno; e o Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, nas atividades preventivas, propõe a promoção de palestras mensais em salas de espera e auditórios, incentivando o aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida, e complementar até os 2 anos de vida, reforçando sua importância para o binômio mãe-bebê e para o desenvolvimento infantil. Apresenta como um de seus indicadores de medida de desempenho e de controle da eficiência da aplicação do programa o seguinte indicador: “a) Percentual de lactentes em aleitamento materno exclusivo e complementar, até os seis meses de vida; Meta: aumentar em 5% ao ano o número de lactantes com aleitamento materno exclusivo e complementar” (MB - DSM-2006, 2021, p. 86).

3. PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Para desenvolver esta pesquisa e atender aos objetivos propostos, optou-se pela abordagem qualitativa, utilizando um estudo descritivo, exploratório, no campo da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Portanto, não há pretensão de quantificar os dados, mas de identificar fenômenos que traduzam essa concepção de cuidado multiprofissional em saúde.

Foi escolhida a abordagem qualitativa, pois o cenário de práticas interpretativas torna o mundo visível, representativo, devido à utilização de notas de campo, entrevistas, diálogos, fotografias, gravações e memórias pessoais, assim, tornando-o mais tangível e menos inespecífico (LOPES; FRACOLLI, 2008, p. 83).

Segundo Gil (2002, p. 58), são incluídas nesse grupo as pesquisas que têm por objetivo levantar opiniões, atitudes e crenças de uma população, o que vem ao encontro do objetivo desta pesquisa.

Quanto às pesquisas exploratórias, são as que geralmente proporcionam maior familiaridade com o problema, ou seja, as que têm o intuito de torná-lo mais explícito, tendo como objetivo principal a pesquisa descritiva tem como principal objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou então, o estabelecimento de relações entre as variáveis obtidas por meio da utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, valendo-se, sobretudo, dos procedimentos de amostragem aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Essa modalidade consiste em investigações empíricas, porém, o intuito reside na formulação de questões ou de problemas com tripla finalidade: desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno, para a realização de uma pesquisa futura mais precisa, ou modificar e clarificar conceitos.

3.2 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Para desenvolver a pesquisa, foi necessário obter autorização do Hospital Naval Marcílio Dias para a execução da pesquisa (ANEXO A), bem como a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Pesquisas Biomédicas (IPB) do referido hospital, conforme determina a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe

sobre pesquisa envolvendo seres humanos. A aprovação no CEP foi concedida sob Parecer n. 5.048.289, Caae: 52499321.8.0000.5256 (ANEXO B).

Os participantes preencheram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a participação na pesquisa.

Foram entrevistados 32 profissionais da saúde, distribuídos por categoria profissional: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, assistentes sociais e técnicos de enfermagem.

Conforme previsto no TCLE a pesquisa apresenta alguns riscos aos participantes: invasão de privacidade; responder a questões que podem ser julgadas sensíveis; revelar pensamentos, sentimentos e interpretações pessoais nunca revelados; divulgação de dados e informações; dispêndio de tempo do participante ao responder ao questionário; interferência na rotina dos sujeitos; medo de repercussões eventuais; e riscos relacionados à divulgação de imagem, quando houver filmagens ou registros fotográficos.

Tendo em vista eventuais riscos, foram adotadas as seguintes providências e cautelas, no intuito de minimizá-los: garantir momento julgado adequado pelo participante para responder ao questionário; liberdade ao participante para não responder a questões que possam vir a ser constrangedoras para o mesmo; assegurar o sigilo e a privacidade; limitar o acesso aos documentos institucionais apenas pelo tempo, quantidade e qualidade das informações específicas para a pesquisa; garantir a não violação e a integridade dos documentos; garantir a divulgação pública dos resultados da pesquisa; garantir o respeito aos valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos do participante; garantir que as pesquisas, sempre que possível, traduzir-se-ão em benefícios; assegurar a inexistência de conflito de interesses entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa; para divulgação de imagem, quando houver filmagens ou registros fotográficos, evitar-se-á a identificação do participante.

A pesquisa também apresenta benefícios coletivos, quais sejam despertar reflexões nos profissionais do HNMD acerca das possibilidades de atuação, visando alcançar os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno”, contribuindo para o aperfeiçoamento de processos e, consequentemente, para a materialização dos direitos relacionados ao aleitamento materno. Assegura-se a confidencialidade no uso das informações contidas nas respostas.

3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário semiestruturado individual, elaborado a partir dos objetivos estabelecidos, combinando perguntas abertas e

fechadas que possibilitaram ao entrevistado discorrer sobre o tema em questão, sem se prender à indagação formulada (MINAYO, 2010, p. 27). De acordo com Oliveira (2007, p. 75), em seus estudos, o pesquisador qualitativo visa à interpretação do mundo real, preocupando-se com o caráter hermenêutico da tarefa de pesquisar sobre a experiência vivida dos seres humanos.

Alguns participantes preferiram responder as perguntas sem a presença da pesquisadora, optando estes pela entrega em ocasião posterior, devido à rotina de trabalho, todavia, não houve prejuízos à coleta de dados.

A referida coleta foi realizada nas instalações do HNMD entre os meses de outubro e dezembro de 2022.

3.4 CENÁRIO DA PESQUISA

Este estudo foi realizado no Hospital Naval Marcílio Dias, organização militar que compõe o Sistema de Saúde da Marinha (SSM), que abrange três categorias: Subsistema Assistencial; Subsistema Médico-Pericial; Subsistema de Medicina Operativa.

O Subsistema Assistencial é responsável pela disponibilização de Assistência Médico-Hospitalar (AMH) aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha, sendo estruturado de forma hierarquizada, integrada, com ações objetivas para prevenção de doenças, recuperação e manutenção da saúde dos seus usuários, que são constituídos por militares, seus dependentes e pensionistas. A Diretoria de Saúde da Marinha (DSM) é a instituição orientadora técnica das Organizações Militares Hospitalares (OMH) e das Organizações Militares com Facilidades Médicas (OMFM).

O HNMD remonta a uma instituição filantrópica, inicialmente denominada de Casa Marcílio Dias, criada em 1926, com o objetivo de prestar assistência social e educacional aos filhos de Praças da Marinha. Em 1934, a Associação Mantenedora da Casa Marcílio Dias doou à Marinha a referida instituição e terreno próximo. Neste, funcionava um hospital para tratamento do pessoal da Armada acometido de moléstias infecciosas e parasitárias. No decorrer do tempo, foram sendo construídos pavilhões e, em julho de 1975, foi lançada a pedra fundamental do novo hospital. Em fevereiro de 1979, foi criado o Núcleo do Hospital Naval Marcílio Dias, que até a implantação definitiva, funcionaria como uma Organização Militar autônoma. Em 08 de fevereiro de 1980, foi inaugurado o novo hospital com a entrega dos blocos “A” e “B” e reativado o nome Hospital Naval Marcílio Dias. Desde então, o HNMD passou por diversas etapas de revitalização.

No âmbito da Marinha do Brasil, o Hospital Naval Marcílio Dias, nosocômio “Nau Capitânia” do Sistema de Saúde da Marinha (SSM), é considerado um dos mais avançados complexos hospitalares do Brasil, sendo referência nacional para procedimentos de média e alta complexidade. Possui, em sua estrutura organizacional, diversas clínicas e serviços especializados que prestam atendimento de saúde a toda a Família Naval.

O referido hospital possui, ainda, consultórios para atendimento ambulatorial, equipamentos médicos de diagnóstico e tratamento de última geração e diversas Unidades de Internação. Na estrutura do HNMD, faz-se importante destacar a sua maternidade, denominada de Centro Obstétrico, que é considerada uma das portas de entrada de bebês da Família Naval nesse mundo. A referida maternidade dispõe de leitos para internação de pacientes, Sala de Apoio à Amamentação, Sala de Procedimentos para os recém-nascidos e uma sala de espera preparada para acolher mãe, bebê e toda a família nesse momento único. É na maternidade, também, que o alojamento conjunto se estabelece, sendo o local onde o recém-nascido fica ao lado da mãe durante todo o período em que permanece no hospital e onde ambos recebem os cuidados necessários para essa nova fase. Na referida estrutura, também está situada a Clínica de Pediatria e a Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal.

Os atendimentos de pré-natal às gestantes da Família Naval são realizados nas policlínicas navais, virtude se tratarem a atendimento de baixa complexidade. As usuárias são encaminhadas para acompanhamento de pré-natal no HNMD a partir de 30 semanas de gestação ou a qualquer tempo quando se trata de gestação de risco, onde são atendidas ambulatorialmente pela Clínica de Obstetrícia.

O fluxo de atendimento de atendimento com internação para a realização de partos se efetiva por meio da entrada pela Seção de Admissão e Alta Hospitalar ou pelo Serviço de Emergência, considerando respectivamente as internações eletivas e de urgências.

O HNMD se constituiu no cenário de realização desta pesquisa e especificamente os setores que abrangem a linha do cuidado obstétrico e neonatal, tendo em vista o foco desta pesquisa ser a temática do aleitamento materno.

3.5 PARTICIPANTES DA PESQUISA E CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E INCLUSÃO

Os participantes foram os profissionais da saúde que realizam cuidado da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nos espaços de cuidado materno- infantil do HNMD. Foram entrevistados 32 profissionais da saúde, distribuídos por categoria profissional: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, assistentes sociais e

técnicos de enfermagem, lotados nas seguintes áreas: ambulatório e centro obstétrico da Clínica de Ginecologia e Obstetrícia; Clínica de Pediatria, incluindo o alojamento conjunto; Centro de Tratamento Intensivo Neonatal; Serviço de Fisioterapia; Serviço de Nutrição; Serviço de Fonoaudiologia e Serviço de Assistência Social Hospitalar.

Importa salientar que os participantes das áreas de fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia e assistência social são lotados em seus setores específicos para demandas de âmbito geral, e alguns desses profissionais atuam também na linha de cuidado materno-infantil.

Os participantes atenderam aos critérios de inclusão: militares ou servidores civis que atuam diretamente nos serviços de saúde materno-infantil. Os critérios de exclusão foram: militares e servidores civis em licença médica, em missão, em treinamento externo militar e em férias; ou ainda, aqueles que se recusaram a participar da pesquisa. A participação no estudo se deu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a Resolução CNS-466/12.

Para assegurar o anonimato dos participantes e o sigilo do que fosse dito, eles foram identificados por códigos, como prevê a Resolução CNS 466/2012, tendo sido utilizada a letra P (de participante), seguida do numeral correspondente à realização da entrevista (Ex.: P1, P2...). O registro do código no instrumento de coleta de dados foi inserido na parte superior das páginas.

3.6 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

A profissionais selecionados para a coleta de dados atuam de forma direta na linha do cuidado materno-infantil do HNMD. Dentre estes, responderam a pesquisa os profissionais que manifestaram interesse voluntário e disponibilidade.

Os depoimentos dos participantes, com a respectiva autorização prévia, por meio da assinatura do TCLE, foram obtidos através da aplicação de questionário com perguntas abertas previamente formuladas. Esse tipo de instrumento permite ao pesquisador desvelar e compreender o saber dos profissionais de saúde sobre o cuidado ao aleitamento materno e, concomitantemente, promover uma reflexão espontânea do participante sobre os tópicos destacados acerca da intervenção profissional na temática pesquisada.

Para uma melhor visualização acerca dos dados a serem coletados, o questionário foi formulando com dois itens, sendo: 1. Dados sociodemográficos – perfil profissional da equipe de saúde; e 2. Instrumento qualitativo de coleta de dados para análise descritiva: equipe de

saúde multiprofissional. O primeiro foi composto por 12 perguntas e o segundo foi composto por 18 perguntas.

O questionário foi entregue aos participantes e retornado posteriormente, conforme a disponibilidade de cada participante. Eles contemplaram as questões com relatos que possibilitaram fazer a análise e a discussão dos mesmos acerca da atuação da equipe multiprofissional direcionada a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nos espaços de cuidado materno-infantil do HNMD. Após a coleta de dados, foram transcritas/digitadas todas as respostas de cada participante e compiladas em um único documento para favorecer a visualização e análise dos dados coletados.

As informações obtidas podem ser consideradas como “subjetivas”, tendo em vista que são baseadas na interpretação individual de cada participante e identificadas pela representação da realidade conforme as suas ideias, opiniões, bem como seus comportamentos e modos de pensar e agir (MINAYO, 2018, p. 58).

3.7 ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS

De acordo com Lakatos e Marconi (2010, p. 35), a análise permite que o pesquisador entre em contato com os dados obtidos, a fim de conseguir respostas para suas indagações, procurando estabelecer as relações necessárias entre esses dados e as questões formuladas na pesquisa, que serão comprovadas ou refutadas. Nesta pesquisa, foi realizada a análise de conteúdo, segundo a proposta de Bardin (2011, p.15), que consiste em:

[...] um conjunto de instrumentos e técnicas metodológicas cada vez mais sutis, em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos extremamente diversificados. Nesse sentido, trata-se de um esquema geral, no qual podemos verificar um conjunto de processos que podem ser implementados para a análise dos dados e dos respectivos conteúdos, portanto, apresenta um leque de alternativas, com maior rigor, assinalado por disparidades adaptáveis a um campo de aplicação muito amplo: as comunicações.

