

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM FACULDADE
PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS/IMIP**

**AMAMENTAÇÃO EM ENFERMEIRAS DE UM HOSPITAL
AMIGO DA CRIANÇA DE REFERÊNCIA NA CIDADE DO
RECIFE.**

ORIENTADORA: Sandra Hipólito Cavalcanti.

COORIENTADORA: Claudiane Maria Urbano Ventura.

PESQUISADORAS:

Amanda Domingos da Silva

Joana D'arc Marques de Santana

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS/IMIP

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

AMAMENTAÇÃO EM ENFERMEIRAS DE UM HOSPITAL

AMIGO DA CRIANÇA DE REFERÊNCIA NA CIDADE DO

RECIFE.

Trabalho de pesquisa apresentado ao Comitê de Ética, do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, e como Trabalho de Conclusão de Curso – TCC da organizadora, onde as alunas pesquisadoras, Amanda Domingos da Silva e Joana D'arc Marques de Santana sob Orientação de Sandra Hipólito Cavalcanti e Coorientação de Claudiane Maria Urbano Ventura.

Linha de pesquisa: Saúde da Mulher e Criança

Data da versão: 05/05/2017

Recife/2017

PESQUISADORAS:

ORGANIZADORA:

Joana D'arc Marques de Santana.

Aluna Enfermeiranda da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS/IMIP

E-mail: joanad.m.s@hotmail.com

COLABORADORA:

Amanda Domingos da Silva.

Aluna Enfermeiranda da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS/IMIP

E-mail: amanda.domingoss@hotmail.com

ORIENTADORA:

Sandra Hipólito Cavalcanti.

Mestra em Saúde Materna Infantil, Gerente de Enfermagem do Banco de Leite Humano do IMIP e Tutora do curso de Enfermagem na Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS

E-mail: shipolitocavalcanti@hotmail.com

COORIENTADORA:

Claudiane Maria Urbano Ventura.

Mestra em Saúde Materna Infantil pelo IMIP, Gerente de Enfermagem da UTI Neonatal do IMIP e Tutora do curso de Enfermagem na Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS.

E-mail: claudianebrenda@yahoo.com.br

SUMÁRIO

	Página
I. INTRODUÇÃO	9
II. JUSTIFICATIVA	14
III. OBJETIVOS	15
3.1 Objetivo geral	15
3.2 Objetivos específicos	15
IV. MÉTODOS	16
4.1 Desenho do estudo	16
4.2 Período do estudo	17
4.3 Local de estudo	17
4.4 População e amostra de estudo	18
4.5 Riscos e benefícios	19
4.5.1 Riscos	19
4.5.2 Benefícios	19
4.6 Critérios de inclusão	19
4.7 Coleta de dados	20
4.8 Processamento e análise dos dados	20
V. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	22
VI. RESULTADOS	23
VII. DISCURSSÃO	28

VIII. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
X. APÊNDICES	39
9.1 Apêndice A	39
9.2 Apêndice B	40
9.3 Apêndice C	43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

FPS	Faculdade Pernambucana de Saúde
IMIP	Instituto Medicina Integral Professor Fernando Figueira
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
SUS	Sistema Único de Saúde
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
OMS	Organização Mundial de Saúde

RESUMO

A prática do aleitamento materno é um assunto que vem sendo abordado, mundialmente reconhecido, recomendado e evidenciado não apenas na cobertura dos requerimentos nutricionais do lactente, mas também como apoio à saúde materna. As enfermeiras, como toda mulher, vêm constantemente conquistando seu espaço no mercado de trabalho e precisam de apoio para manter a amamentação adequadamente. Estudos mostram que vários fatores durante a lactação podem influenciar na interrupção do aleitamento. **Objetivo:** Identificar os fatores que influenciaram na amamentação das enfermeiras de um Hospital Amigo da Criança de referência na cidade do Recife. **Método:** Estudo observacional descritivo e exploratório, com abordagem retrospectiva, de natureza quantitativa. O estudo foi realizado no Complexo Hospitalar Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II), no período de Fevereiro até Abril de 2017, onde foi aplicado um questionário estruturado com os sujeitos da pesquisa que vivenciaram a maternidade, entrou como elegível as enfermeiras do IMIP que conseguiram amamentar seus filhos. **Resultados:** Os resultados encontrados na pesquisa foram apresentados em tabelas e categorizados de acordo com as características socioeconômicas, obstétricas e fatores relacionadas a amamentação. Foi identificado que das 70 Enfermeiras entrevistadas dessas 50% trabalham na área Materno-infantil. 57,2% tinham entre 30 e 40 anos de idade. Onde a maioria relata possuir tempo de formação de 5 a 10 anos ou mais, 88,6% possuem especialização, 44,2% possuem de 5 a 10 anos de tempo de serviço em regime diarista ou plantonista, 88,6% reportaram ser conhecedoras das leis que regulamentam a liberação para amamentar, 91,4% preferiu local de consulta pré-natal em serviços privado, 92,9% pariu de parto cesáreo, 70% com (IG) entre 37 e 41 semanas, 94,3% realizaram mais que seis consultas, 80% não fizeram curso de amamentação durante a gestação. 55,7% não conhecem a sala de ordenha, 68,6% relatam ainda assim terem amamentado por seis meses seus filhos, onde 52% de forma exclusiva, 51,4% relatam ter tido mastite, fissura, abscessos, 81,4% tiveram apoio durante a amamentação onde 68,6% foram de parentes. Na volta ao trabalho 95,7% relataram terem recebido apoio familiar e seus filhos 78,6% encontravam-se após os quatro meses de vida onde sendo assim voltam ao trabalho amamentando, 50% disse ter estocado leite, onde dessas que estocaram 94,5% diz ter conhecimento de estocagem correta. Observou-se um contra censo quanto à promoção do aleitamento materno, onde 62,9% das entrevistadas relataram que com menos de seis meses seus filhos desmamaram e ainda a grande maioria relatou que o processo de desmame foi de forma natural, 24,3% relataram compreender que não foi de forma natural e citaram que o retorno ao trabalho e estresse emocional seriam os motivos de desmame precoce. **Conclusão:** conclui-se que a atenção humanizada ao aleitamento materno exclusivo ainda está longe do preconizado devido às normas e rotinas institucionais rígidas explicitando as dificuldades e as condições inadequadas dos serviços, problemas estruturais como superlotação, falta de insumos, carência funcionários e carga horária exaustivas, bem como as rotinas hospitalares pautada no modelo biomédico, além dos profissionais não treinados, sem realizar cursos de educação continuada propicia o insucesso na promoção da prática do Aleitamento Materno. O presente estudo afirma à necessidade do incentivo a prática do aleitamento materno exclusivo pelo tempo preconizado pela Organização mundial de Saúde (OMS) em mães enfermeiras. Sendo de fundamental importância o acolhimento e o apoio profissional do Hospital Referencia Amigo da Criança (IMIP).

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Saúde Materna, Enfermeiras, Enfermagem.

I. INTRODUÇÃO

Historicamente ao longo dos anos a prática do aleitamento materno é um assunto que vem sendo abordado, mundialmente reconhecido, recomendado e evidenciado não apenas na cobertura dos requerimentos nutricionais do lactente, mas como prevenção de doenças e morte precoce e com extensão de seus efeitos biológicos durante todo o ciclo da vida¹.

