



**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS – FEF
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS – FIFE
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ELOISA DA SILVA ALMEIDA
KAREN CRISTINA MARTIN PEREIRA**

**INDICADORES DE AMAMENTAÇÃO NAS UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO
INTERIOR PAULISTA**

**FERNANDÓPOLIS - SP
2024**

ELOISA DA SILVA ALMEIDA
KAREN CRISTINA MARTIN PEREIRA

**INDICADORES DE AMAMENTAÇÃO NAS UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO
INTERIOR PAULISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Enfermagem, como requisito
parcial para obtenção do título Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dr^a Sandra Regina de
Godoy

FERNANDÓPOLIS - SP
2024

**ELOISA DA SILVA ALMEIDA KAREN
CRISTINA MARTIN PEREIRA**

**INDICADORES DE AMAMENTAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE
SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem, das Faculdades Integradas de Fernandópolis – FIFE, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da professora Sandra Regina de Godoy.

Aprovado em: _____ de _____ de 2024.

Assinaturas avaliadores:

Considerações: _____

FICHA CATALOGRÁFICA

Silva, Eloisa, 2001.

INDICADORES DE AMAMENTAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA, Martin, Karen, 2001, ano de conclusão 2024. 40pg.: ilustração colorida.

Orientador: Profa. Dr^a Sandra Regina de Godoy. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF/ Faculdades Integradas de Fernandópolis – FIFE - Curso de Enfermagem, 2024.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todas as pessoas que tornaram esse projeto possível, que nos apoiaram durante todo esse trabalho. Em primeiro lugar agradecemos a nossa orientadora pela sabedoria, paciência, incentivo e apoio durante todos os processos, assim como suas sugestões, críticas e os inúmeros diálogos para que esse trabalho se tornasse possível.

Agradecemos também à nossa família por todo apoio emocional, amor e incentivo ao longo de todos esses anos. Sem este amor nada disso havia sido construído.

Por fim, agradecemos a todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, seja com apoio moral, material ou acadêmico e aos participantes deste estudo por suas contribuições.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as pessoas do curso de Enfermagem da Fundação Educacional de Fernandópolis FEF/ Faculdades Integradas de Fernandópolis FIFE corpo docente e discente, a quem ficamos lisonjeadas por dele ter feito parte

“A Enfermagem é uma arte, e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor, pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1 – Tempo de formação acadêmica dos profissionais de enfermagem Responsáveis Técnicos das USF do município de Fernandópolis-SP, 2024.....	19
Gráfico 2 – Tempo de trabalho dos profissionais enfermeiros Responsáveis Técnicos na Secretaria Municipal de Saúde do município de Fernandópolis-SP, 2024.....	20
Gráfico 3 – Cursos de capacitação realizados pelos enfermeiros Responsáveis Técnicos após a formação, 2024.....	20
Gráfico 4 – Distribuição dos conteúdos abordados sobre Aleitamento Materno durante a formação dos enfermeiros responsáveis Técnicos da SMS de Fernandópolis, 2024.....	21
Gráfico 5 – Profissionais de saúde que fazem as orientações sobre o Aleitamento Materno nas USFs, município de Fernandópolis-SP, 2024.....	23
Gráfico 6 – Distribuição dos Indicadores do Aleitamento Materno acompanhados nas USF do município de Fernandópolis-SP, 2024.....	23
Gráfico 7- Distribuição das dificuldades ou não para alcançar as metas dos indicadores sobre Aleitamento Materno pelos Enfermeiros RT da SMS de Fernandópolis, 2024.....	24
Gráfico 8- Distribuição dos tipos de dificuldades enfrentadas pelas mulheres na visão dos enfermeiros RT para prática do Aleitamento Materno, SMS, Fernandópolis-SP, 2024.....	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos conteúdos abordados sobre o Aleitamento Materno durante a formação dos Enfermeiros Responsáveis Técnicos que trabalham na SMS de Fernandópolis, 2024..... 22

Tabela 2- Estratégias que a equipe de enfermagem utiliza para trabalhar as dificuldades citadas pelas mulheres durante a prática do Aleitamento materno. SMS, Fernandópolis-SP, 2024.... 25

RESUMO

ALMEIDA, ES; PEREIRA, K. **Indicadores de amamentação nas unidades básicas de saúde de um município do interior de São Paulo**. 2024. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Fundação Educacional de Fernandópolis, Fernandópolis, 2024.