A técnica se aplica à análise de textos escritos ou de qualquer comunicação reduzida a um texto ou documento e tem como objetivo compreender, criticamente, o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas (CHIZZOTTI, 2006, p. 68).

Segundo a proposta de análise de conteúdo, a organização dos dados se perpetua em três diferentes polos, constituindo um roteiro específico em três etapas básicas: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. É necessário

realizar a organização e leitura do material, buscando conhecer a sua estrutura, analisar e registrar as impressões sobre as mensagens dos dados e, assim, definir as unidades de registro, unidades de contexto, trechos significativos e categorias, ou seja, sistematizar as ideias, a fim de conduzir o desenvolvimento das operações sucessivas (MINAYO, 2010; BARDIN, 2011, p. 13).

Na segunda fase, ocorre a aplicação do que foi definido na fase anterior, havendo a necessidade de fazer várias leituras do material, tendo um rigor metodológico para a aplicabilidade dos planos e objetivos formulados, consistindo essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente estabelecidas. A terceira fase compreende uma análise quantitativa e qualitativa dos dados. Contudo, neste estudo, serão valorizadas as informações qualitativas acerca das características do fenômeno estudado, ideologias, tendências e outras determinações (MINAYO, 2010; BARDIN, 2011, p.15).

Almejando alcançar os objetivos do estudo, estabeleceram-se relações entre os dados coletados e a Política Nacional de Aleitamento Materno no campo da promoção, proteção e apoio.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Segundo Bardin (2011, p.37), “a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações. Não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos”. Nesse sentido, esta pesquisa se apropriou de “apetrechos” que viabilizaram uma sistematização no tratamento dos dados para facilitar a análise das falas.

Destarte, foram realizadas as seguintes etapas: *Organização da análise*, incluindo a pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos (permitindo a elaboração de uma tabela do perfil dos participantes) e, em seguida, a *codificação*, que corresponde a uma transformação dos dados brutos do texto, possibilitando atingir uma representação do conteúdo (BARDIN, 2011, p.39). Na codificação, foram escolhidas as unidades de registro e, a partir destas, a escolha das categorias, todas agrupadas em núcleos temáticos.

A análise por categorias se dá através da identificação de unidades no texto analisado, traduzidas em categorias, permitindo a criação destes grupos por analogia. Entre as possibilidades de categorização, este estudo se concentrou na investigação de temas, ou seja, na análise temática, que é eficaz no tratamento de discursos diretos (BARDIN, 2011, p. 40).

Nesse processo do tratamento dos dados, foram utilizados recursos computadorizados simples: criação de tabelas, dando cor às unidades a serem destacadas. Esses recursos permitiram a melhor visualização do material, culminando na elaboração dos quadros apresentados a seguir, que mostram o caminho percorrido para chegar às categorias a serem abordadas.

Quadro 1: Unidades de Registro segundo Núcleos Temáticos e Frequência para elaboração da Primeira e da Segunda Categorias.

Núcleo Temático: O trabalho multiprofissional em saúde no campo da amamentação	
Unidades Temáticas: Trabalho em Equipe de Saúde /Promoção, Proteção e Apoio à Amamentação	
Unidades de Registro	Nº de Repetições
Trabalho em conjunto para o sucesso da amamentação;	28
Benefícios para saúde da mãe e bebê;	30
O trabalho em rede para garantir a promoção, proteção e apoio à amamentação;	27
Conhecer as evidências científicas para cuidar da amamentação.	25
Total de URs por Categoria	110
Total de Entrevistas por Categoria (n=32)	32
Unidades Temáticas: Políticas do Aleitamento Materno/ Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC	
Unidades de Registro	Nº de Repetições
Conhecimento das Políticas e sua aplicabilidade;	28
Capacitação para o trabalho em equipe no campo do aleitamento materno;	31
A política dos dez passos da IHAC.	30
Total por Categoria	89
Total de Entrevistas por Categoria (n=32)	32

A partir das unidades de registro que surgiram das falas dos participantes da pesquisa, foi construído o Quadro 2 para facilitar a visualização da relação entre o núcleo temático, as unidades temáticas e as categorias pertinentes ao estudo.

Quadro 2: Núcleos Temáticos, Unidades Temáticas, Categorias e Subcategorias

Núcleo temático	Unidades Temáticas	Categorias
O trabalho multiprofissional em saúde no	Trabalho em Equipe de Saúde /Promoção, Proteção e Apoio à amamentação	O trabalho de saúde em rede: desafios para a equipe multiprofissional na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no HNMD.

campo da amamentação	Políticas do Aleitamento Materno/ Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC	Políticas no campo do aleitamento materno: uma diretriz para aplicabilidade no cuidado à amamentação.
----------------------	---	---

Segue-se a descrição do perfil dos participantes do estudo com uma breve análise, e, logo após, as duas categorias que emergiram a partir das unidades de registro identificadas nos depoimentos tomados, sendo estas tratadas sob a ótica das Políticas Públicas vigentes e de pesquisadores da área.

4.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS - PERFIL PROFISSIONAL DA EQUIPE DE SAÚDE

A descrição do perfil sociodemográfico dos participantes deste estudo foi construída a partir da análise das entrevistas realizadas como instrumento de coleta de dados. Foram entrevistados 32 participantes que fazem parte da equipe multiprofissional na atuação na linha de cuidado obstétrico e neonatal no campo do aleitamento materno.

O perfil demográfico dos participantes no tocante à formação/categoria profissional está dividido da seguinte maneira: cinco profissionais com formação em Serviço Social; cinco profissionais com formação em Medicina, sendo um ginecologista/ obstetra e quatro pediatras; cinco profissionais com formação em Fisioterapia; três profissionais com formação em Enfermagem; quatro profissionais com formação Nutrição; quatro profissionais com formação em Fonoaudiologia e seis profissionais com formação Técnica em Enfermagem. É importante destacar que, entre os técnicos de enfermagem, um também possui formação de nível superior, apesar de atuar como profissional de nível médio/técnico.

Ficou evidenciado que as idades dos profissionais variaram entre 25 e 46 anos, estando entre 20 e 25 anos, oito participantes; entre 31 e 35 anos, dez participantes, havendo a prevalência dos profissionais nesta faixa etária; entre 36 e 40 anos, seis participantes; entre 41 e 45 anos, sete participantes e, entre 46 e 50 anos, apenas um participante.

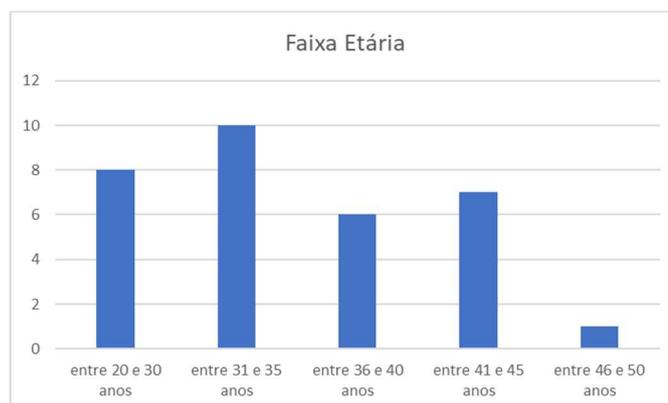


Gráfico 1: Faixa Etária

Na modalidade da questão de gênero, predominou a atuação de profissionais do sexo feminino, totalizando 81,25% dos participantes. No que tange ao tempo de formação profissional, evidenciaram-se os períodos entre 2000 e 2020, com prevalência de profissionais formados entre 2011 e 2015, com 12 participantes; seguidos do período entre 2016 e 2020, com oito participantes; entre 2006 e 2010, seis participantes; entre 2001 e 2005, quatro participantes; e entre 1996 e 2000, dois participantes.

Verificou-se que todos os profissionais entrevistados com formação de nível superior concluíram cursos de residência, especialização *lato sensu* ou *stricto sensu* em suas respectivas áreas de formação, sendo cinco participantes com curso de mestrado concluído.

Quanto ao setor de atuação no HNMD, é relevante ressaltar que, na estrutura organizacional do HNMD, a Superintendência de Saúde é formada por departamentos, sendo estes constituídos por serviços e clínicas, considerando respectivamente as suas especialidades profissionais.

A função exercida pelos participantes se resume a assistentes sociais; médicos assistentes, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Nesse sentido, as participantes assistentes sociais especificaram que atuam no Serviço de Assistência Social Hospitalar; entre os participantes médicos, um relatou que atua na Clínica de Obstetrícia e os demais médicos, na Clínica de Pediatria; os fisioterapeutas informaram que atendem nas UTIs Neonatal e Pediátrica, sendo que uma especificou que é fisioterapeuta intervencionista de UTI neonatal, pediatria, enfermarias pediátrica e neonatal e alojamento conjunto; entre os participantes enfermeiros, duas declararam que atuam no posto de enfermagem da pediatria e um nas UTIs Neonatal e Pediátrica, sendo enfermeiras que atuam na área assistencial e uma delas é encarregada da Enfermagem nas enfermarias da

pediatria, isto é, acumula também funções de gestão no âmbito da enfermagem; entre as nutricionistas, três especificaram que são vinculadas ao serviço de Nutrição, sendo que uma informou que atende no 6º andar (alojamento conjunto), uma relatou que atende às demandas da Clínica de Obstetrícia e outra disse que atende às demandas apenas da Pediatria, a maioria das nutricionistas se denominaram pela profissão e uma delas pela categoria militar “ajudante de divisão”, que considera a função no âmbito do organograma institucional, mas que, na prática, é apenas uma maneira distinta de especificar, sendo também a função de nutricionista; as fonoaudiólogas atuam no Serviço de Fonoaudiologia, sendo que duas se identificaram também com a estrutura organizacional, destacando que desempenham a função de assistentes de serviço; e, entre os técnicos de enfermagem, quatro atuam na UTI Neonatal, um na UTI Pediátrica e um na pediatria, sendo que apresentaram como função exercida a de técnico de enfermagem, não fazendo referência a função militar.

O tempo de atuação nos setores acima citados foi especificado entre intervalos de tempo. O tempo de atuação de maior prevalência variou entre um e cinco anos, que totalizando 17 participantes; seguidos de oito participantes com tempo de atuação entre seis e dez anos; um participante com 16 anos de atuação e seis com experiência menor que um ano.

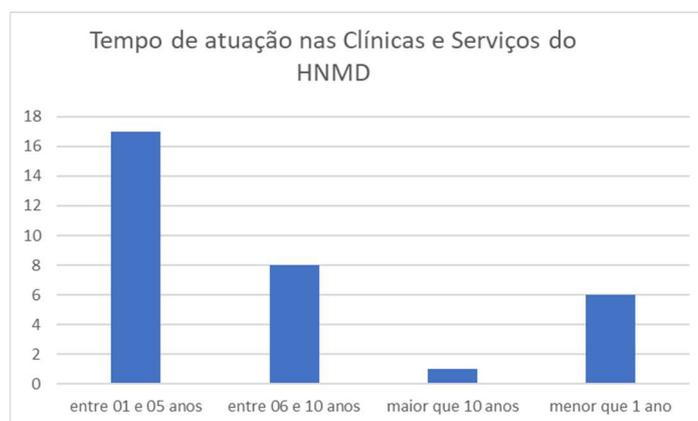


Gráfico 2: Tempo de atuação nas Clínicas e Serviços do HNMD

Quanto à experiência específica no campo do aleitamento materno, seis participantes afirmaram ter menos de um ano de atuação no setor, um participante não respondeu, dois participantes afirmaram não possuir nenhuma experiência no campo do aleitamento materno, pois passaram a atuar na linha de cuidado materno-infantil recentemente, 16 participantes afirmaram ter entre um e cinco anos de experiência na área e nove participantes destacaram que possuem entre seis e dez anos de atuação no campo do aleitamento materno.

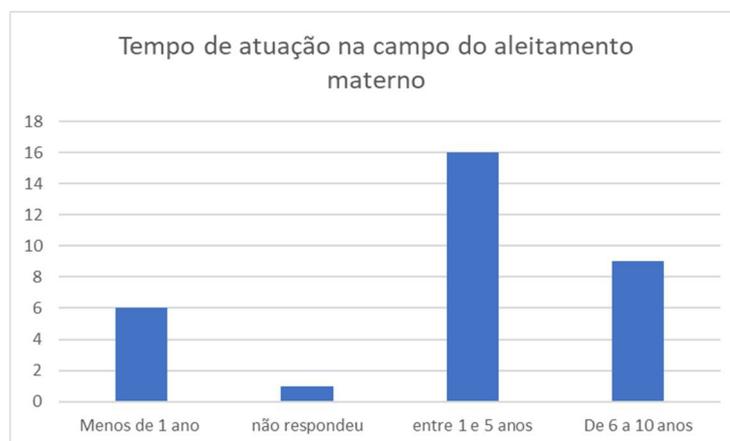


Gráfico 3: Tempo de atuação no campo do aleitamento materno

O quantitativo de participantes que apresentaram um tempo de atuação de maior experiência nos setores da linha de cuidado materno-infantil desperta a atenção quando é considerada a experiência dos participantes no campo do aleitamento materno. Trata-se de um aspecto bem positivo, tendo em vista que esses profissionais podem atuar como multiplicadores de informações acerca da temática deste estudo em seus respectivos setores de atuação profissional, o que poderá fortalecer as ações direcionadas a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Os vínculos empregatícios dos entrevistados se configuram em três categorias, sendo dois servidores civis, 14 militares de carreira, 15 militares temporários e um não respondeu. Os militares de carreira possuem, geralmente, estabilidade quanto ao vínculo empregatício; os militares temporários têm contratos renovados anualmente e podem atuar por até oito anos na força e, ao final do tempo de compromisso, são desligados do serviço ativo da Marinha, portanto não possuem estabilidade.