Desta forma a Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma a necessidade do incentivo à prática do aleitamento materno exclusivo¹.

A amamentação é considerada uma estratégia importante de sobrevivência infantil pelo Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF), pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e por órgãos de proteção à criança. A proteção conferida pelo leite humano contra infecções comuns em crianças repercutiu na redução da mortalidade infantil, redução de Cerca de 13% a 15% de todas as mortes de crianças abaixo de 5 anos em todo o mundo, sendo 50% por doenças respiratórias e 66% por diarreia, poderiam ser prevenidas com o aleitamento materno².

No Brasil, até o início de 1980 as atividades de incentivo ao aleitamento materno ocorriam de forma isolada e envolviam, sobretudo, o setor da saúde. Em janeiro 1981 o Ministério da Saúde (MS), adotou as recomendações formuladas na reunião de Genebra em 1979 e com suporte do Unicef, lançou o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), no Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição³.

Todo esse empenho é devido as numerosas vantagens do aleitamento materno tanto para o binômio mãe-filho como para a sociedade. Além de suprir todas as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses de vida, o leite materno proporciona

um adequado desenvolvimento biopsicossocial, protege contra infecções, alergias, problemas odontológicos e fonoaudiólogos, favorece o vínculo afetivo entre mãe e filho, acelera a involução uterina, diminui o risco de câncer de mama e útero, ajuda a retardar nova gestação e, para a família, representa economia financeira⁴.

Neste sentido, uma das primeiras iniciativas institucionais de proteção legal da amamentação surgiu no Brasil antes do Código de Ética de substitutos do leite humano da OMS/Unicef (1981) quando o professor Fernando Figueira idealizador e fundador do atual Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), então secretário de saúde de Pernambuco, defensor inflexível do aleitamento materno. Em 1987 é instituído o Banco de Leite Humano / Centro de incentivo ao aleitamento materno do IMIP, que serve de modelo para outras instituições no Nordeste. Em 1992, o IMIP foi considerado o “1º Hospital Amigo da Criança” no Brasil por ter cumprido pioneiramente “ Os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”¹.

Todas essas estratégias e muitas outras contribuem para sucesso na amamentação. Porém, estudos mostram que os problemas durante a lactação, podem ser influenciados pela falta de orientação no pré-natal, ausência de apoio de enfermeiros capacitados nos pós-parto e o trabalho materno são alguns, dentre outros fatores que podem influenciar na interrupção precoce do aleitamento materno⁵.

Atualmente as mulheres vêm constantemente conquistando seu espaço no mercado de trabalho, disputando vagas em condições de igualdade com os homens. Geralmente, as mulheres acabam desempenhando dupla função, unindo seu papel profissional as funções do lar. Assim, contribui para o sustento da família, quando não representa a única fonte de renda da casa. Por essa e outras razões, o legislador brasileiro entendeu por bem criar normas que visam proteger as mulheres, especialmente gestantes. Para

compreender a mudança de postura do legislador, basta voltar um pouco na história. Inicialmente, era o empregador que pagava o período que a gestante ficava afastada para *pari*. Em razão disto não tinha o interesse em contratar mulheres. Para minimizar este problema, foi determinado que o pagamento do salário-maternidade ficasse a cargo da previdência social, de acordo com a lei 6.136 em 1974. Até a promulgação da constituição 1988, a assegurada ficava afastada com a remuneração do salário-maternidade pelo período de 84 dias. Com o advento desta constituição, este período de afastamento foi aumentado para 120 dias, período ainda insuficiente para suprir as necessidades nutricionais ideais do bebê^{6,7,8}.

Apesar dos conceitos licença-maternidade e salário-maternidade caminharem juntos, a licença maternidade é o período de 120 dias de afastamento da segurada gestante, enquanto o salário-maternidade é a remuneração paga pela previdência social à segurada gestante durante seu afastamento. Toda segurada da Previdência Social tem direito ao salário-maternidade. Assim, surge o programa empresa cidadã criado pela lei nº 11.770/08, que tem por objetivo prorrogar por 60 dias a licença-maternidade para assegurada empregada, somente assim, com os 120 dias, o prazo total chega aos 180 dias. A lei também beneficia as servidoras públicas a amamentarem seus filhos por um período de seis meses. Esta inovação corresponde à orientação da OMS, que recomenda o aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida dos bebês⁹.

A Constituição Federal garante a estabilidade de emprego à gestante desde a confirmação da gravidez até 5 (cinco) meses após o parto, ficando vedada a dispensa arbitrária ou sem justa causa durante este período⁸.

As mulheres que amamentam e que se afastam de seus filhos em virtude do trabalho precisam esvaziar as mamas durante a sua jornada diária, para o alívio do desconforto e

para manter a produção de leite. Na maioria das vezes não há nos ambientes de trabalho um lugar apropriado para isso, o que impede que a mulher aproveite o leite retirado para oferecer ao seu filho posteriormente. Diante dessa demanda, alguns empregadores estão investindo em salas de apoio à amamentação, destinadas à retirada e à estocagem de leite materno durante a jornada de trabalho. Ajudando com o menor absenteísmo da funcionária, haja vista as crianças amamentadas adoecerem menos¹⁰.

O art. 396 da CLT prevê: “Para amamentar o próprio filho, até que este complete seis meses de idade, a mulher terá direito durante a jornada de trabalho, a 2 (dois) descansos especiais, de meia hora cada um, que não se confundirão com os intervalos normais para o seu repouso e alimentação. Parágrafo Único: “Quando exigir a saúde do filho, o período de seis meses poderá ser dilatado a critério da autoridade competente” (BRASIL, 1943). As mães que por alguma razão não puderem se beneficiar dessas pausas para amamentar o seu filho poderão negociar com seus patrões, em acumular os dois períodos de meia hora e encerrar o expediente uma hora mais cedo ou iniciar a jornada de trabalho uma hora mais tarde. Além dos intervalos previstos por esta Lei, a mãe ainda pode utilizar as salas de apoio à amamentação para retirar e armazenar o seu leite para ser oferecido ao seu filho posteriormente^{11,12}.

Também vale salientar que em caráter especial o profissional de saúde enfermeiros de Pernambuco foi beneficiado pela Convenção Coletiva de Trabalho-CLT de 2013/2014 onde dispõe na Cláusula trigésima sexta que fica garantida à empregada, mesmo estando em período de experiência, a redução de 1(uma) hora para exercer o direito à amamentação ao recém nascido até 8 (oito) meses de idade da criança¹³.

Cada nutriz, independentemente de ser profissional de saúde é antes de tudo mulher, detentora de direitos, onde diversos fatores podem influenciar na decisão de

amamentar por seis meses ou mais conforme preconizado pela OMS. Inclusive a condição socioeconômica, cultural, emprego, a escolaridade, as intervenções de assistência durante a gestação, o parto e período puerperal e o apoio do companheiro/família são alguns fatores que poderão influenciar positiva ou negativamente em amamentar^{5,14}.

Diante destas conjunturas, o trabalho propõe obter dados que contribuam significativamente com a comunidade científica correlacionando as dificuldades encontradas pelo nosso público alvo durante o período de amamentação preconizado pela OMS. Sendo assim, diante do exposto a pesquisa terá como objetivo identificar os fatores que influenciaram na amamentação das enfermeiras de um Hospital Amigo da Criança de Referência na cidade do Recife.

II. JUSTIFICATIVA

A pesquisa surgiu com a necessidade de descobrir sobre as experiências vivenciadas das enfermeiras do Complexo Hospitalar Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II) como mães que amamentaram seus filhos por seis meses ou mais conforme preconizado pela OMS, apesar dos conhecimentos adquiridos como profissionais graduados de enfermagem, sabemos que algumas delas trabalham diretamente neste processo (orientação em amamentação) e fazem parte de uma unidade de referência nacional que tem título de Hospital Amigo da Criança, que incentiva, estimula, e orienta as mães a amamentar seus filhos para contribuir no crescimento e desenvolvimento saudável.

A intenção será repassar para outras profissionais as dificuldades encontradas durante o retorno ao trabalho e conseguir manter a amamentação conforme preconizado pelo MS – seis meses exclusivo e manter até os dois anos ou mais após a introdução da alimentação complementar e ainda ter sucesso no papel de mãe. Então, se pensou em identificar alguns fatores à relação escolaridade, às dificuldades encontradas durante o período que amamentaram, se conseguiram amamentar e retornar ao trabalho sem dificuldades, qual o conhecimento das enfermeiras quanto à amamentação e sabendo que diversos fatores podem influenciar na decisão de amamentar quais os fatores foram favoráveis ou desfavoráveis nesta decisão.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Identificar os fatores que influenciaram na amamentação das enfermeiras de um Hospital Amigo da Criança de Referência na cidade do Recife.

3.2. Objetivos Específicos

Estabelecer entre as enfermeiras que amamentaram seus filhos e trabalham no Complexo IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II), Hospital Amigo da Criança de Referência do Recife:

- As características socioeconômicas (tempo de formação, especialidade, regime de trabalho, setor que trabalha);
- As características obstétricas (consultas de pré-natal, tipo de parto);
- As características relacionadas à amamentação (orientação sobre amamentação no pré-natal, desmame precoce e suas causas, apoio à amamentação no período pós-parto, dificuldades na amamentação, tipo de aleitamento predominante neste período, amamentação exclusiva até que idade do filho, se teve apoio dos familiares e da empresa que trabalha).

IV. MÉTODO

4.1. Desenho do estudo

Foi realizado um estudo do tipo descritivo e exploratória, de natureza retrospectiva e quantitativa, fundamentada na literatura de bases científicas. Os dados foram coletados através de questionário estruturado aplicado as enfermeiras que trabalham no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II) no período de Fevereiro até Abril de 2017. Destaca-se que alguns resultados da pesquisa ultrapassaram os 70 sujeitos, pois existiram enfermeiras que responderam mais de uma opção no questionário, como nos problemas para amamentar e especializações, por possuírem mais de uma especialização.

O estudo descritivo explora as distribuições de eventos e por estudos analíticos, que avaliam as associações para realizar inferências sobre relações causa-efeito. Já as pesquisas exploratórias proporcionam uma maior característica de saúde em uma população. Os estudos descritivos são normalmente seguidos ou acompanhados por familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses¹⁵.

A escolha pela abordagem quantitativa deve-se ao fato da mesma possibilitar, seja na coleta seja no tratamento das informações, transformar os dados coletados, utilizando-se técnicas estatísticas, objetivando resultados que não gere possíveis distorções de análise e interpretação, o que propicia maior margem de segurança¹⁶.

4.2. Período do estudo

O estudo foi realizado no IMIP no período de Fevereiro até Abril de 2017, aplicando-se um questionário às enfermeiras que trabalham no hospital.

4.3. Local do estudo

A pesquisa foi realizada no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, um Hospital Escola, entidade filantrópica, que atua nas áreas de assistência médico-social, ensino, pesquisa e extensão comunitária. Voltado para o atendimento da população carente pernambucana, o Complexo Hospitalar do IMIP é reconhecido como uma das estruturas hospitalares mais importantes do País, sendo centro de referência assistencial em diversas especialidades médica, referência também na implantação de serviços, o IMIP executa pesquisas e treinamento técnico em recursos humanos da área de saúde para organismos nacionais e internacionais, governamentais e não governamentais.

Por incentivar o aleitamento materno numa época em que pouco se falava sobre o assunto, o IMIP foi o primeiro hospital do Brasil a receber o título de "Hospital Amigo da Criança", concedido pela Organização Mundial de Saúde/UNICEF/Ministério da Saúde. Voltado para o atendimento da população carente pernambucana, ao prestar assistência integral à saúde da criança, da mulher e do adulto, o Complexo Hospitalar do IMIP é reconhecido como uma das estruturas hospitalares mais importantes do país. Com mais de mil leitos, o IMIP realiza mais de 600 mil atendimentos anuais em seus serviços. O Complexo Hospitalar do IMIP é um conjunto de dez prédios, incluindo o Hospital Pedro II, distribuídos numa área de 53 mil m² que oferece, através do SUS, serviços ambulatoriais e hospitalares.

4.4. População e amostra do estudo

Numa população de enfermeiras, a amostra foi composta por 390 enfermeiras que trabalham no Complexo Hospitalar do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II) e que tenham vivenciado a maternidade.

Para determinação dos questionários foi realizado cálculo da amostra conforme metodologia de Santos, onde se obteve a referida amostra, que corresponde a 18% de 390 enfermeiras que trabalham no Complexo IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II). A confiabilidade de 95% e o erro amostral de 5% ¹⁷.

O instrumento de coleta foi um formulário pré-estabelecido e foi aplicado após parecer do Comitê de Ética, sugeridos no cronograma entre meses de Fevereiro até Abril de 2017.

Primeiramente as enfermeiras, foram abordadas diretamente pelos pesquisadores onde se explicou o objetivo da pesquisa, em seguida foi lido o TCLE e, após aceitarem participar da pesquisa e assiná-lo, foi aplicado pelo pesquisador o instrumento de entrevista contendo questões fechadas sobre aspectos socioeconômicos, obstétricos e sobre Aleitamento Materno. As entrevistas ocorreram nos diversos setores do Complexo IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II), considerando os critérios de inclusão deste estudo e a disponibilidade das enfermeiras, sem contudo prejudicar o andamento do serviço. Salienta-se que foi realizado mais de uma visita ao setor quando necessário para o preenchimento dos formulários.

4.5. Riscos e Benefícios

4.5.1 Riscos

Como proposto realizou-se um estudo baseado em experiências pessoais, problemas quanto à perda de viés de memória, disponibilidade dos profissionais e adesão à pesquisa poucos foram encontrados. Não há risco de exposição dos dados pessoais das Enfermeiras entrevistadas pois os dados serão confidenciais.

4.5.2 Benefícios

Trazer à tona às dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras com relação à amamentação eficaz, pelo tempo necessário para um desenvolvimento sadio de seus filhos, alimentando e favorecendo a comunidade científica com esses dados, buscando contribuir para melhoria da vida profissional de mulheres trabalhadoras e principalmente, das enfermeiras como mães, pois são as profissionais que encontram-se mais presentes nos hospitais, mas que também precisam ter sucesso como mãe e no processo da amamentação.

4.6. Critérios de inclusão

Foram inclusas no trabalho de pesquisa as enfermeiras do Complexo Hospitalar do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II) a entrevista aconteceu no período de Fevereiro até Abril de 2017.