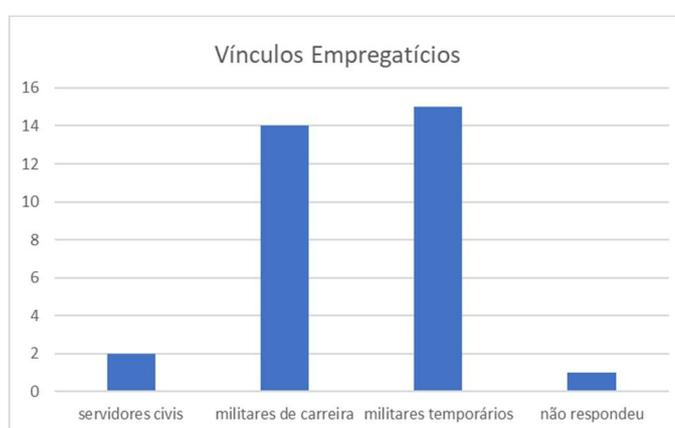


Gráfico 4: Vínculos Empregatícios

Em relação ao posto ou à graduação, ficou evidenciado que quatro participantes ocupam o posto de Capitão de Corveta; três participantes, posto de Capitão-Tenente; 17 participantes, posto de Primeiro-Tenente; seis participantes, na graduação de Cabo e as duas servidoras civis não se enquadram na hierarquia militar. Os dados mostram que a maioria dos entrevistados ocupa o posto de Primeiro-Tenente, que, apesar de ser um posto que exige o exercício diário da liderança, não compõe ainda os espaços decisórios e de gestão no âmbito do HNMD.

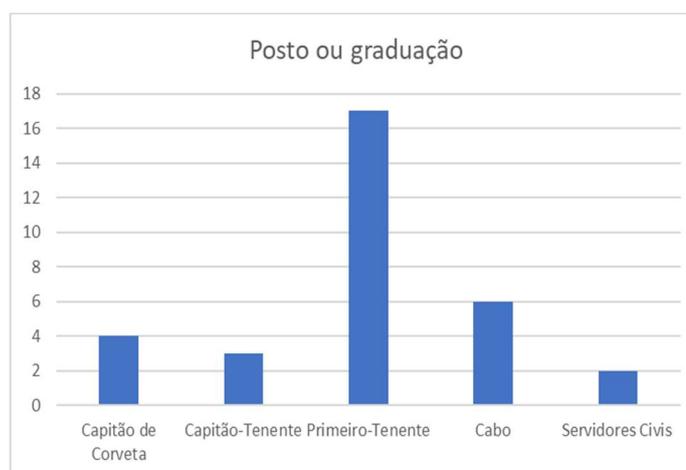


Gráfico 5: Posto ou Graduação

No que concerne a capacitação/treinamento no campo do aleitamento materno, os dados mostram que a maioria dos entrevistados não possui cursos de capacitação ou treinamento na área, apesar da atuação profissional em espaços específicos do cuidado em saúde materno-infantil, totalizando 19 participantes, porém os demais (13 participantes) informaram que possuem curso específico no campo do aleitamento materno. Esses dados revelam que existe uma lacuna no HNMD quanto a capacitação e treinamento no campo de aleitamento materno.

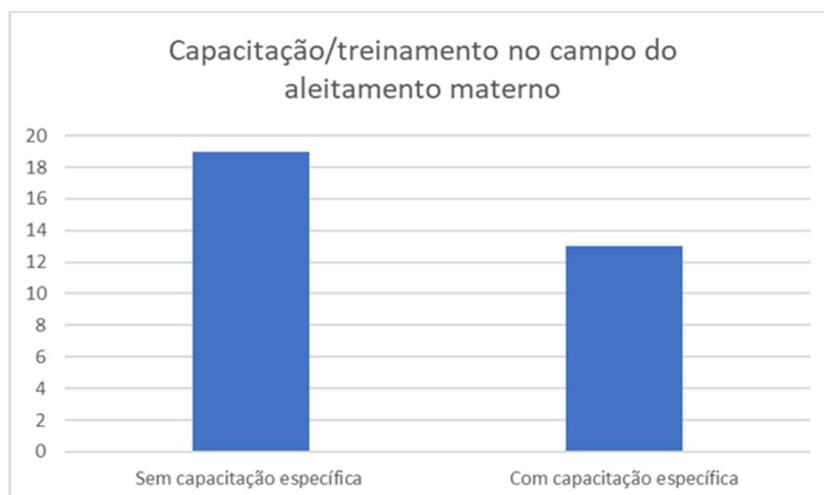


Gráfico 6: Capacitação/treinamento no campo do aleitamento materno

4.2 CATEGORIA 1 – O TRABALHO DE SAÚDE EM REDE: DESAFIOS PARA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO NO HNMD

A divisão social do trabalho surgiu no século XVIII e está relacionada à fragmentação das atividades produtivas na sociedade, que resultou nas especializações do trabalho e exigiu formação e qualificação específicas. Considerando as diferenças das profissões e o desigual valor social dos trabalhos especializados, o trabalho em equipe é também expressão dessa divisão social do trabalho.

O trabalho em equipe no âmbito dos serviços de saúde é de extrema importância, considerando as diversas especialidades profissionais da área da saúde. Os profissionais de saúde reconhecem em suas ações as especificidades e necessidade de articulação de cada saber técnico profissional, sua interdependência e complementaridade.

A ênfase no trabalho em equipe vem sendo estimulada também pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010), culminando na publicação do documento “Marco para ação interprofissional e prática colaborativa”, o que demonstra esforços na construção de trabalhos em equipe, estabelecendo uma articulação em rede para viabilizar o atendimento integral em saúde.

O profissional de saúde ao atuar em rede e ao estreitar o contato com as usuárias fortalece os laços sociais, materializados no âmbito do cuidado e da educação em saúde. O fortalecimento dos laços sociais deve envolver toda a equipe multiprofissional, contribuindo para as trocas necessárias e envolvendo também nas práticas a rede social familiar e

comunitária da usuária, a fim de contribuir para as ações e motivações para sustentar a prática consciente e esclarecida para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

O profissional precisa estar apto a ajudar a mulher, deve saber ouvir e aprender, desenvolver a confiança e dar apoio, além de fazer uso de linguagem simples e adequada às necessidades e grau de compreensão da mãe, reforçando as conquistas alcançadas. É importante que as mães sintam o interesse do profissional de saúde para adquirirem confiança e se sintem apoiadas (ESCARCE et al., 2013, p. 1580).

Para o fortalecimento do trabalho em rede é necessário que as orientações realizadas pela equipe multiprofissional em relação ao aleitamento materno sejam claras e de qualidade e possam contribuir efetivamente para práticas de incentivo e apoio.

A expressão “rede” pode ser considerada muito ampla, mas envolve pessoas e acordos baseadas em sistema de trocas e apoio mútuo em determinadas situações, podendo ser reconhecidas como rede de apoio social. Estas transmitem confiança e os vínculos são fortalecidos no decorrer do processo de vivências e trocas cotidianas (NOBREGA et al, 2019, p. 430).

O trabalho de saúde em rede consiste, conforme Peduzzi *et al.* (2020, p. 36), na cooperação entendida a partir do pressuposto teórico da totalidade, na qual os processos de trabalho das diversas especialidades profissionais que atuam na área da saúde são articulados e concretizados na experiência dos espaços de trabalho dos serviços de saúde. Têm como referência a prática comunicativa intersubjetiva entre os trabalhadores das equipes e destes com usuários, famílias e população, viabilizando a construção conjunta da integralidade do cuidado em saúde, na perspectiva normativa de saúde como valor e como direito.

Corroborando esta definição do trabalho de saúde em rede, a cooperação dos processos de trabalho da equipe multidisciplinar do HNMD, que enfatiza a contribuição de cada saber profissional, foi evidenciada pelos participantes da pesquisa como fundamental para a garantia de direitos relacionados ao aleitamento materno, conforme destacado a seguir:

P2. Cada profissional é apto a garantir, em sua instância, o direito ao aleitamento materno, havendo a complementação do trabalho de cada um na equipe multiprofissional.

P21. Toda equipe estimulando sempre o aleitamento e unidos no mesmo propósito poderia viabilizar esse direito.

P7. Atuação de diferentes profissionais na área de saúde garante uma boa cobertura para sanar dúvidas, reforçar técnicas e identificar as intercorrências que possam prejudicar a prática do aleitamento materno.

Peduzzi *et al.* (2020, p. 42) destacam que ainda não há um consenso acerca dos elementos constitutivos do trabalho em equipe, que se apresentam sobre a denominação de diversas variações, entendidas com multidisciplinar, interdisciplinar, transdisciplinar ou multiprofissional e interprofissional. Estabelecem um grau hierárquico sequencial entre multidisciplinar, interdisciplinar, transdisciplinar, alegando que denotam um crescente grau de interação, integração e coordenação. Os autores enfatizam que há a necessidade de progressão de equipes multiprofissionais para as equipes interprofissionais, tendo em vista que as equipes interprofissionais contemplam a perspectiva da totalidade dos sujeitos, sendo a prática colaborativa materializada na equipe ou no trabalho com os usuários.

Já para Ceccim (2018, p. 1742), a integração das equipes multiprofissionais, a atuação coesa e colaborativa entre os seus integrantes, visando ao alcance de resultados de equipe na atenção à saúde são dimensões evidentes da interprofissionalidade, haja vista considerar a atuação do trabalho da equipe centrada no usuário/paciente, favorecendo a cooperação, a troca de informações, socialização de conhecimentos, o agir coletivo e a corresponsabilidade entre os profissionais no atendimento em saúde.

Para Rufino e Bonfim (2015, p. 127) as redes sociais são entendidas como a integração de um conjunto de pessoas e organizações, para apresentarem respostas às demandas e necessidades dos usuários, com respeito ao saber e a autonomia de cada membro, sendo eficazes para a gestão das políticas sociais.

A expansão do trabalho em equipe é necessária à humanização do atendimento e à integralidade da assistência em saúde, emergindo, segundo o autor, a interprofissionalidade, que é materializada pelo processo de educação permanente em saúde e se configura a partir das intervenções multiprofissionais com as interseções interdisciplinares.

É evidente que independentemente da nomenclatura utilizada, os participantes da pesquisa compreendem a importância do trabalho em rede para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no ambiente hospitalar. Além da intervenção profissional em cada área de saúde específica, é preciso a troca experiências e a socialização de informações entre a equipe, visando ao atendimento integral, conforme os seguintes depoimentos dos participantes:

P1. Cada profissional dentro de sua área específica deve orientar e acompanhar as gestantes e puérperas, de forma que demonstrem, esclareçam, auxiliem, identifiquem dificuldades e fortaleçam os vínculos mãe e filho. De maneira que os profissionais troquem experiências e conhecimentos com a finalidade do atendimento integral e êxito no cuidado com mãe e filho.

P4. A contribuição de cada saber profissional, além de qualificar o atendimento aos usuários, fortalece a construção de propostas para a melhoria da estrutura, para compartilhamento de informações aos demais profissionais e para reforçar práticas que busquem a garantia de direitos.

Importa ressaltar o conhecimento da equipe multiprofissional quanto aos benefícios do aleitamento materno para o binômio mãe e bebê, que foram evidenciados em vários participantes, conforme depoimento a seguir:

P21. O aleitamento materno é muito importante para a saúde do bebê e da mãe e o dever dos profissionais que atuam na área é promover e apoiar essa prática.

Quanto aos desafios enfrentados pela equipe multiprofissional para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, ficou evidenciado que não há um procedimento ou política escrita do hospital que direcionem as intervenções ao aleitamento materno. Apesar de os participantes reconhecerem a importância do compartilhamento de informações entre a equipe e do respeito às competências e especificidades profissionais, em nenhum momento, foi citada uma atuação conjunta da equipe, apesar de o objetivo de promoção ao aleitamento materno estar alinhado, o que evidencia que as políticas de promoção ao aleitamento materno são conhecidas e executadas, mesmo que timidamente pela equipe multiprofissional.

Foi identificado como desafio para a equipe multiprofissional que atua na linha do cuidado obstétrico e neonatal posicionar o aleitamento materno como prioridade nas intervenções profissionais, restando o entendimento de que “sempre que possível” são realizadas orientações, conforme os depoimentos a seguir:

P21. Sempre que possível, o aleitamento materno é priorizado, orientando as mães sobre a importância para a saúde do bebê e da mãe.

P22. Sempre que o profissional necessita entrar em um quarto de puerpera, é orientado o aleitamento materno exclusivo com orientação sobre benefícios para mãe e filho.

P18. Orientando sobre amamentação, principalmente, e alojamento conjunto. Na pediatria, vejo a orientação ao A. M. como dificuldade devido a demandas do Setor.