- a) Enfermeiras que trabalham no Complexo Hospitalar do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II);
- b) Enfermeiras que vivenciaram a amamentação;
- c) Enfermeiras que concordaram em participar da pesquisa;
- d) Enfermeiras que tenham filhos.

4.7. Coleta de dados

Foi realizado uma pesquisa utilizando entrevista com as enfermeiras do Complexo IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II). O instrumento de coleta de dados foi do tipo questionário com questões fechadas, e foi preenchido pelas pesquisadoras.

Em períodos determinados foram realizadas reuniões para discussão dos dados preenchidos com a finalidade de verificar a coerência das informações obtidas pelas pesquisadoras. O estudo foi realizado no período de Fevereiro até Abril de 2017 após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do IMIP.

4.8. Processamento e análise dos dados

A análise dos dados se estabeleceu sistematicamente em etapas, para se alcançar o objetivo do estudo. A pesquisa aconteceu com enfermeiras por ser um grupo de profissionais que dedicam maior tempo aos pacientes, tem um melhor nível de conhecimento sobre a amamentação e que além de trabalharem exercem a função de mãe.

Na primeira etapa ocorreu aplicação dos formulários com as enfermeiras que contemplarem os critérios de inclusão. A aplicação do questionário aconteceu durante o dia e a noite para que colete-se o número da amostra proposta de sujeitos, que serão as enfermeiras do Complexo IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II) que vivenciaram a maternidade e que amamentaram seu filho. A proposta foi entrevistar as enfermeiras que têm filhos.

Os dados obtidos foram, em seguida, selecionados, preparados e adequados ao objetivo da análise. Foi feita leitura dos dados coletados. A segunda etapa de caráter exploratória houve o processo de categorização.

Os dados foram processados e analisados pelo software Excel versão 2013 onde foi realizada a análise descritiva e calculadas as frequências relativas e absolutas os quais serão apresentados em tabela.

Os dados obtidos durante a pesquisa serão arquivados em CD - ROM por meios de tabelas sobre posse dos pesquisadores responsáveis pelo estudo, respeitando os princípios éticos de confidencialidade e privacidade das informações coletadas que consta na Resolução do CNS 466/12, os mesmos serão preservados por 05 anos, sob a orientação que nenhuma outra pessoa poderá ter acesso aos dados.

V. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

No presente estudo respeitou os padrões éticos preconizados pela Resolução 466/12 e foi firmado o compromisso das pesquisadoras pelo sigilo das informações obtidas preservando a identidade das enfermeiras. Dados esses que estão sendo utilizados exclusivamente para fins científicos.

VI. RESULTADOS:

Os resultados encontrados na pesquisa foram categorizados de acordo com as características socioeconômicas, obstétricas e fatores relacionadas à amamentação, apresentados em tabelas.

Na **tabela 1**, que trata das características socioeconômicas de enfermeiras, identifica-se que das 70 Enfermeiras entrevistadas. Dessas 50% trabalham na área Materno-infantil e a outra metade em clínicas em geral. 57,2% tinham entre 30 e 40 anos de idade. Onde a maioria relata possuir tempo de formação de 5 a 10 anos ou mais (48,5%) e especialização (88,6%), mas nas áreas de saúde da mulher e da criança juntas contam com 50%. Em que 44,2% delas têm de 5 a 10 anos de tempo de serviço e 32,9% possuem mais de 10 anos de serviço na empresa em regime diarista ou plantonista. 88,6% reportaram ser conhecedoras das leis que regulamentam a liberação para amamentar.

Tabela 1 – Características sócioeconômicas de Enfermeiras do hospital IMIP em 2017.

Variáveis	n	%
Idade		
< 30	5	7,1
30 - 40	40	57,2
40 - 50	21	30,0
≥ 50	4	5,7
Tempo de Formação		
Menos de 5	9	12,9
De 5 a 10	34	48,5
Mais de 10	27	38,6
Tempo de Serviço		
Menos de 5	16	22,9
De 5 a 10	31	44,2
Mais de 10	23	32,9
Possui especialização		
Sim	62	88,6
Não	8	11,4
Especialização		
Saúde da mulher	20	32,3
Saúde da criança	11	17,7
Outras especializações	45	72,6
Regime de trabalho		
Diarista	37	52,9
Plantonista	33	47,1
Setor que trabalha		
Materno-infantil	35	50,0
Clínica em geral	35	50,0

Conhece as leis que regulamentam a liberação para amamentar

Sim	62	88,6
Não	8	11,4

Fonte: Dados coletados com Enfermeiras do IMIP, Fevereiro a abril de 2017.

A **tabela 2**, aborda as características obstétricas das profissionais Enfermeiras. Observamos uma preferência de local de consulta pré-natal em serviços privado de 91,4%, onde (92,9%) tiveram seus filhos de parto cesáreo, apresentou prevalência de sujeitos com idade gestacional (IG) entre 37 e 41 semanas de 70%, que realizaram mais que seis consultas (94,3%). Podemos observar que 80% dessas enfermeiras não fizeram curso de amamentação durante a gestação e 20% fizeram apenas um curso em sua maioria.

Tabela 2 – Características obstétricas de Mulheres Enfermeiras do hospital IMIP em 2017.

Variáveis	n	%
Local de consulta de pré-natal		
Público	6	8,6
Privado	64	91,4
Nº de consultas de pré-natal		
Menos que seis consultas	1	1,4
Seis consultas	3	4,3
Mais que seis consultas	66	94,3
Fez cursos de amamentação durante a gestação		
Sim	14	20,0
Não	56	80,0
Se sim, Quantos cursos de amamentação		
1 curso	7	50,0
2 cursos	6	42,9
4 cursos	1	7,1
Local de cursos de amamentação		
Público	9	64,3
Privado	5	35,7
Na época da gestação trabalhou até quantas semanas		
Antes de 37	18	25,7
37 a 41	52	74,3
Tipo de parto		
Cesáreo	65	92,9
Normal	5	7,1
Com que idade gestacional você pariu		
Antes de 37	21	30,0
37 a 41	48	70,0
Acima de 41	0	0,0

Fonte: Dados coletados com Enfermeiras do IMIP, Fevereiro a abril de 2017.

A **tabela 3**, destina-se relatar os fatores influenciadores do Aleitamento Materno. Foi possível observar que 55,7% das enfermeiras não conhecem a sala de mulher trabalhadora que amamenta (de ordenha) e 44,3 % conhecem, 68,6% relatam ainda assim terem amamentado por seis meses seus filhos, onde 52% de forma exclusiva, 35,4% mista, 6,3% predominante, 6,3% de forma complementar. Quanto aos problemas na amamentação 51,4% relatam ter tido mastite, fissura, abscessos e 34,9% outros problemas. Demonstra que 81,4% tiveram apoio durante a amamentação onde 68,6% foram de parentes, 40% de profissionais e 27,1% de amigos. Na volta ao trabalho 95,7% relataram terem recebido apoio familiar.

Tabela 3 – Características relacionadas à amamentação em Mulheres Enfermeiras do hospital IMIP em 2017.

Variáveis	n	%
Conhece a sala da mulher trabalhadora que amamenta (de ordenha)		
Sim	31	44,3
Não	39	55,7
Amamentou por seis meses		
Sim	48	68,6
Não	22	31,4
Se sim, qual forma de amamentação		
Exclusiva	25	52,0
Mista	17	35,4
Predominante	3	6,3
Complementar	3	6,3
Teve problemas na amamentação		
Sim	36	51,4
Não	34	48,6
Qual problemas na amamentação		
Mastite,fissura mamilar e abscesso	25	69,4
Outros problemas	13	39,4
Teve apoio durante a amamentação		
Sim	57	81,4
Não	13	18,6
Quem deu o apoio		
Parentes	48	68,6
Profissionais	28	40,0
Amigos	19	27,1
Na volta ao trabalho você teve apoio familiar		
Sim	67	95,7
Não	3	4,3

Fonte: Dados coletados com Enfermeiras do IMIP, Fevereiro a abril de 2017.

A **tabela 4**, destina-se a dar continuidade ao relato dos fatores influenciadores do Aleitamento Materno, onde foi possível observar que na volta ao trabalho as mães enfermeiras relatam que seus filhos 78,6% encontravam-se após os quatro meses de vida onde sendo assim voltam ao trabalho amamentando, 50% disse ter estocado leite e a outra metade não, onde dessas que estocaram 94,5% diz ter conhecimento de estocagem correta.

Um contra censo foi observado quanto à promoção do aleitamento materno, onde 62,9% das entrevistadas relataram que com menos de seis meses seus filhos desmamaram e ainda a grande maioria relatou que o processo de desmame foi de forma natural, 24,3% relataram compreender que não foi de forma natural e citaram que o retorno ao trabalho e estresse emocional seriam os motivos de desmame precoce. Quanto a lei foi observado que 70% das enfermeiras Saía do trabalho com a licença de 02 descansos de meia hora de trabalho ou saía 01 hora antes do trabalho ou chegava 01 hora após para amamentar, 25% não saíam e 4,3 % não foi informado.

Tabela 4 – Continuação das Características relacionadas à amamentação em Mulheres Enfermeiras do hospital IMIP em 2017.

Variáveis	n	%
Na volta ao trabalho seu o bebê estava com qual idade		
Antes dos quatro meses	15	21,4
Após os quatro meses	55	78,6
Na época da amamentação, você voltou a trabalhar amamentando		
Sim	55	78,6
Não	15	21,4
Você estocou leite		
Sim	35	50,0
Não	35	50,0
Se sim, tinha conhecimento de estocagem correta		
Sim	32	91,4
Não	3	8,6
A criança desmamou (começou outros alimentos) com qual idade		
< 4 meses	11	15,7
4 - 6 meses	33	47,2
> 6 meses	26	37,1
O processo do desmame foi natural		
Sim	53	75,7
Não	17	24,3
Se não, o que ocorreu		

Retorno ao trabalho	10	58,9
Estresse emocional	4	23,5
Motivos não informado	3	17,6
Com que idade introduziu ou deu outros alimentos a seu filho (chá, água, sucos, papas, etc.)		
< 4 meses	11	15,7
4 - 6 meses	52	74,3
> 6 meses	7	10,0
Saía do trabalho com a licença de 02 descansos de meia hora de trabalho ou saía 01 hora antes do trabalho ou chegava 01 hora após para amamentar		
Sim	49	70,0
Não	18	25,7
Não informado	3	4,3

Fonte: Dados coletados com Enfermeiras do IMIP, Fevereiro a abril de 2017.

Observações da Estatística

- Foram utilizados os Softwares SPSS 13.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows e o Excel 2013;
- Os resultados estão apresentados em forma de tabelas com suas respectivas frequências absoluta e relativa.

VII. DISCUSSÃO:

As análises e discussões encontradas na pesquisa foram categorizadas de acordo com as características socioeconômicas, obstétricas e fatores relacionadas à amamentação.

Das variáveis socioeconômicas vislumbrou-se que as entrevistas foram feitas com 70 enfermeiras graduadas com tempo de serviço em sua maioria de 5 a 10 anos ou mais, em um Hospital Referência Amigo da Criança, onde a maior parte das enfermeiras entrevistadas se enquadra na faixa etária de 30 a 40 anos, e trabalham em sua maioria em regime de trabalho como diarista, possuem especializações diversas e parte trabalha em setor materno infantil e parte em clinica geral. Estes dados concerne com estudo, Barros, Camila Silva “et al”, realizado com enfermeiras funcionárias de um Hospital Universitário em Recife.⁵ Estudos comprovam que o nível de escolaridade, também se apresenta como fator que possibilita o sucesso do aleitamento, contribuindo com aleitamento materno por mais tempo.^{29,30,31} Estes resultados divergem portanto a representação do conhecimento sobre a amamentação, partilhada especialmente pelas profissionais de saúde, nem sempre garante que sejam capazes de amamentar conforme as regras estabelecidas pela academia. Estas representações foram encontradas em estudos onde à maioria das mulheres não tinham ocupação formal (Marques ES “et al”) e a média de escolaridade era oito anos (Osório CM “et al”). Quanto à renda, constatou-se tendo em vista que as entrevistadas sejam enfermeiras sobrevivem com renda mensal < 3 (Três) salário mínimo, configurando não ser causa de desmame precoce, pois à mãe tende a complementar a renda familiar e inserir-se nos dias de hoje no mercado de trabalho.³³

No âmbito dos fatores obstétricos, denotou-se que as enfermeiras realizaram mais de seis consultas de pré-natal, corroborando com Ministério da Saúde, sendo um fator protetor ao aleitamento materno. Dados que concerniu com a pesquisa feita por Caminha, Maria de Fátima Costa et al. Onde relata que todas as enfermeiras fizeram pré-natal em que sua maioria fizeram mais de seis consultas.¹⁸

A Idade Gestacional (IG) que as enfermeiras pariram esteve entre 37 e 41 semanas, o que corrobora com os resultados da pesquisa sobre “A prática do quarto passo”, D’Artibale, Bercini (2014), apontando que a maioria puérperas pariram RN termos, favorecendo o contato entre mãe-filho e aleitamento materno.²⁶

Promover o aleitamento materno está atrelado intrinsecamente ao contato pele a pele. Neste âmbito, identificou-se que em geral na maioria dos partos os profissionais de saúde “Enfermeiras” priorizaram o parto cesário, em atendimentos particulares, onde o contato precoce, possivelmente é afetado, devido à sonolência causada pelo anestésico e dor advinda do parto, desta forma citamos ser condição materna impeditiva, devido estarem cansadas, sonolentas ou até necessitarem de cuidados imediatos, configurando o insucesso do Aleitamento Materno, divergendo com orientações oriundas da OMS que recomenda contato pele a pele de recém-nascidos nas primeiras horas ser fundamental para favorecer o sucesso da prática do Aleitamento Materno e fortalecimento do vínculo do binômio mãe e filho. Descrito por D’Artibale, Bercini (2014), onde cita que os principais obstáculos para a efetivação do quarto passo foram a prioridade dada aos cuidados de rotina após o nascimento, o parto cesáreo e o processo de trabalho díspar das determinações da Iniciativa Hospital Amigo da Criança.^{24, 26, 27} Para Pereira et. al. (2013) a cesariana dificulta o cumprimento desta ação, devido uma

série de procedimentos de rotina que são realizados na sala e parto. Neste contexto, o estudo retrata que o parto vaginal contribui para realização do contato pele a pele e do aleitamento, devido à participação da mulher nesse processo, de como ela se sente em relação a si mesma e naquele momento de vida, bem como, pelo apoio profissional.²⁴