Além disso, apesar de muitos profissionais possuírem curso de capacitação no campo do aleitamento materno, devido à rotatividade de profissionais e devido à suspensão da capacitação interna do HNMD desde o período da pandemia de covid-19, alguns profissionais que atualmente atuam na linha de cuidado materno-infantil não possuem cursos de capacitação

no âmbito da promoção e apoio ao aleitamento materno para desempenharem com qualidade as intervenções, tendo em vista que as disciplinas dos cursos de formação profissional nem sempre enfatizam do modo aprofundado a temática do aleitamento materno, tratando o assunto genérica e superficialmente.

Ademais, a formação continuada é considerada de extrema importância para os participantes para contribuir na viabilização das intervenções profissionais no campo do aleitamento materno, sendo um desafio a realização de curso de capacitação, uma vez não haver curso na instituição para os profissionais há algum tempo, conforme o depoimento a seguir:

P24. O profissional de saúde deve compreender o contexto e amplitude da importância do aleitamento materno, adquirindo conhecimento para auxiliar e incentivar a prática do aleitamento exclusivo.

P20. Sim. A assistência à equipe do HNMD deve ser incentivada, orientada, aprimorada, aperfeiçoada com cursos, orientações, atualização e padronização das etapas do aconselhamento sobre aleitamento materno.

Um outro desafio evidenciado pelos depoimentos dos participantes foi a dificuldade de promover o aleitamento materno exclusivo aos recém-nascidos da UTI Neonatal em alguns momentos, conforme os relatos a seguir:

P12. A equipe multi deve viabilizar através das orientações corretas e padronizadas e aumentando o tempo de permanência das mães na UTI.

P12. Observo que, em alguns casos, assim que possível, é viabilizado o aleitamento materno na UTI neonatal, porém, o que dificulta é quando a mãe não está mais internada, distanciando a possibilidade do aleitamento em livre demanda.

4.3 CATEGORIA 2 – POLÍTICAS NO CAMPO DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA DIRETRIZ PARA APLICABILIDADE NO CUIDADO À AMAMENTAÇÃO

As políticas no campo do aleitamento materno desempenham um importante papel na promoção, proteção e apoio à amamentação, favorecendo que as nutrizes recebam o suporte adequado e ambiente favorável para a viabilização do direito à amamentação de seus filhos. Dessa forma, as referidas políticas visam criar um ambiente favorável e oferecer suporte adequado, contribuindo para que a amamentação seja valorizada e protegida. Por meio dessas políticas e diretrizes, é possível incentivar práticas de amamentação bem-sucedidas, promover a saúde materno-infantil e contribuir para um futuro mais saudável.

É importante que a instituição hospitalar disponha de uma política de aleitamento materno e de protocolos operacionais para direcionar e padronizar as ações assistenciais e procedimentos da equipe multidisciplinar, sendo necessária a participação de toda a equipe envolvida para avaliação e validação dos procedimentos. Além disso, as normas precisam ser fundamentadas em resultados científicos.

Essa afirmação é ratificada por Frois e Manfilli (2021, p.2), no artigo intitulado: Apresentação de um protocolo clínico direcionado ao aleitamento materno no alojamento conjunto:

As condutas preconizadas nos protocolos assistenciais devem ser claras e precisas quanto aos resultados esperados, para facilitar a orientação de uso e compreensão pelos profissionais, além de revisadas periodicamente, considerando a realidade local ou instituição de aplicação. A construção de protocolos deve ser baseada em evidências científicas, segundo seus níveis de recomendação, fundamentados nos elementos de qualidade, quantidade e consistência dos estudos revisados. Os protocolos operacionais padrão devem descrever, também, a forma de validação pelos pares, as estratégias de implantação e a construção dos desfechos ou resultados esperados.

Para solidificar essa afirmativa, visando à aplicabilidade da política de incentivo ao aleitamento materno, ficou evidenciado na pesquisa que os profissionais do HNMD identificam a necessidade de normas e procedimentos escritos que possam ser disseminados e seguidos por toda a equipe.

P2. Sim. Elaboração de normas, POP e programas para os usuários com participação multiprofissional.

P14. Ter política de aleitamento materno que seja transmitida e incentivada para toda equipe.

P20. Criação de protocolos na área; atualização da equipe; cultivar uma equipe especializada e investir com cursos e aprimoramento; incentivo do aleitamento por todos da equipe desde o nascimento.

É imperioso que a equipe multidisciplinar esteja capacitada, alinhada à política institucional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento e mantenha uma comunicação estratégica para garantir o atendimento das necessidades físicas, emocionais e psicológicas das crianças e de seus familiares. Busca-se, assim viabilizar o cuidado e a proteção integral, tendo em vista que a efetividade da comunicação possui estreita relação com a valorização da equipe, ou seja, o potencial humano, e os objetivos institucionais.

A equipe multidisciplinar do HNMD identificou essa necessidade durante a pesquisa de campo, conforme destaca o participante:

P7. Manter a equipe multidisciplinar sempre atualizada e com uma boa comunicação entre as clínicas e serviços. Orientar e apoiar de forma contínua o binômio mãe/RN, sempre respeitando e apoiando todos os procedimentos possíveis para o sucesso dessa prática.

Além disso, a capacitação da equipe é outra diretriz necessária à qualidade dos serviços prestados no campo do aleitamento materno. A equipe do HNMD, mesmo dispondo de conhecimentos relativos às práticas recomendadas pelo Ministério da Saúde no tocante às políticas de aleitamento materno, reconhece a importância da capacitação permanente quando questionada acerca do aperfeiçoamento dos processos no campo da proteção ao aleitamento materno. Identifica também a importância da orientação adequada às nutrizes desde o início das consultas de pré-natal, recomendando-a a todos os profissionais envolvidos. Esses aspectos foram citados por diversos participantes, merecendo destaque os seguintes relatos:

P11. Treinamento da equipe. Reunião para as gestantes/puérperas. Possibilidade da permanência das mães no hospital durante a internação dos neonatos/lactentes.

P19. Oferecimento e promoção do aperfeiçoamento profissional da equipe multidisciplinar.

É imprescindível, de acordo com a ONU (2010, p. 10), que para uma força de trabalho ser caracterizada como colaborativa é necessário estar preparada para a prática por meio de treinamento eficaz sobre educação interprofissional, que ocorre quando profissionais de duas ou mais profissões aprendem com os outros e entre si para viabilizar melhores resultados na área da saúde.

Assim, conforme Galván (2007, p. 59) a para que concretização da cooperação entre a equipe multiprofissional é preciso a existência de uma estrutura organizacional que suporte a democratização do saber e a quebra da rigidez na aquisição e transmissão do conhecimento, para que sejam eliminadas as disputas e importâncias de um tipo de intervenção profissional sobre outra.

É perceptível que a equipe multidisciplinar do HNMD considera a importância de ter como referência para a capacitação profissionais que atuam em unidade de saúde reconhecida como “Hospital Amigo da Criança”, destacando o comprometimento da equipe na qualificação profissional de excelência no campo materno-infantil, especialmente nas ações

de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, conforme destacado no depoimento a seguir:

P23. Treinamento da equipe por integrantes de alguma equipe de referência de algum Hospital Amigo da Criança.

O Programa Hospital Amigo da Criança é uma iniciativa global desenvolvida pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) no intuito de promover atendimento humanizado e adequado às necessidades das crianças nas instituições de saúde. Visa a melhorar a qualidade no cuidado infantil, promover uma experiência positiva para as crianças e suas famílias durante a internação hospitalar, com estímulos às práticas que protegem, promovem e apoiam o aleitamento materno, garantindo direitos, bem-estar e desenvolvimento saudável das crianças.

É oportuno reiterar que o HNMD, no momento, não é certificado como um Hospital Amigo da Criança, todavia apresenta grande potencial, tendo em vista dispor de profissionais qualificados, gestão eficiente e boa estrutura física. A unidade hospitalar foi certificada recentemente pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), com a Acreditação nível 1.

Foi identificado pela equipe disciplinar que, além da capacitação profissional, seriam relevantes algumas adequações na estrutura física, a exemplo da implementação de um banco de leite materno, conforme mencionado:

P12. Capacitação da equipe, adequação do espaço físico e implementação de um banco de leite.

P24. Sugiro a criação de uma comissão multidisciplinar de incentivo ao aleitamento materno e de um banco de leite.

A implementação de um banco de leite, visando ao incentivo ao aleitamento materno, pode ser considerada uma oportunidade de melhoria para o HNMD, todavia são necessários estudos específicos para analisar a viabilidade técnica/estrutural e de recursos humanos e financeiros.

Diante do exposto, verifica-se que a equipe técnica multiprofissional, apesar de dispor conhecimento no campo de aleitamento materno, preza pela capacitação continuada, destacando um comprometimento com a qualidade dos serviços prestados na área materno-infantil. Quanto ao atendimento das necessidades dos pacientes, a equipe multidisciplinar reconhece a necessidade de melhoria em alguns pontos, como a implementação de um banco de leite. As ações no campo das políticas de aleitamento materno são desenvolvidas, todavia

há necessidade de uma melhor estruturação das normas escritas e uma melhor comunicação entre os serviços e clínicas.

5. CONCLUSÃO

Ao analisar a política nacional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e as ações da assistência materno-infantil do Hospital Naval Marcílio Dias, o presente estudo conclui que a linha de cuidado obstétrico no campo do aleitamento materno do referido hospital é conhecida e está em consonância com a legislação brasileira, as políticas e normativas da Marinha do Brasil e o Ministério da Saúde no campo do aleitamento materno. Importa ressaltar que a legislação fundamenta muitos direitos sociais que contribuem para viabilização das políticas de aleitamento materno.

Há o empenho da equipe multiprofissional na realização de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, existindo, em alguns serviços e clínicas, Procedimento Operacional Padrão e/ou orientações padronizadas. Todavia não existe ainda no HNMD um documento de orientação geral que consolide todas as práticas de incentivo, promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, considerando as práticas já existentes, bem como a necessidade de oferecer aos profissionais subsídios que contribuam para as ações assistenciais multidisciplinares com comunicação estratégica, visando atender aos pacientes de maneira integral. Dessa forma, é evidente que existem lacunas a serem preenchidas e muitos são os desafios diários para a materialização integral da política nacional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Entretanto, há também a necessidade de mencionar que há a motivação da equipe para a melhoria dos processos e incentivo da gestão do hospital.

A equipe reconhece a importância do trabalho em rede e, em algumas situações, sente a necessidade de alguns ajustes na comunicação, como a troca de experiências e a socialização de informações, para promover um atendimento mais humanizado e qualificado. A equipe técnica dispõe conhecimento básicos no campo do aleitamento materno, valoriza e reconhece a necessidade e importância da capacitação continuada. Além disso, apresenta uma preocupação com a qualidade da capacitação ao mencionar a importância da qualificação da equipe multidisciplinar por profissionais que atuam em unidade hospitalar certificada como Hospital Amigo da Criança, na busca incessante de referências profissionais que atuam em unidades de excelência na área do aleitamento materno.

Os desafios são postos no cotidiano profissional, com algumas oportunidades de melhoria, todavia situações específicas com usuários são atendidas com zelo e cuidado, no intuito da promoção de direitos. Questões estruturais necessitam de estudos específicos de viabilidade técnica e financeira.

Em face ao exposto, apesar das lacunas a serem preenchidas e dos desafios a serem superados, existe aplicabilidade da política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no HNMD, com uma equipe multidisciplinar comprometida e empenhada na materialização da referida política, visando oferecer serviços de excelência, corroborando as orientações da gestão do hospital, que apresenta como preocupação permanente o foco na otimização de processos e na maximização do nível de serviço no atendimento ao paciente.

Como evidência dessa preocupação, em busca da melhoria constante, em julho de 2023, o HNMD criou um grupo de trabalho para a realização das ações necessárias para a adequação do hospital para cumprimento de todos os critérios exigidos pelo Ministério da Saúde no campo do aleitamento materno, visando a certificação como Hospital Amigo da Criança.

6. DISSEMINAÇÃO DO ESTUDO

O desenvolvimento de ações que visam a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno passaram a fazer parte da rotina acadêmica e profissional no HNMD. Durante a realização do curso de mestrado destacam-se as seguintes ações realizadas: a) Divulgação da Semana Mundial de Aleitamento Materno no HNMD, em agosto de 2021, com exposição de banners; b) Disponibilização de Sala de Apoio à Amamentação, no Festival Âncora Social 2023, realizado na Casa do Marinheiro; c) apresentação de trabalho na modalidade poster, no XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, intitulado “A assistência social no campo do aleitamento materno em uma unidade de atenção terciária em saúde”; e d) Aprovação de trabalho na Jornada Pótere Social 2023, intitulado “O Serviço Social no campo do aleitamento materno”, com publicação em anais.

7. PRODUTOS GERADOS PELO ESTUDO

- Vídeo – Promoção ao Aleitamento Materno



- Cartilha – Importância da Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno



REFERÊNCIAS

ALVES, Valdecyr Herdy; et al. **Percepções valorativas de práticas em banco de leite humano.** Cogitare Enfermagem, vol. 22, núm. 1, e48679, 2017. Disponível <https://www.redalyc.org/journal/4836/483654742017/html/> Universidade Federal do Paraná. Acesso em 13 de junho de 2023.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011.