25,28

Desde 1992, o Ministério da Saúde e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) certificam na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) instituições de saúde públicas e privadas que cumprem os *Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, o Cuidado Amigo da Mulher* e uma série de outros requisitos que buscam a adequada atenção à saúde da criança e da mulher. Foi observado que 80% das genitoras relatam não terem feito curso de amamentação durante a gestação, 20% relatam terem feito mais em sua maioria apenas um curso. Divergindo assim totalmente com orientações não demonstraram interesse por estas práticas, podendo gerar condutas discrepantes com a prática do IHAC. Tendo em vista que 74% dessas mulheres trabalharam na época da gestação até 37 a 41 semanas para pari. Subentendi-se que deveriam ter recebido apoio do Hospital Amigo da Criança, onde denota que os problemas estruturais que permeiam este evento (superlotação, falta de insumos, carência leitos e funcionários) bem como as rotinas hospitalares, pautada no modelo biomédico, além dos profissionais não treinados ou sem realizar cursos de educação continuada propicia o insucesso na prática da promoção do aleitamento materno.^{24,25,28}

No tocante aos fatores influenciadores do Aleitamento Materno. Foi possível observar que 55,7% das enfermeiras não conhecem a sala de mulher trabalhadora que amamenta (de ordenha) e 44,3 % conhecem, 68,6% relatam ainda assim terem

amamentado por seis meses seus filhos, onde 52% de forma exclusiva, 35,4% mista, 6,3% predominante, 6,3% de forma complementar.^{10,28}

Em relação á amamentação exclusiva a média de tempo foi de quatro meses, após esse tempo foi introduzido outros alimentos onde cuminou com desmame em sua maioria entre 4 a 6 meses. Constatou-se no atual estudo que o maior número de enfermeiras respondeu que o processo do desmame foi de forma natural divergindo totalmente com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) que recomenda que, até os seis meses de vida, o bebê seja alimentado exclusivamente com leite materno para ter um crescimento e desenvolvimento saudável, onde a amamentação é também reconhecida pelo OMS como o primeiro direito da criança após o nascimento, que a recomenda até os dois anos de vida.^{18, 19, 25, 28}

Um contra censo foi observado quanto à promoção do aleitamento materno, onde 62,9% das entrevistadas relataram que com menos de seis meses seus filhos desmamaram e ainda a grande maioria relatou que o processo de desmame foi de forma natural, 24,3% relataram compreender que não foi de forma natural e citaram que o retorno ao trabalho e estresse emocional seriam os motivos de desmame precoce. Evidenciando que não há comunhão entre tais práticas, que conhecimentos como aleitamento materno exclusivo por seis meses e preconizado pela Organização Mundial da Saúde são desconhecidos, negligenciados ou impraticáveis.^{19, 24, 25, 28, 33}

A LEI N° 11.770, de 9 de setembro de 2008, foi criado no Brasil o Programa Empresa Cidadã, que livra de impostos as empresas que oferecem licença maternidade de 6 meses às suas empregadas gestante, mas infelizmente até hoje não foram todos os setores e empresas que aderiram ao programa. Atualmente, por lei, os direitos da licença maternidade são garantidos por 4 meses. A pesquisa em questão em

concordância com a lei todas as Enfermeiras pesquisadas tiveram direito a licença à maternidade de quatro meses e após o término, trabalharam enquanto mantiveram à amamentação. Os outros dois meses só são oferecidos caso a empresa da mulher grávida seja participante do Programa Empresa Cidadã. Art. 1º É instituído o Programa Empresa Cidadã, destinado a prorrogar por 60 (sessenta) dias a duração da licença-maternidade prevista no inciso XVIII do caput do art. 7º da Constituição Federal. § 1º A prorrogação será garantida à empregada da pessoa jurídica que aderir ao Programa, desde que a empregada a requeira até o final do primeiro mês após o parto, e concedida imediatamente após a fruição da licença-maternidade de que trata o inciso XVIII do caput do art. 7º da Constituição Federal. Art. 3º Durante o período de prorrogação da licença-maternidade, a empregada terá direito à sua remuneração integral, nos mesmos moldes devidos no período de percepção do salário-maternidade pago pelo regime geral de previdência social. Art. 4º No período de prorrogação da licença-maternidade de que trata esta Lei, a empregada não poderá exercer qualquer atividade remunerada e a criança não poderá ser mantida em creche ou organização similar. Em nossa discussão observamos ser esta lei a solução para a promoção e Prática do Aleitamento Materno Exclusivo trazendo benefícios mútuos para todos envolvidos, empresa, genitora e RN.^{6,7,8,9}

Em conformidade com a Lei 10.421 de 15 de abril de 2002 que faz a Consolidação das Leis do Trabalho, 70% das enfermeiras largavam do trabalho com a licença de 02 descansos de meia hora de trabalho ou saía 01 hora antes do trabalho ou chegava 01 hora após para amamentar, 25% não saíam e 4,3 % não foi informado^{10, 11, 12}

VIII. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) é uma ação mundial, idealizada, em 1990, pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que visa promover, proteger e apoiar a prática do aleitamento materno, a fim de reduzir o desmame precoce e suas conseqüências sobre a morbimortalidade infantil.

O trabalho em questão trouxe a tona um público que está inserido neste contexto como enfermeiras mais principalmente como mães que amamentam e que apesar do conteúdo teórico prévio e por serem profissionais de saúde, revelou que ao se tornarem nutrizas vivenciaram a amamentação de maneira semelhante às mulheres que não tem o ensino superior.

A atenção humanizada ao aleitamento materno exclusivo ainda está longe do preconizado devido às normas e rotinas institucionais rígidas explicitando as dificuldades e as condições inadequadas dos serviços que impedem o cumprimento do aleitamento materno.

Os problemas estruturais como superlotação, falta de insumos, carência funcionários e carga horária exaustivas, bem como as rotinas hospitalares, pautada no modelo biomédico, além dos profissionais não treinados, sem realizar cursos de educação continuada propicia o insucesso na promoção da prática do Aleitamento Materno.

Nesse âmbito, são imprescindíveis adoção de ações, onde o hospital busque reorganizar e/ou flexibilizar suas rotinas com o intuito de aumentar o tempo do contato entre o binômio mãe-filho, quando possível, a fim de possibilitar estas enfermeiras a

amamentar seus filhos de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida suprindo todas as necessidades nutricionais da criança, proporcionando um adequado desenvolvimento biopsicossocial, protegendo à criança de problemas respiratórios, odontológicos e fonoaudiólogos, favorecendo vínculo afetivo entre mãe e filho.

Deste modo, tornam-se necessárias mudanças nas rotinas dos hospitais e na atitude dos profissionais de saúde, no intuito de valorizar e permitir integralização entre mãe e RN, promovendo de forma holística durante toda a gestação cursos de bem estar e apoio ao aleitamento materno no acolhimento e respeito destas profissionais enfermeiras e mães em momento tão especial de suas vidas.

O presente estudo afirma à necessidade do incentivo a prática do aleitamento materno exclusivo pelo tempo preconizado pela Organização mundial de Saúde (OMS) em mães enfermeiras. Sendo de fundamental importância o acolhimento e o apoio profissional do Hospital Referência Amigo da Criança (IMIP).

Percebe-se que realização destas práticas existe, porém persistem fatores que as influenciam negativamente seja de ordem pessoal, psicobiológico, ausência de apoio e incentivo durante à gestação, além das condutas dos profissionais envolvidos no apoio a amamentação, dos elementos estruturais e organizacionais da instituição, onde fatores como carga horária excessivas e estresse emocional no trabalho são relatados pelas entrevistadas como fatores de desistência do ato de amamentar ao voltarem ao trabalho.

Essas são algumas das estratégias que poderão diminuir as discrepâncias que ainda perduram no momento de promover o sucesso do aleitamento materno nesta população, proporcionando a estas mães profissionais enfermeiras e sobre tudo mulher a

saúde, o equilíbrio emocional e físico e de forma paralela contribuir para melhoria da saúde materno-infantil.

IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lannuze Gomes Andrade dos Santos... “et al.” Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro: MedBook; 2010.
2. Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. Medicina ambulatorial: condutas de Atenção Primária baseada em evidências. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa de prevalência do aleitamento materno nas capitais e no Distrito Federal: relatório. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em: 19 out 2016.
4. Integral, Instituto de Medicina. Fernando Figueira: Pediatria. 4ªed.. Rio de Janeiro: MedBook, 2011.
5. Barros, Camila Silva “et al”. Significados da vivência do amamentar entre as enfermeiras da área materno-infantil [Meanings of the experience of breastfeeding among nurses in maternal and child healthcare]. Disponível em: <Homepage: www.e-publicacoes.uerj.br > Capa > v. 20, n. 6 (2012) > Barros>. Acesso em: 19 out 2016.
6. Lei 6.136 de 7 novembro 1974 Disponível em: <<http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/42/1976/6332.htm>> Acesso em: 19 out 2016.
7. Carta Magna Constituição federal 1988 Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 15 out 2016.
8. Licença Maternidade por seis meses Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/aprovada-por-unanimidade-licena-maternidade-de-seis-mesesmeses_5328.html>. Acesso em: 18 out 2016.

9. Lei 11.770/08 Art. 1º: Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal, e altera a Lei no 8.212, de 24 de julho de 1991.possibilidade de prorrogação da licença-maternidade por 60 dias. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111770.htm>. Acesso em: 13 out 2016.
10. Guia para implantação de salas de apoio à amamentação para a mulher trabalhadora Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_implantacao_salas_apoio_amamentacao.pdf>. Acesso em: 02 out 2016.
11. Decreto Lei N.º 5.452, de 1º de maio de 1943, art. 396 da CLT prevê Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De15452.htm>. Acesso em: 12 abr 2016.
12. Lei 10.421 de 15 de abril de 2002 faz a Consolidação das Leis do Trabalho Art. 1º O art. 392, da aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10421.htm#art1>.
13. CLT- Convenção Coletiva do Trabalho de 2013/2014. Disponível em: <<http://www3.mte.gov.br/sistemas/mediador/>>.
14. Ricci, Susan Scott. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.
15. Silva MB, Schappo VL. Introdução à pesquisa em educação. Florianópolis, UDESCO; 2002. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed, SP: Atlas; 2008.Disponível em:<https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource/content/1/como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf> Acesso em : 19 Out 2016).
16. (Dalfovo MS, Lana RA, Silveira A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. Revista Interdisciplinar Científica Aplicada, Blumenau, v.2, n.4, p.01- 13, Sem II; 2008. ISSN 1980-7031. Disponível em: <www.praticadapesquisa.com.br/p/modalidades-de-pesquisa.html>. Acesso em: 19 Out 2016).
17. (Santos GEO. *Cálculo amostral*: calculadora on-line. Disponível em: <<http://www.calculoamostral.vai.la>>. Acesso em: 30 de maio de 2016).

18. Caminha, Maria de Fátima Costa et al. Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família. Disponível em: Ciência e saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.4, pp.2245-2250. ISSN 1413-8123. <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000400023>>.
19. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf> Acesso em: 29 mar 2016.
20. Santos, Lannuze Gomes Andrade dos “et al”. Enfermagem em pediatria. Rio de Janeiro: MedBook, 2010.
21. Hockenberry, Marilyn J e Wilson, David. Wong, fundamentos de enfermagem pediátrica. 8ªed.. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.
22. Potter, Patrícia A “et al”. Fundamentos da enfermagem. 7º ed.. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.
23. King FS. Como ajudar as mães a amamentar. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. [documento na Internet] [acessado 2008 fev 9]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_13.pdf>. acesso em: 28 ago 2016.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de promoção do aleitamento materno: normas técnicas. Brasília: Ministério da Saúde; 1997. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_manual_tecnico_2ed.pdf>. Acesso em: 28 ago 2016.
25. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção a saúde. Departamento de atenção básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: ministério da Saúde, 2009. Disponível: bvsms.saude.gov.br/bvs/.../saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em 24 de janeiro de 2017.

26. D'Artibale EF, Bercini LO. A prática do quarto passo da iniciativa hospital amigo da criança. Escola Anna Nery. revista de Enfermagem. 18(2), p. 356-364. Abr-Jun. 2014. Disponível: <www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0356.pdf>. Acessado em: 21 de novembro de 2016.
27. Monte GCSB, Leal LP, Pontes CM. Avaliação do quarto passo para promoção do aleitamento em um hospital amigo da criança. Revista Rene, v. 13, n. 4, p. 861-870. 2012. Disponível: <www.redalyc.org/pdf/3240/324027983016.pdf>. Acesso em 23 de novembro de 2016.
28. Ministério da Saúde (BR), Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), Organização Mundial da Saúde (OMS). Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Revista Atualizada. Brasília. 2009. Disponível: <www.sbp.com.br/src/uploads/2012/12/modulo4_ihac_alta.pdf>. Acesso: 25 de outubro de 2016.
29. Giugliani ERJ. Amamentação exclusiva. In: Amamentação: bases científicas. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 29. [[Links](#)]
30. Junior COM, Amaro LSAG, Abreu AMW. Prevalência e fatores de risco associados ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Revista Científica da FMC. Vol. 9, nº 1, 2014. Disponível: <www.fmc.br/revista/V9N1P19-22.pdf>. Acesso em: 13 de outubro de 2016.
31. Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. Rev. bras. enferm. [online]. 2014, vol.67, n.1, pp.22-27. ISSN 0034-7167. Disponível: <<http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140002>>. Acesso em: 23 de outubro de 2016.
32. Osório CM, Queiroz ABA. Representações sociais de mulheres sobre a amamentação: texto de associação livre de ideias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo.
33. Barbosa MB et al. Fatores de risco associados ao desmame precoce e ao período de desmame em lactentes matriculados em creches. Rev. paul. pediatri. [online]. 2009, vol.27, n.3, pp.272-281. ISSN 0103-0582. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822009000300007>. Acesso: 30 de novembro de 2016.

X. APÊNDICES

APÊNDICE A: Carta de Anuência

CARTA DE ANUÊNCIA

Ilmo Sra. Lanuzze Gomes

Coordenadora de Enfermagem do IMIP

Vimos por meio desta, solicitar autorização institucional para realização do projeto de pesquisa intitulado “**Amamentação em enfermeiras de um Hospital Amigo da Criança de Referência na cidade do Recife**” coordenado pela pesquisadora Sandra Hipólito Cavalcanti. O objetivo geral da pesquisa é identificar os fatores que influenciaram na amamentação das enfermeiras de um Hospital Amigo da Criança de Referência na cidade do Recife, e os objetivos específicos são: Estabelecer entre as enfermeiras que amamentaram seus filhos e trabalham no Complexo IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II), Hospital Amigo da Criança de Referência do Recife: as características socioeconômicas; as características obstétricas; e as características relacionadas à amamentação. Ressalta-se que os dados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e serão utilizadas exclusivamente para os objetivos deste estudo. Informamos também que o projeto só será iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde CEP/FPS.