BAPTISTA SS, ALVES VH, SOUZA RMP, et al. **Lactação em mulheres com bebês prematuros: reconstruindo a assistência de enfermagem.** J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 6(3):1036-1046. Acesso em 10 de fev. 2021, em DOI: 10.9789/2175-5361.2014v6n3p1036

BRASIL. 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil** [recurso eletrônico]. Brasília: Supremo Tribunal Federal, Secretaria, 2019. 577 p. In. <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF.pdf>. Acesso em 21/05/2021.

BRASIL. 1990 Lei nº 8.069/1990 BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente.** – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 115 p. In. https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/534718/eca_1ed.pdf. Acesso em 21/05/2021

BRASIL. 2006. Lei n. 11.265/2006 BRASIL. **Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos.** Brasília: Senado Federal. In. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11265.htm Acesso 03/03/2022

BRASIL. **Consolidação das leis do trabalho – CLT e normas correlatas.** Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 189 p. In. https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/535468/clt_e_normas_correlatas_1ed.pdf. Acesso em 21/05/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru.** 2. ed. Brasília, DF; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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.

CECCIM, Ricardo Burg. **Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação.** In. Interface, comunicação, saúde e educação, 2018; 22 (Supl. 2):1739-49. <https://www.scielo.br/j/icse/a/XRJVNsrRHcqfsRXLZ7RMxCks/abstract/?lang=pt> Acesso em 15 de junho de 2023.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis, Vozes, 2006.

COSTA EFG, ALVES VH, SOUZA RMP, et al. **Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno**. Rev Fund Care Online. 2018 jan./mar.; 10(1):217-223. em DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.217-223>. Acesso em 10 de fev. 2021.

ESCARCE, Andrezza Gonzalez, ARAÚJO, Nicole Gomes de, FRICHE, Amélia Augusta de Lima; e MOTTA, Andréa Rodrigues. **Influência da orientação sobre aleitamento materno no comportamento das usuárias de um Hospital Universitário**. Rev. CEFAC. Nov-Dez, 2013. In <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/njqs9ZYR8KKtnYdFLR7myCG/?lang=pt>. Acesso em 21/03/2023.

FROIS, Camila de Alencar, MANGILLI, Laura Davison. **Apresentação de um protocolo clínico direcionado ao aleitamento materno no alojamento conjunto**. Audiol., Commun. Res. 26 • 2021. <https://www.scielo.br/j/acr/a/VrvKvJhYZbSLXMckJCGfsTf/> Acesso em 20/04/2023

GALVÁN, Gabriela Bruno. **Equipes de saúde: o desafio da integração disciplinar**. Rev. SBPH v.10 n.2 Rio de Janeiro dez. 2007. In. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000200007. Acesso em 22/03/2023

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

LAKATOS, Eva Maria, MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados**. In: Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados. 2012. p. 277-277.

LAMOUNIER, J. A. **Experiência iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Rev Ass Med; 44(4): 319-24, Brasil 1998., disponível em <https://www.scielo.br/j/ramb/a/pN44SdkQxfFsKzZwTwznFqR/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 13 de junho de 2023.

LAMOUNIER, J. A. **Hospital Amigo da Criança, mais de uma década no Brasil: repensando o futuro**. Rev Paul Pediatr 2008; 26(2):161-9. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rpp/a/cSsBJqYvBNnkWWL3WqmRHFm/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 13 de junho de 2023.

LOPES, Ana Lúcia Mendes; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. **Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem**. Texto & Contexto-Enfermagem 17, 771-778, 2008

MARINHA DO BRASIL. **Diretoria de Saúde da Marinha Pessoal – DSM-2006: Manual dos Programas de Saúde da Marinha**. 1ª Revisão, 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; GUTIERREZ, Denise Machado Duran. **Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, p. 1497-1508, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa.** *Revista Lusófona de Educação*, n. 40, p. 11-25, 2018.

NOBREGA, Valeska Cahú Fonseca da; et al. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, V. 43, N. 121, P. 429-440, ABR-JUN, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DG9yT5KhWRNC3SY4ty7XMkC/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 15 de junho de 2023.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa.** Petrópolis, Vozes, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Marco para ação interprofissional e prática colaborativa.** Rede de Profissionais da Saúde, Enfermagem e Obstetrícia. Recursos Humanos em Saúde. Genebra, OMS 2010. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/publicacoes/marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa-oms.pdf/view> Acesso em 20/04/2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção Internacional para os Direitos das Crianças.** 1989.

PEDUZZI, Marina, AGRELI, Heloíse Lima Fernandes, SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da, SOUZA Helton Saragor de. **Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional.** *Trab. educ. saúde* 18, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/> Acesso em 20/04/2023.

RUFINO, A. C.; BONFIM, W. L. DE S. **Diversas abordagens conceituais sobre o trabalho em rede.** *Barbarói*, p. 119-137, 12 jul. 2015.

SOUZA, Edna Lúcia; et al. **Impacto da internação na prática do aleitamento materno em hospital pediátrico de Salvador, Bahia, Brasil.** In. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 1062-1070, mai, 2008. Disponível em <https://www.scielo.br/jcsapa9wKCJ693CHhMkwJMZVwgFhjformat=pdf&lang=pt> Acesso em 23/04/2023.

UNICEF. **Declaração Innocenti.** 2005. Disponível em https://www.unicef.pt/media16043-declaracao_innocenti_2005. Acesso em 31 de mar 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4:** ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em 13 de junho de 2023.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Universidade
Federal
Fluminense

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
FACULDADE DE MEDICINA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE MATERNO-
INFANTIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é um documento que informa e esclarece o sujeito da pesquisa de maneira que ele possa tomar sua decisão de forma livre e sem constrangimentos sobre a sua participação em um projeto de pesquisa. É uma proteção legal e moral do pesquisador e do pesquisado, visto ambos estarem assumindo responsabilidades.

Dados de identificação

Título do Projeto: **ALEITAMENTO MATERNO EM UM HOSPITAL MILITAR: um trabalho multidisciplinar em saúde**

Pesquisadora Responsável: Ericina Cimare de Oliveira Lima Martins

Instituição a que pertence a Pesquisadora Responsável: Universidade Federal Fluminense (UFF), como discente; e Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD), assistente social

Telefone para contato da Pesquisadora: (84) 99635-2548

Outras formas de contato com a Pesquisadora: ericinacimare@gmail.com

Pesquisador Orientador: Prof. Dr. Valdecyr Herdy Alves

Nome do(a) Participante: _____

O(A) Sr.(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa “**Aleitamento Materno em um hospital militar: um trabalho multiprofissional em saúde**”, conduzida por Ericina Cimare de Oliveira Lima Martins, sob orientação do Prof. Dr. Valdecyr Herdy Alves.

Justifica-se este projeto devido à importância de se pesquisar a contribuição dos profissionais da equipe de saúde multidisciplinar do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD) para a garantia dos direitos legalmente previstos, permeados pela Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, bem como os desafios que se apresentam no cotidiano.

Este estudo pretende compreender a política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no Hospital Naval Marcílio Dias no trabalho multidisciplinar; e correlacionar a política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno com os desafios para a implementação da linha de cuidado em aleitamento materno no Hospital Naval Marcílio Dias.

Esta pesquisa dar-se-á pelo método misto exploratório sequencial, isto é, serão incluídos na coleta e análise dados qualitativos e dados quantitativos. A coleta de dados da pesquisa de campo será realizada por meio de entrevistas, formada por perguntas semiestruturadas e por perguntas fechadas, direcionadas à equipe multiprofissional do HNMD que atua na linha de cuidado do aleitamento materno.

Inicialmente a abordagem será qualitativa e, posteriormente, a abordagem será quantitativa. Assim, serão realizadas, em um primeiro momento, entrevistas qualitativas com os gestores dos setores de enfermagem, fisioterapia, medicina, nutrição e serviço social, e essas entrevistas nortearão a abordagem quantitativa, constituindo o segundo momento de

entrevistas, as quais serão direcionadas aos demais profissionais que atuam na linha do cuidado do aleitamento materno.

A pesquisa contará com uma amostra de 20 participantes, que voluntariamente responderem aos questionários. Também será utilizada a análise documental como metodologia, como a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, a legislação brasileira, normas e documentos administrativos que norteiam as políticas públicas, documentos institucionais atinentes ao tema, além de publicações de autores a respeito do tema.

Importa salientar que a pesquisa apresenta alguns riscos aos participantes, em qualquer momento da pesquisa: invasão de privacidade; responder a questões que podem ser julgadas sensíveis; revelar pensamentos, sentimentos e interpretações pessoais nunca revelados; divulgação de dados e informações; dispêndio de tempo do participante ao responder ao questionário; interferência na rotina dos sujeitos; medo de repercussões eventuais; e riscos relacionados à divulgação de imagem, quando houver filmagens ou registros fotográficos.

Tendo em vista eventuais riscos, serão adotadas as seguintes providências e cautelas, no intuito de minimizá-los: garantir momento julgado adequado pelo participante para responder ao questionário; liberdade ao participante para não responder a questões que possam vir a ser constrangedoras para o mesmo; assegurar o sigilo e a privacidade; limitar o acesso aos documentos institucionais apenas pelo tempo, quantidade e qualidade das informações específicas para a pesquisa; garantir a não violação e a integridade dos documentos; garantir a divulgação pública dos resultados da pesquisa; garantir o respeito aos valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos do participante; garantir que as pesquisas, sempre que possível, traduzir-se-ão em benefícios; assegurar a inexistência de conflito de interesses entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa; para divulgação de imagem, quando houver filmagens ou registros fotográficos, evitar-se-á a identificação do participante.

É importante informar que o participante não será remunerado e que os benefícios desta pesquisa não serão individuais, mas para a coletividade, tendo em vista que a pesquisa apresentará o seguinte produto: despertar reflexões nos profissionais do HNMD acerca das possibilidades de atuação, visando alcançar os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno”, contribuindo para o aperfeiçoamento de processos e, conseqüentemente, para a materialização dos direitos relacionados ao aleitamento materno. Assegura-se a confidencialidade no uso das informações contidas nas respostas, tendo em vista que apenas a pesquisadora terá acesso aos dados individuais.

Sua participação é voluntária e a recusa em autorizá-la não acarretará quaisquer penalidades ou perda de benefícios. Outrossim, você poderá retirar o consentimento a qualquer momento sem qualquer prejuízo. Em caso de decidir interromper a participação no estudo, a pesquisadora deve ser comunicada e a coleta de dados será imediatamente interrompida.

Está assegurado seu direito de ser atualizado sobre os resultados parciais e finais do estudo, e os resultados da pesquisa estarão disponíveis com a pesquisadora, bastando entrar em contato com a mesma para ter acesso. Assim sendo, está garantido o acesso, em qualquer etapa do estudo, a qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra, da pesquisadora responsável. Seguem os telefones e o endereço institucional da pesquisadora responsável e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Contatos da pesquisadora responsável: Ericina Cimare de Oliveira Lima; telefone: (84) 99635-2548; e endereço eletrônico: ericinacimare@gmail.com

Contato do CEP:
Comitê de Ética em Pesquisa - HNMD: Rua César Zama, 185 - Lins de Vasconcelos - Rio de Janeiro - Telefone: (21) 2599-5599.

CONSENTIMENTO

Eu, _____, declaro que li as informações do TCLE, compreendi o objetivo da pesquisa, assim como os benefícios e os riscos potenciais da participação na mesma. Entendi que não receberei compensação monetária pela participação no estudo e que esta participação será isenta de despesas. Além disso, compreendi e aceito que meu nome não será publicado e que está assegurado meu anonimato.

Concordo voluntariamente em participar do estudo, sabendo da possibilidade de retirar meu consentimento a qualquer momento, antes da realização do mesmo ou durante, sem prejuízo do meu tratamento. Afirmo ter conhecimento da possibilidade de publicação deste estudo futuramente.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

Nome do(a) Participante da Pesquisa

Assinatura do(a) participante

ERICINA C. DE O. L. MARTINS

Pesquisadora

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
FACULDADE DE MEDICINA
**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE MATERNO-
 INFANTIL**

Entrevista N° _____

Data: _____

Prezado (a) Sr. (a) participante,

O(a) Sr. (a) está sendo convidado a participar do estudo intitulado: "Aleitamento Materno em um hospital militar: um trabalho multidisciplinar em saúde". Para isso, precisará responder às perguntas deste questionário relacionadas ao perfil sociodemográfico e à atuação da equipe multiprofissional no campo obstétrico e neonatal.

Nome do(a) Entrevistado(a): _____

1. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS - PERFIL PROFISSIONAL DA EQUIPE DE SAÚDE

1.1. Formação/ categoria profissional: _____

1.2. Idade: _____ 1.3. Sexo: _____ 1.4. Ano de Formação: _____

1.5. Pós-graduação: _____

1.6. Setor de atuação no HNMD: _____

1.7. Função exercida: _____

1.8. Tempo de atuação neste setor do HNMD: _____

1.9. Tempo de experiência profissional com aleitamento materno e/ou na linha do cuidado obstétrico e neonatal _____

1.10. Vínculo empregatício com o HNMD (Militar do corpo, temporário, TTC ou civil)

1.11. Se militar, especificar posto/graduação: _____

1.12. Possui algum curso/capacitação/treinamento no campo do aleitamento materno? Se sim, qual? _____

2. INSTRUMENTO QUALITATIVO DE COLETA DE DADOS PARA ANÁLISE DESCRITIVA: EQUIPE DE SAÚDE MULTIPROFISSIONAL

2.1. Qual a sua compreensão sobre aleitamento materno para o campo da saúde?

2.2. O que o(a) sr. (a) teria a comentar acerca das políticas públicas de saúde de proteção na área do aleitamento materno?

2.3. O(a) sr. (a.) conhece a proteção legal (legislação) que garante o direito ao aleitamento materno? Qual âmbito considera mais importante para contribuir com a assistência à saúde pela equipe do HNMD?

2.4. Como são viabilizadas as ações de proteção ao aleitamento materno no Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD) de um modo geral e especificamente por sua Clínica/Serviço?

2.5. Quais normativas referentes à política de proteção ao aleitamento materno o(a) sr. (a) considera mais relevantes para a assistência qualificada e segura no campo da saúde materno-infantil?

2.6. Quais as normativas da Marinha do Brasil ou do HNMD que são utilizadas como referência de proteção em aleitamento materno em sua Clínica/Serviço?

2.7. Na sua Clínica/Serviço, existe Procedimento Operacional Padrão ou outro tipo de documento relacionado ao aleitamento materno na área de proteção à amamentação?

Se sim, qual? Pode nomear a sua funcionalidade no serviço?

2.8. Quais são as principais determinações de sua Clínica/serviço direcionadas aos profissionais sob sua responsabilidade que atuam no campo obstétrico e neonatal no componente aleitamento materno no foco da proteção?

2.9. Em sua opinião, como a atuação da equipe multiprofissional pode viabilizar o direito ao aleitamento materno?

2.10. Em sua opinião, quais os maiores desafios enfrentados na atualidade no HNMD, em relação às orientações/ações de proteção ao aleitamento materno?

2.11. Existe algum tipo de treinamento ou capacitação interna sobre aleitamento materno para os profissionais que atuam na linha do cuidado obstétrico em aleitamento materno com foco na proteção ao aleitamento materno? () Sim / () Não

Especifique. Se sim, qual a periodicidade?

2.12. Em relação às crianças de alto risco, são desenvolvidas ações de *Follow-up* com foco na proteção ao aleitamento materno? Sim () / Não () Justifique.

2.13. Com relação aos dez passos para o sucesso do aleitamento materno, na sua opinião, qual a sua percepção da aplicação/utilização no HNMD?

2.14. Em relação aos dez passos para o sucesso do aleitamento materno, na sua percepção, quais os que se apresentam como desafios à sua concretização no HNMD?

Justifique.

2.15. Em relação à Iniciativa Hospital Amigo da Criança, o(a) sr. (a) considera que a seria importante para o HNMD? Justifique.

2.16. Na sua percepção, o Hospital Naval Marcílio Dias tem potencial para se tornar um Hospital Amigo da Criança? Caso sim, de que maneira a sua Clínica/Serviço poderia contribuir nesse processo?

2.17. Em sua percepção, quais são os maiores desafios para que o HNMD se torne um Hospital Amigo da Criança?

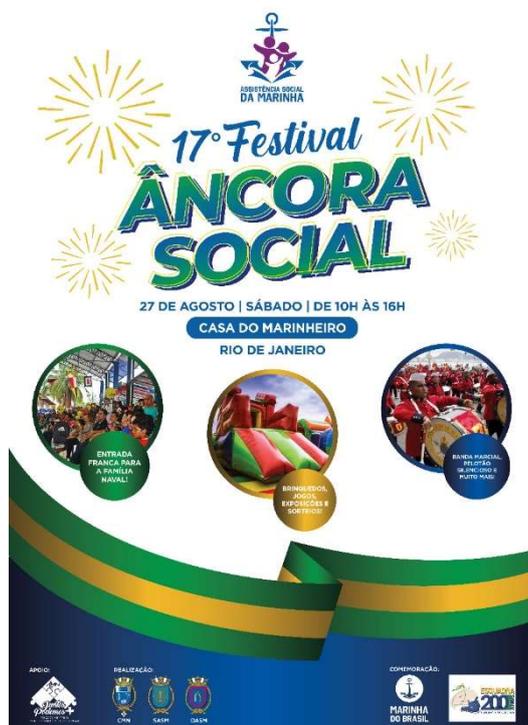
2.18. Em relação à linha do cuidado obstétrico e neonatal no campo do aleitamento materno, o(a) sr. (a) teria alguma sugestão para aperfeiçoamento dos processos no campo da proteção ao aleitamento materno no HNMD?

Gratidão pela participação!

APÊNDICE C – DIVULGAÇÃO DA SEMANA MUNDIAL DE ALEITAMENTO MATERNO EM 2021



APÊNDICE D – SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO NO FESTIVAL ÂNCORA SOCIAL 2022





APÊNDICE E - EXPOSIÇÃO DE PÔSTER NO XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS 2022



Título: A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CAMPO DO ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO TERCIÁRIA EM SAÚDE

Nome do(s) autor(es): *Ericina Cimare de Oliveira Lima Martins*
Marianne Sobral De Oliveira
Valdecy Herdy Alves

Nome da instituição: *Universidade Federal Fluminense.*

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Assistência Social; Proteção Materno-Infantil

A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ALEITAMENTO MATERNO: DESAFIOS E REFLEXÕES

OBJETIVO Materialização dos direitos relativos ao processo de gestação, parto, pós-parto imediato e aleitamento materno, principalmente durante o período de internação hospitalar.

Campo fecundo de apropriação para a profissão, uma vez que a defesa da lactação perpassa pela defesa dos direitos humanos e sociais.

**ALEITAMENTO
MATERNO**

REALIDADE Atravessada pelas variáveis expressões da questão social, sendo um desafio cotidiano a efetivação dos direitos relativos à mãe e à criança.

Não deve ser de cunho biológico ou médico-clínico, mas sim trabalhar sob o enfoque da democratização das informações, bem como a defesa intransigente dos direitos fundamentais e sociais.

**PRÁTICA
PROFISSIONAL**

**EQUIPE
MULTIDISCIPLINAR** Tomada de decisão conjunta com o objetivo de satisfazer as necessidades de atenção à saúde.

do paciente, sendo a colaboração a base da atuação da equipe multidisciplinar que visa à qualidade do cuidado ao paciente e realiza-se através da contribuição de todos os profissionais .



XVII – CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS

“Crise do capital e exploração do trabalho em momento pandêmico: repercussões no Brasil e na América Latina”





A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ALEITAMENTO MATERNO: DESAFIOS E REFLEXÕES

DESAFIOS

Exaustiva afirmação e comprovação de que o assistente social constitui-se como um profissional da saúde e não meramente como um técnico que auxilia ou complementa a atuação dos médicos ou de outros profissionais.



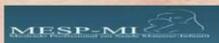
Criar estratégias de práticas que tenham a colaboração como a base da atuação

ESTRATÉGIAS

da equipe multidisciplinar, em detrimento da questão hierárquica, pressupondo que a contribuição de cada participante está baseada no conhecimento ou expertise própria de sua categoria profissional.

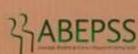
CONCLUSÕES

Compreender a realidade social das usuárias e encarar a defesa da democracia, das políticas sociais de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e consubstanciar um trabalho que questione as perspectivas corporativistas.



XVII – CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS

“Crise do capital e exploração do trabalho em momento pandêmico: repercussões no Brasil e na América Latina”



APÊNDICE F - TRABALHO APROVADO NA JORNADA POTERE SOCIAL 2023



RESULTADO FINAL - APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS VI JORNADA PÓTERE	
EIXO V: Direitos Sociais, Família, Gênero e Geração	
NOME DO TRABALHO	AUTORES
"CAPITU, MAIS MULHER DO QUE EU ERA HOMEM": ANÁLISE LITERÁRIA DA OBRA DOM CASMURRO A PARTIR DE ASPECTOS DO PATRIARCADO.	MICKAELLY MOREIRA DE ARAÚJO
A INTERSETORIALIDADE E O PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS / CRIANÇA FELIZ DO ESTADO DO CEARÁ: PLANOS MUNICIPAIS INTERSETORIAIS DA PRIMEIRA INFÂNCIA.	MARIANA RODRIGUES LOIOLA
A POLÍTICA ESTADUAL MAIS INFÂNCIA CEARÁ COMO UM INSTRUMENTO DE COMBATE À DESIGUALDADE SOCIAL E PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA CRIANÇA NO ESTADO DO CEARÁ.	NAYARA MARIA DA SILVA CASTRO APARECIDO IGOR OLIVEIRA PEREIRA
A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO REFRAÇÃO DA QUESTÃO SOCIAL: ASPECTOS DESSA REFRAÇÃO EM TERRITÓRIO CEARENSE	JOANA D'ARC SILVA DE OLIVEIRA
NOTAS INTRODUTÓRIAS PARA O DEBATE ACERCA DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI :UM OLHAR PARA A MEDIDA DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE	LUANA MIRANDA DE QUEIROZ
O GENOCÍDIO DA JUVENTUDE NEGRA NO BRASIL E O PENSAMENTO DE ABDIAS DO NASCIMENTO	RAQUEL RAMOS SOARES
O SERVIÇO SOCIAL NO CAMPO DO ALEITAMENTO MATERNO	ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS
O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES AMEAÇADOS DE MORTE INCLUIDOS NO PPCAAM/CEARÁ: LIMITES E POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO.	JULLIANY CRISTINA DE ABREU VIANA
SERVIÇO SOCIAL, CLASSE TRABALHADORA E MULHERES	EMMANUELLA APARECIDA MIRANDA

FONTE: <https://jornadapotere.blogspot.com/2023/06/resultado-dos-trabalhos-aprovados-para.html?m=1>

O SERVIÇO SOCIAL NO CAMPO DO ALEITAMENTO MATERNO

Resumo: O presente estudo tem por objetivo apresentar aspectos e reflexões acerca da atuação do Serviço Social no campo do aleitamento materno, visando a proteção materno infantil. A referida atuação requer uma leitura da realidade social e do contexto familiar em que esta mulher está inserida, observando os aspectos sociais, culturais, econômicos e ideológicos que podem influenciar a amamentação. O Serviço Social viabiliza a proteção ao aleitamento materno por meio da democratização de informações e consequente viabilização aos direitos garantidos constitucionalmente e nas leis complementares. Para isso, é necessário compreender a realidade social das usuárias e encarar a defesa da democracia, das políticas sociais de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e consubstanciar um trabalho pautado nos preceitos do projeto ético-político da profissão.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Serviço Social; Proteção Materno-Infantil; Democratização de Informações, Viabilização de Direitos.

1. INTRODUÇÃO

A atuação do Serviço Social na área hospitalar abrange diversas áreas de atuação junto aos usuários. Este trabalho apresenta os principais aspectos e reflexões acerca da atuação dos profissionais de Serviço Social na área de intervenção materno-infantil, no campo do aleitamento materno, bem como os desafios sob a ótica do Serviço Social para a ampliação da democratização de informações e viabilização aos direitos.

É de conhecimento amplo que o aleitamento materno é capaz de proporcionar nutrição, vínculo, afeto e proteção para a criança durante toda a fase da amamentação, bem como o ato de amamentar está inserido nas mais diversificadas dimensões comportamentais, culturais, sociais e históricas nas quais a mulher lactante está inserida.

Dessa forma, a prática de amamentação se apresenta como uma complexa ação que transcende as vantagens do leite humano, perpassando tanto aspectos biológicos quanto o contexto sociocultural no qual a nutriz se encontra inserida, bem como seus medos e anseios no momento de amamentar. Para tanto, compreende-se que a decisão da genitora de aleitar ou

não possui grande influência de vários fatores, dentre eles o grau de incentivo e apoio de que a nutriz dispõe. Nessa perspectiva, dentro da rede social no qual a mulher se insere, os profissionais de saúde constituem-se como uma das principais influências durante essa fase da vida, sendo uma peça-chave para o sucesso da amamentação (MARQUES, *et al.*, 2010).

O fortalecimento das relações estabelecidas entre o assistente social e a lactante é de extrema importância para criação e manutenção de um vínculo de segurança e apoio durante o processo. É claro que a nutriz necessita de um profissional sensível que a escute, que a acolha em suas dúvidas e inquietações, mas também de um atendimento qualificado e humanizado que reconheça o papel balizador dos seus direitos enquanto mulher e lactante dentro de uma instituição de saúde, valorizando a humanização do serviço em prol do aleitamento materno.

A mulher lactante, com seus determinantes objetivos e necessidade de cuidados necessários, acaba por configurar-se mais um alvo da violência capitalista, constituindo mais uma expressão da questão social.

É, portanto, diante da necessidade de ampliação da democratização de informações e viabilização de acesso aos direitos que os profissionais do Serviço Social vislumbram a possibilidade de fomentar o trabalho do Serviço Social no campo do aleitamento materno dentro de uma prática humanizada, visando a garantia dos direitos.