Recife, de de 2016.

Carimbo e Assinatura do pesquisador

concordo com a solicitação não concordo com a solicitação

Carimbo e assinatura do responsável pelo setor

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título: Amamentação em enfermeiras de um Hospital Amigo da Criança de Referência na cidade do Recife.

Pesquisadoras responsáveis:

Nome: Sandra Hipólito Cavalcanti. Endereço: R: Senador Fábio de Barros Nº 44 Apt: 701 Bairro: Madalena- Recife/PE Tel.:Res: 2122-4719 Cel: 9777-6527 E-mail: shipolitocavalcanti@hotmail.com.

Nome: Joana D'arc Marques de Santana. Endereço: Rua Biritinga, nº165 Bairro: Jardim Piedade/Jaboatão dos Guararapes-PE - CEP:54420-130. Telefones para contato: (81) 98582-4362. E-mail: joanad.m.s@hotmail.com

Instituição de Ensino: Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, localizada na Av. Jean Emile Favre, nº 422, Imbiribeira – Recife-PE, CEP: 51.200-060. Fone: (81) 3035.7777.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Dados de identificação

Nome do voluntário: _____

Idade: _____ RG: _____

O Sr. (a) _____

está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada: Amamentação em enfermeiras de um Hospital Amigo da Criança de Referência na cidade do Recife de responsabilidade da pesquisadora Sandra Hipólito Cavalcanti e Joana D'arc Marques de Santana, Gostaria que você soubesse que: A pesquisa possui como objetivo geral identificar os fatores que influenciaram na amamentação das enfermeiras de um Hospital Amigo da Criança de Referência na cidade do Recife. E os objetivos específicos são: Estabelecer entre as enfermeiras que amamentaram seus filhos e trabalham no Complexo IMIP (IMIP, Oscar Coutinho e Pedro II), Hospital Amigo da Criança de Referência do Recife:

- As características socioeconômicas (tempo de formação, especialidade, regime de trabalho, setor que trabalha);
- As características obstétricas (consultas de pré-natal, tipo de parto);
- As características relacionadas à amamentação (orientação sobre amamentação no pré-natal, apoio na amamentação no pós-parto, dificuldades na amamentação, tipo de aleitamento predominante neste período, amamentação exclusiva até que idade do filho, fez uso de bicos artificiais, se teve apoio dos familiares e da empresa que trabalha).

A sua participação é voluntária;

- A sua decisão em participar ou não do estudo, não irá interferir nas suas atividades no ambiente de trabalho;
- Como se pretende realizar um estudo baseado em experiências pessoais, problemas quanto à fidelidade dos dados, disponibilidade dos profissionais e adesão a pesquisa podem ser encontrados. Não há risco de exposição dos dados pessoais das enfermeiras entrevistadas, pois os dados serão confidenciais.
- Este estudo respeitará os padrões éticos preconizados pela Resolução 466/12. Havendo o compromisso das pesquisadoras pelo sigilo das informações obtidas preservando a identidade das Enfermeiras. Dados esses que serão utilizados exclusivamente para fins científicos. A pesquisa terá início após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da FPS.
- Somente membros autorizados terão acesso às informações que forem coletadas neste estudo.
- Será mantido seu anonimato não prejudicando seu desempenho funcional.
- Caso tiver alguma consideração ou dúvida sobre esta pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS) que objetiva defender os interesses dos participantes respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.
- A Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, localiza-se na Av. Jean El Favre, nº 422, Imbiribeira – Recife-PE, CEP: 51.200-060. Fone: (81) 3035.7111.
- O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, localiza-se na Sala 9.1.10B | Bloco 9 (1º andar). Daniele Campos – (81) 3035.7732 –

email: comite.etica@fps.edu.br; funciona de 2ª a 6ª feira, nos seguintes horários:
08:30 às 11:30horas (manhã) e 14:00 às 16:30horas (tarde).

Eu, _____,
declaro que fui informado (a) sobre os objetivos da pesquisa. Amamentação Exclusiva em Enfermeiras de um Hospital Amigo da Criança de Referência na Cidade do Recife, de maneira clara e detalhada e que esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e alterar a minha decisão, sem que isso venha a prejudicar.

A pesquisadora _____
assegurou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão assumidos pelas pesquisadoras responsáveis.

Em caso de dúvidas poderei entrar em contato com a própria pesquisadora através do telefone (81)9777-6527 / (81)98582-4362 ou no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, pelo número (81) 3035.7732. Declaro ainda que concordei em participar deste estudo, que recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome do Participante

Assinatura do Participante

Data

Nome do Pesquisador

Assinatura do Pesquisador

Data

APÊNDICE C**Questionário**

N.º _____

Características sócio econômicas

1. Idade: _____
2. Tempo de formação profissional: _____
3. Tempo de serviço: _____
4. Possui especialização? Sim () Não ()
Se sim, Quais? _____
5. Regime de trabalho: Diarista () Plantonista ()
6. Setor que trabalha? () materno-infantil () clínicas em geral
7. Conhece as leis que regulamentam a liberação para amamentar? Sim () Não ()

Características obstétricas

8. Local de consulta de pré-natal: Público () Privado ()
9. Nº de consultas de pré-natal: Não fez ()
Menos que seis consultas () Seis consultas () Mais que seis consultas ()
10. Fez cursos de amamentação durante a gestação: Sim () Não ()
Se sim, quantos: _____
11. Local de cursos de amamentação: Público () Privado ()
12. Na época da gestação trabalhou até quantas semanas? _____
13. Tipo de parto: Cesário () Normal ()
14. Com que idade gestacional você pariu? _____

Características relacionadas à amamentação

15. Conhece a sala da mulher trabalhadora que amamenta (de ordenha)?
Sim () Não ()

16. Amamentou por seis meses: Sim () Não ()

Se sim, qual forma?

Exclusiva () Mista () Predominante () Complementar ()

17. Teve problemas na amamentação? Sim () Não ()

Se sim, Quais: _____

18. Teve apoio durante a amamentação? Sim () Não ()

Se sim, de: Parentes () Profissionais () Amigos ()

19. Na volta ao trabalho você teve apoio familiar? Sim () Não ()

20. Na volta ao trabalho seu o bebê estava com qual idade?

() antes dos quatro meses () após os quatro meses

21. Na época da amamentação, você voltou a trabalhar amamentando?

Sim () Não ()

22. Você estocou leite? Sim () Não ()

Se sim, tinha conhecimento de estocagem correta? Sim () Não ()

23. A criança desmamou com qual idade?

24. O processo do desmame foi natural? Sim () Não ()

Se não, o que ocorreu? _____

25. Com que idade introduziu ou deu outros alimentos a seu filho (chá, água, sucos, papas, etc.)? _____

26. Saía do trabalho com a licença de 02 descansos de meia hora de trabalho ou saía 01 hora antes do trabalho ou chegava 01 hora após para amamentar?

Sim () Não ()