Embasados no princípio da saúde como um direito social do cidadão, bem como nos princípios de direitos da pessoa humana, os assistentes sociais inseridos em uma unidade hospitalar contribuem para o fortalecimento tanto da política de saúde, quanto das políticas de proteção à mulher e à criança. Dessa forma, busca-se o apoio prático qualificado de forma a atingir os padrões mais elevados possíveis de saúde e desenvolvimento tanto para as nutrizes quanto para os lactentes e crianças pequenas, sendo esse um direito universalmente reconhecido.

2. CONSIDERAÇÕES ACERCA DA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO

Os direitos sociais direcionados à proteção ao aleitamento materno-infantil estão elencados no ordenamento internacional e no ordenamento jurídico brasileiro, constituindo-se como uma temática amplamente discutida a nível mundial e, também, no Brasil.

Apesar dos sabidamente comprovados benefícios da amamentação, sua prática continua aquém das recomendações das organizações de saúde em todo mundo. Embora a Assembleia Mundial de Saúde (1981) tenha estabelecido o percentual de 50% de índice de amamentação exclusiva para menores de 06 meses a ser alcançado até 2025, estudos recentes demonstram que na maioria dos países tal índice está abaixo do recomendado (VICTORA *et al.*, 2016).

Ramos e Almeida (2003) apontam que, em um panorama geral, a mais recente pesquisa que versou sobre a situação do aleitamento materno no Brasil encontrou uma média de duração da amamentação de sete meses e de amamentação exclusiva de apenas um mês.

De primordial importância, a Declaração de Innocenti (1990) versa sobre a Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, tendo definido uma agenda internacional na qual declara que para aperfeiçoar a saúde a nutrição materno-infantil, é de extrema importância que todas as nutrizes estejam capacitadas a praticar o aleitamento materno exclusivo e que todas as crianças devam ser alimentadas exclusivamente com o leite materno, desde o nascimento até os primeiros seis meses de vida, podendo continuar a lactação complementar até os dois anos de idade, ou mais, mesmo depois de começarem a introdução de outros alimentos. Tal pressuposto poderá ser alcançado por meio da criação de um processo de conscientização e de apoio para que as lactantes consigam amamentar e alimentar suas crianças da melhor maneira possível.

O desmame precoce pode ser considerado como a interrupção do aleitamento materno antes do lactente completar seis meses de vida, independentemente de ter sido decisão materna ou não, bem como não depende do motivo de tal interrupção. Na literatura são apontados diversos fatores que se configuram como alegações maternas ao desmame precoce, dentre eles fatores sociais, biológicos, culturais e econômicos. Dentro deste cenário, salienta-se informar que o declínio na prática de amamentação materna em consequência das crenças sobre lactação, da inserção da mulher no mercado de trabalho, da influência de práticas hospitalares contrárias à amamentação por livre demanda, da industrialização de produtos e da criação de demanda por influência do *marketing* utilizado pelas indústrias de alimentação artificial, o número na mortalidade infantil acabou por se acentuar drasticamente.

Embora desde a década de 1970 muitas políticas públicas tenham sido desenvolvidas para dar suporte à mulher durante essa fase da vida, foi em 1981 que a Organização Mundial

da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) recomendaram a criação de normas éticas para a comercialização de substitutos do leite materno, o que acabou por resultar na aprovação do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno pela Assembleia Mundial de Saúde.

No Brasil, no mesmo ano, foi instituído o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), com destaque à diversidade de ações que visavam à promoção, à proteção e ao apoio à amamentação materna. O PNIAM propôs, ainda, a implantação do alojamento conjunto nas maternidades, início da amamentação imediatamente após o nascimento, não oferta de água e leite artificial nas maternidades, criação de leis sobre creches no local de trabalho das mulheres e aumento do tempo da licença-maternidade.

Os anos seguintes vão ampliando cada vez mais o arcabouço legal de proteção à amamentação, tornando obrigatório o alojamento conjunto nas unidades hospitalares públicas, permitindo a permanência do bebê junto à mãe em tempo integral (1982); a instalação e o funcionamento dos Bancos de Leite Humano são regulamentos em 1985 e, em 1988, o Brasil passa a adotar o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno. Com relação à Constituição Federal, a Carta Magna incluiu em seu texto o direito da mulher trabalhadora a 120 dias de licença-maternidade e o direito ao pai a cinco dias de licença-paternidade; assegurou ainda às mulheres privadas de liberdade o direito de permanecer com seus filhos durante o período de amamentação. Dentre as demais ações realizadas, destacam-se a prorrogação da licença maternidade por mais 60 dias, garantida no âmbito da administração pública federal pelo Decreto nº 6.690/2008; bem como a referida prorrogação garantida à empregada da pessoa jurídica que aderir ao Programa Empresa Cidadã mediante a concessão de incentivos fiscais pela Lei 11.770/2008.

Destaca-se também a Declaração Conjunta sobre o Papel dos Serviços de Saúde e Maternidades pela OMS e UNICEF em 2003, na qual definiram os “*Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno*”, bem como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), sendo o Brasil um dos 12 primeiros países a adotá-la, objetivando resgatar o direito à amamentação. A IHAC funciona como processo de acreditação, e, em todo o mundo, para que um hospital possa ser credenciado como “Amigo da Criança” é necessário cumprir os “*Dez Passos para o Sucesso da Amamentação*” e não aceitar doação de substitutos do leite materno (BRASIL, 2017).

No que tange os direitos da criança, o Marco Legal da Primeira Infância, instituído pela Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, fomenta e subsidia a criação de políticas públicas, programas, serviços e iniciativas voltados à promoção do desenvolvimento integral das crianças desde o nascimento até os 6 anos de idade. A lei aborda a promoção, a proteção e o apoio ao aleitamento materno, como: direito das gestantes e famílias com crianças na primeira infância em receber orientação e formação sobre maternidade e paternidade responsáveis e aleitamento materno e alimentação complementar saudável. Outro ganho para os pais no Marco Legal foi a prorrogação da licença-paternidade por mais 15 dias além dos cinco previstos da Constituição para empregados de empresas cidadãs (BRASIL, 2016). Em 2017, é sancionada a Lei nº 13.435, em 12 de abril, que institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno (Agosto Dourado), com o objetivo de intensificar ações intersetoriais de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno, como: realização de palestras e eventos; divulgação nas diversas mídias; reuniões com a comunidade; ações de divulgação em espaços públicos (...). Fortalece-se, assim, outra importante estratégia de mobilização social em prol da amamentação no País (idem, p. 19).

Depreende-se, portanto, que devido à extrema importância do aleitamento materno para o crescimento e desenvolvimento do lactente em vistas à diminuição da mortalidade infantil, bem como assegurar os direitos socialmente instituídos às nutrizes e aos seus filhos, faz-se mister a defesa intransigente aos direitos à proteção da amamentação. Dessa forma, contribuir para a promoção do aleitamento materno e a manutenção da lactação junto às mães, bem como oferecer suporte e incentivo a essas mães, por parte dos profissionais de saúde, torna-se fundamental na prática cotidiana da equipe multidisciplinar de uma unidade hospitalar, sendo primordial a atuação do Serviço Social na democratização das informações e na viabilização de direitos.

3. O SERVIÇO SOCIAL NO CAMPO DO ALEITAMENTO MATERNO: DESAFIOS E REFLEXÕES

Compreendendo a política de saúde sob um viés universalizante e descentralizado no qual o modelo assistencial pauta-se na democratização, integralidade e equidade das ações no referido campo de ação, o assistente social que atua na linha de frente na proteção materno-infantil de uma unidade hospitalar tem por objetivo o atendimento das demandas das mulheres e de seus filhos no tocante à materialização dos direitos relativos ao processo de gestação,

parto, pós-parto imediato e aleitamento materno, principalmente durante o período de internação hospitalar.

Salienta-se que esse referido profissional também faz parte da equipe de saúde, sendo a temática acerca do aleitamento materno um campo fecundo de apropriação para a profissão, uma vez que a defesa da lactação perpassa pela defesa dos direitos humanos e sociais. Ademais, a atuação profissional do Serviço Social dispõe de uma ótica particular de observação e interpretação da realidade social e de suas demandas, tendo como principal enfoque a democratização das informações referentes ao objeto em estudo, visando facilitar o acesso às demandas solicitadas pelos usuários, bem como a defesa intransigente dos direitos fundamentais e sociais, entre eles: à saúde, à alimentação saudável e, sobretudo, o direito à vida (PEREIRA, 2019).

Faz-se mister que a prática do Assistente Social sobre o aleitamento materno não deve ser de cunho biológico ou médico clínico, não sendo essas suas competências profissionais, mas sim trabalhar sob um aspecto mais profundo para os fatores que norteiam a prática da amamentação, através de uma leitura da realidade social e do contexto familiar em que esta mulher está inserida, observando os aspectos sociais, culturais, econômicos e ideológicos que podem influenciar tanto na motivação para a manutenção do aleitamento materno, quanto para a efetivação do desmame precoce. Além disso, o Assistente Social também precisa sensibilizar os familiares no tocante ao apoio social necessário às nutrizes.

Dessa forma, o processo de trabalho do profissional de Serviço Social na proteção à maternidade acaba sendo atravessado pelas mais variáveis expressões da questão social, sendo um desafio cotidiano a efetivação dos direitos relativos à mãe e à criança. Entende-se que tais demandas caracterizam-se por sua complexidade tanto pela efetivação de direitos como por situações específicas no trabalho que exige desses profissionais a análise das relações gerais e particulares dessas condições e do poder de enfrentá-las, o que implica também em trabalhar a correlação das forças entre os próprios integrantes da equipe multidisciplinar. Na prática cotidiana do Assistente Social no campo do aleitamento materno há um estreitamento de vínculos com os profissionais que compartilham dos mesmos preceitos éticos-políticos que embasam à garantia de direitos, a citar especialmente à equipe de enfermagem.

Corroborando com Faleiros (2014), compreendemos o exercício profissional do assistente social no cotidiano com seus desafios e reflexões acerca da efetivação da assistência

social às lactantes em uma equipe multidisciplinar no contexto capitalista de redução de direitos e do fortalecimento do mercado onde se conflitam demandas de atuação profissional com grandes diversidades de expressões, de defesa e implementação de direitos, bem como das limitações burocráticas, de poder e de recurso.

Um dos maiores desafios que atravessa o Serviço Social diariamente em um ambiente hospitalar é a exaustiva afirmação e comprovação de que o assistente social se constitui como um profissional da saúde e não meramente como um técnico que auxilia ou complementa a atuação dos médicos ou de outros profissionais, demandando requisições que não condizem com as competências técnicas do Serviço Social. Assim, a dimensão pedagógica do Serviço Social está presente tanto na intervenção junto aos usuários, quanto na interface com a equipe multiprofissional, tendo em vista que o Serviço Social precisa cotidianamente reiterar junto aos demais integrantes da equipe multidisciplinar e aos gestores as suas atribuições profissionais.

Conforme apontado nos “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde” do CFESS (2010), as atribuições e competências dos profissionais do Serviço Social são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, devendo ser observados e respeitados pelas demais profissões e instituições. São essas competências que vão permitir ao assistente social realizar a análise crítica da realidade, para, a partir de então, estruturar seu trabalho e estabelecer as competências e atribuições específicas necessárias ao enfrentamento das situações e demandas sociais que se apresentem em seu cotidiano, não cabendo a outro profissional estranho à categoria impor vontades próprias sobre a ação do Serviço Social.

No campo do aleitamento materno, o trabalho em equipe é fundamental para promover a educação em saúde para o aleitamento, bem como garantir a vigilância e a efetividade durante a assistência às nutries no pós-parto. Os profissionais envolvidos têm papel fundamental no incentivo e na orientação da amamentação, somente conseguindo alcançar bons êxitos através de uma educação dialogada, buscando a construção da conscientização das mulheres acerca da importância da amamentação. O Assistente Social atua, portanto, não somente como um agente garantidor do direito à amamentação, mas também como um profissional capaz de desenvolver ações de caráter educacional voltadas à conscientização da importância do aleitamento materno e promover o suporte e monitoramento, desde o período

pré-natal até o período da amamentação, no sentido de facilitar mudanças por meio do acesso à informação.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno sempre foi objeto de interesse de diversas áreas do conhecimento, mobilizando categorias profissionais diversas, no sentido de divulgá-la e incentivá-la. A principal razão desta preocupação é o fato da amamentação ser um dos processos que integram três diferentes dimensões da natureza humana: biológica, psíquica e social.

Sob esta perspectiva, cabe ressaltar que o processo de aleitamento materno constitui uma importante vertente no que se refere à saúde da mulher e à proteção da criança, reconhecendo a família como núcleo gerador dessa proteção. Porém, é válido ressaltar o papel dos profissionais de saúde como agentes facilitadores e educadores nesse mesmo processo, o qual é único e individual para cada nutriz e seu bebê. Dentro das categorias, o assistente social visa à democratização de informações, o acolhimento e escuta ativa das demandas dessas mães; fornecendo proteção, apoio, incentivo e conhecimento acerca de seus direitos instituídos legalmente, bem como encaminhamentos às redes de apoio necessárias, visando às condições adequadas à amamentação de forma integral e universal, trabalhando em consonância com as políticas públicas facilitadoras e de caráter educacional.

Embora historicamente a importância da amamentação tenha sido atribuída aos benefícios biológicos que a prática fornece, a perspectiva social apresenta-se de suma importância uma vez que o aleitamento é um direito natural da criança enquanto necessário para a sua vida saudável, bem como fornece formas de proteção à nutriz que também se configura como um sujeito de direitos. Nesse sentido, a função do assistente social está na busca pela garantia e proteção destes direitos, fortalecendo e reconhecendo o papel da família e dos profissionais da saúde para que, em conjunto, possa ser consolidada a prática da amamentação como estratégia de programas de saúde.

Assim, o Serviço Social viabiliza a proteção ao aleitamento materno por meio da democratização de informações e consequente viabilização para acesso aos direitos garantidos constitucionalmente e nas leis complementares. Para isso, é necessário compreender a realidade social das usuárias e encarar a defesa da democracia, das políticas sociais de

promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e consubstanciar um trabalho pautado nos preceitos do projeto ético-político da profissão.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília, 68 p., 2017.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília, 81 p., 2010.

DECLARAÇÃO DE INNOCENTI. Disponível em www.unicef.org/brazil/innocenti.htm. Em 1981.

FALEIROS, V. P. **O Serviço Social no cotidiano: fios e desafios**. Serviço Social e Sociedade. São Paulo, n. 120, p. 706-722, out./dez., 2014.

INOJOSA, R. M. **Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade**. Cadernos FUNDAP, n. 22, p. 102-110, 2001.

MARQUES, E. S. *et al.* **A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, n. 15, p. 1391-400, 2010.

NÓBREGA, V. C. F., *et al.* **As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação**. Saúde Debate. Rio de Janeiro, v. 43, n. 21, p. 429-440, abr./jun., 2019.

RAMOS, C. V.; ALMEIDA, J. A. G. **Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo**. J Pediatrico., v. 79, n. 5, p. 385-390. Rio de Janeiro, 2003.

VICTORA, C. G. *et al.* **Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos e efeitos ao longo da vida**. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília, 2016.

ANEXO A – AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA

MARINHA DO BRASIL
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS
CONSELHO AVALIADOR DE PROJETOS DE PESQUISA



PARECER FINAL DO CAPPq Nº 3421

Após avaliação do projeto pelo Conselho Avaliador de Projetos de Pesquisa (CAPPq) e envio de parecer para conhecimento e ratificação pelo Exmo. Sr. Diretor do HNMD, transmite-se abaixo o decidido.

Projeto de Pesquisa:

“SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CAMPO DO ALEITAMENTO MATERNO: UM ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL MILITAR.”

Pesquisadoras:

ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS

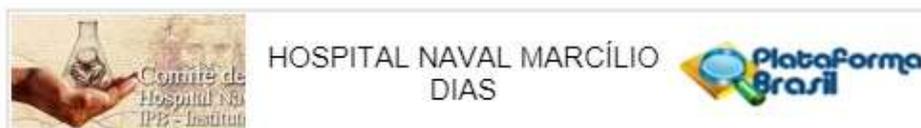
Considerações:

Este Conselho é favorável à realização da pesquisa, entretanto, o projeto deve ser inexoravelmente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/HNMD), para que seja verificado se está em consonância com a Resolução CNS 466/2012. Solicitamos que seja enviado relatório final a este Conselho ao fim da pesquisa.

Rio de Janeiro, 09 de setembro de 2021.


MARCELO LEAL GREGÓRIO
Capitão de Mar e Guerra (Md)
Coordenador do CAPPq/HNMD

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 5.048.289

Hospital Naval Marcílio Dias.

Transcrição editada do conteúdo registrado no protocolo 3421 e dos arquivos anexados à Plataforma Brasil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Invasão de privacidade; responder a questões que podem ser julgadas sensíveis; revelar pensamentos, sentimentos e interpretações pessoais nunca revelados; divulgação de dados e informações; dispêndio de tempo do participante ao responder ao questionário; interferência na rotina dos sujeitos; medo de repercussões eventuais; e riscos relacionados à divulgação de imagem, quando houver filmagens ou registros fotográficos.

Benefícios: Aperfeiçoamento de processos que norteiam as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno para a materialização dos direitos sociais e das políticas públicas referentes ao aleitamento materno.

Transcrição editada do conteúdo registrado no protocolo 3421 e dos arquivos anexados à Plataforma Brasil.

As informações contidas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas dos documentos contendo as Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1768824.pdf de 10/10/2021) e do Projeto Detalhado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem estruturada e os referenciais teóricos e metodológicos estão explicitados, demonstrando aprofundamento e conhecimento necessários para sua realização. As referências estão adequadas e a pesquisa é exequível.

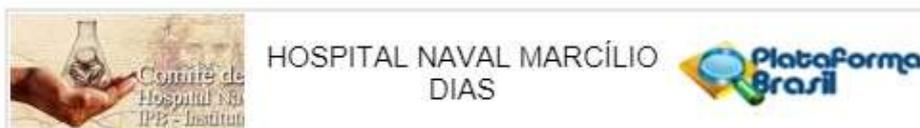
Não foram encontrados óbices éticos no projeto apresentado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

a) Foram avaliadas as informações contidas na Plataforma Brasil e as mesmas se encontram dentro das normas vigentes e sem riscos iminentes aos participantes envolvidos na pesquisa. Foram analisados os seguintes documentos de apresentação obrigatória:

a.1) Folha de Rosto para pesquisa envolvendo seres humanos: Documento devidamente

Endereço: Rua Cezar Zama nº 185
 Bairro: Lins de Vasconcelos CEP: 20.725-090
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2599-5452 Fax: (21)2599-5452 E-mail: hnmfd.cep@marinha.mil.br



Continuação do Parecer: 5.048.289

preenchido, datado e assinado;

- a.2) Projeto de Pesquisa: Adequado;
- a.3) Orçamento financeiro e fontes de financiamento: adequado/apresentado;
- a.4) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: Adequado;
- a.5) Cronograma: Adequado; e
- a.6) Parecer do CAPPq HNMD: Aprovado.

b) Os documentos de apresentação obrigatória, com exceção do currículo do pesquisador principal e colaboradores, foram enviados a este Comitê, estando dentro das boas práticas e apresentando todos os dados necessários para apreciação ética e tendo sido avaliadas as informações contidas na Plataforma Brasil e as mesmas se encontram dentro das normas vigentes e sem riscos iminentes aos participantes envolvidos de pesquisa.

Recomendações:

Não foram identificados óbices éticos neste projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

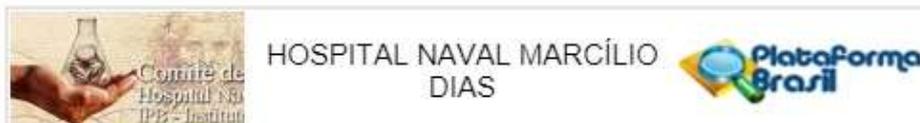
Diante do exposto, O Comitê de Ética em Pesquisa - CEP-HNMD, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Situação: Projeto aprovado estando o Protocolo de acordo com as normas éticas vigentes.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em consonância com a resolução CNS 466/12 e a Norma Operacional CNS 001/13, o CEP-HNMD recomenda ao Pesquisador: Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e no termo de consentimento livre e esclarecido, para análise das mudanças. Informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa; O Comitê de Ética solicita a V. Sª., que encaminhe relatórios parciais de andamento a cada 06 (seis) meses da pesquisa e ao término. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 (cinco)anos para possível auditoria dos órgãos competentes.

Endereço: Rua Cezar Zama nº 185
Bairro: Lins de Vasconcelos **CEP:** 20.725-090
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2599-5452 **Fax:** (21)2599-5452 **E-mail:** hnmd.cep@marinha.mil.br



Continuação do Parecer: 5.048.289

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1768824.pdf	10/10/2021 10:45:37		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	10/10/2021 10:42:25	ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA.docx	10/10/2021 10:42:05	ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	10/10/2021 10:41:18	ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS	Aceito
Outros	Termo_de_Sigilo_e_Confidencialidade_n_3421_ERICINA_CIMARE.pdf	10/10/2021 10:15:00	ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Compromisso_n_3421_ERICINA_CIMARE.pdf	10/10/2021 10:14:27	ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS	Aceito
Parecer Anterior	Parecer_final_do_CAPPo_n_3421_ERICINA_CIMARE.pdf	10/10/2021 10:13:30	ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS	Aceito
Declaração de concordância	Termo_de_Consentimento_do_Setor_n_3421_ERICINA_CIMARE.pdf	10/10/2021 10:13:05	ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_n_3421_ERICINA_CIMARE.pdf	10/10/2021 10:08:32	ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	14/08/2021 09:23:44	ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS	Aceito

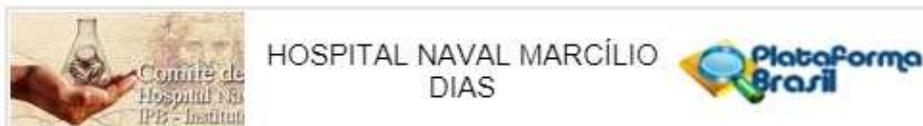
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Cezar Zama nº 185
 Bairro: Lins de Vasconcelos CEP: 20.725-090
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2599-5452 Fax: (21)2599-5452 E-mail: hnmmd.cep@marinha.mil.br



Continuação do Parecer: 5.048.289

RIO DE JANEIRO, 20 de Outubro de 2021

Assinado por:
Jacqueline de Roure e Neder
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cezar Zama nº 185
Bairro: Lins de Vasconcelos **CEP:** 20.725-090
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2599-5452 **Fax:** (21)2599-5452 **E-mail:** hnmid.cep@marinha.mil.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que **ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS** concluiu o Curso de Mestrado Profissional em Saúde Materno-Infantil desta Universidade, após cumprir integralmente todas as exigências legais, incluindo defesa de dissertação no dia 04 de julho de 2023, estando seu certificado/diploma em fase de expedição pela PROPPI-UFF.

Carga horária do programa: 750 h

Niterói, 25 de julho de 2024.

 Documento assinado digitalmente
SELMA MARIA DE AZEVEDO SIAS
Data: 25/07/2024 14:29:56 -0300
Verifique em: https://validar.digov.br

Prof.ª Dr.ª Selma Maria de Azevedo Sias
SIAPE 031035-2
Coordenadora
Mestrado Profissional Saúde Materno-Infantil

Rua Desembargador Athayde Perceira, nº 100, Bairro da Fátima, Niterói/RJ CEP 24070-160
post.cmm@id.uff.br

ANEXO U

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA A PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA NA REDE DE BIBLIOTECAS INTEGRADAS DA MARINHA (REDE BIM) E NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA MARINHA (RI-MB)		
ATO DE AUTORIZAÇÃO De acordo com a Lei nº 9610/1998, na qualidade de titular dos direitos de autor(a) da produção científica de que trata este Termo, autorizo a Marinha do Brasil a publicá-la na Rede BIM e no RI-MB, no formato PDF, disponível na Internet, sem ressarcimento dos direitos autorais, conforme permissões assinaladas no ato do depósito em Biblioteca da Rede BIM, para fins de leitura, impressão e/ou <i>download</i> , devendo ser atribuída a autoria e vedado o uso comercial, a título de manutenção da gestão da produção científica da Marinha do Brasil.		
Rio de Janeiro	31/07/2024	Ericina Cimare de Oliveira Lima Martins
Local	Data	Assinatura do(a) autor(a)
1. Dados do(a) autor(a)		
Nome completo: ERICINA CIMARE DE OLIVEIRA LIMA MARTINS		
NIP: 09.0521.19 CPF: 009.689.894-11 Telefone: (84) 99635-2548		
E-mail: ericina@marinha.mil.br		
2. Dados do material bibliográfico impresso e/ou eletrônico		
Instituição de Ensino: Universidade Federal Fluminense (UFF)		
Programa de Pós-graduação: Mestrado Profissional em Saúde Materno-Infantil		
Produção Científica: <input type="checkbox"/> Tese <input checked="" type="checkbox"/> Dissertação <input type="checkbox"/> Monografia/TCC <input type="checkbox"/> Livro <input type="checkbox"/> Cap. de livro <input type="checkbox"/> Artigo <input type="checkbox"/> Relatório de Estágio		
3. Do acesso ao documento		
Acesso ao público: <input checked="" type="checkbox"/> Total <input type="checkbox"/> Parcial – somente metadados		
Em caso de autorização de acesso parcial, especifique:		
<input type="checkbox"/> Material sigiloso		
<input type="checkbox"/> Intangível (patente ou <i>software</i>), a ser disponibilizado a partir de: ___/___/___		
Informações complementares: _____		

4. Identificação do documento		
Título: Aleitamento Materno em um hospital militar: um trabalho multi-		
Nº folhas: 77 Anexos: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não disciplina em saúde.		
Área de Conhecimento de acordo com a DGPM-305 e três (03) palavras-chaves:		
Atenção Integrada à Saúde da Mulher e da Criança.		
Palavras-chaves: aleitamento materno; direitos sociais; equipe multidisciplinar		
Obs.: Preencher este Termo em duas vias, uma para a Biblioteca da Rede BIM; e outra a ser entregue após a assinatura do recibo de entrega pela Biblioteca, para a OMUI do curso/estágio.		
RECIBO DE ENTREGA NA BIBLIOTECA _____		
(IDENTIFICAÇÃO DA BIBLIOTECA)		
_____	_____	_____
Local	Data	Assinatura e Carimbo