A amamentação é fundamental para a saúde e o desenvolvimento do recém-nascido assim como para a saúde materna. O leite materno é o alimento mais completo e adequado para a criança nos primeiros meses de vida, pois fornece nutrientes essenciais e proteção contra infecções. No Brasil, apesar dos avanços, a prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo ainda é insuficiente. Este estudo teve como objetivos conhecer os indicadores sobre aleitamento materno utilizados no município de Fernandópolis, identificar as dificuldades encontradas para o alcance dos indicadores e verificar as estratégias utilizadas ou inovadoras para o alcance dos objetivos. A metodologia utilizada foi uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. Os locais de estudo foram as 17 Unidades Básicas de Saúde do município de Fernandópolis, sendo elas: UBS Américo Possari, Jardim Paraíso Fernandópolis; UBS André Malavazzi, Cecap Fernandópolis; UBS Antônio Modesto da Silva, Uirapuru Fernandópolis; UBS Antônio Pivato, Jardim Paulista Fernandópolis; UBS Antônio Santilio, Cohab Fernandópolis; UBS Carlos Gandolfi, Ipanema Fernandópolis; UBS Dionísio Pereira Marques, Santa Bárbara Fernandópolis; UBS DR Adhemar Monteiro Pacheco, Universitário; UBS DR Alexandre Zilenovski, Brasilândia Fernandópolis; UBS DR Antônio Milton Zambom, Caic Fernandópolis; UBS Ecio Vidotti, Vila Regina Fernandópolis; UBS DR José Ferreira Maia, Rosa Amarela; UBS DR Paulo Sano Albino Mininelli, Fernandópolis; UBS DR Waltrudes Baraldi, Planalto Fernandópolis; UBS Heitor Maldonado, Araguaia Fernandópolis; UBS Jose V Mendonça Filho, Guanabara Fernandópolis; UBS Pastor Marcelino Deúngaro, Rio Grande. A coleta de dados foi realizada após o deferimento do secretário municipal de Saúde, a seguir o contato com as enfermeiras responsáveis técnicas das Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Fernandópolis. Foi realizado um agendamento para entrega do formulário e o dia do recolhimento. Os enfermeiros responsáveis técnicos que aceitaram participaram do estudo assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), documento este que explica os detalhes da pesquisa, incluindo informações e garantias dos direitos dos/as participantes. Os resultados demonstraram que 94% dos enfermeiros responsáveis técnicos possuem entre 7 a 10 anos de formação e os outros 6% entre 4 a 6 anos. 79% desses profissionais tiveram conteúdos abordados durante a graduação acerca do aleitamento materno, mas os 21% restante não obtiveram essa abordagem. A capacitação em aleitamento materno desses profissionais após a formação apresenta que 62% realizaram essas capacitações e os outros 38% não realizaram nenhuma capacitação específica sobre este tema. No que se refere aos profissionais que fazem as orientações sobre o aleitamento materno, 38% responderam que são os enfermeiros e o médicos. A pesquisa aponta que nenhuma das Unidades Básicas de Saúde entrevistadas seguem os indicadores preconizados pela OMS, sendo que 50% seguem outros indicadores e 44% desconhece indicadores de amamentação. Sobre as dificuldades encontradas para alcançar esses indicadores, os responsáveis técnicos dessas unidades descreveram que se trata de uma série de fatores, sendo elas dificuldade no ato de amamentar, pega incorreta do RN, tipos de mamilos, dor, lesões mamárias, falta de perseverança, pouco apoio familiar, pressão psicológica, retorno da mulher ao trabalho antes dos 6 meses de idade, baixa escolaridade e

vergonha de amamentar em público. Conclui-se que é imprescindível enfrentar as dificuldades acerca do aleitamento materno, utilizando como estratégia maior capacitação dos profissionais, gestão dos indicadores, assim como a utilização de políticas públicas que garantam direitos para a prática adequada ao Aleitamento Materno.

Palavras-chave: Aleitamento Materno Exclusivo (AME); Desnutrição; Mortalidade infantil; Promoção da amamentação; desmame precoce.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 JUSTIFICATIVA	15
4 MATERIAIS E MÉTODOS	16
4.1 TIPO DE ESTUDO	16
4.2 LOCAL DE ESTUDO	16
4.3 POPULAÇÃO	17
4.4 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	17
4.4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	17
4.4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	17
4.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	17
4.6 COLETA DOS DADOS	18
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	18
4.8 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	18
5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	19
6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	28
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
8 REFERENCIAS	33
9. APÊNDICES	36
9.1 APENDICE A – AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL	36
	36
9.2 APENDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	37
9.3 APENDICE C - FORMULÁRIO	38

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é um ato natural e fundamental para a saúde e o desenvolvimento do neonato, além disso, é um processo que envolve uma interação profunda entre a mãe e seu filho (Hoffmann *et al.* 2021).

O leite materno é considerado o alimento mais completo e adequado para suprir todas as necessidades nutricionais da criança nos seus primeiros meses de vida. A importância do leite materno vai além da nutrição, ele também possui anticorpos e outras substâncias que são capazes de conferir proteção à criança contra alguns tipos de infecções e previne contra doenças que podem surgir em outros períodos, inclusive na vida adulta (Hoffmann *et al.* 2021).

A prática do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é recomendada de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) por 6 meses, sendo totalmente exclusivo e complementado até dois anos de idade (Who, 2015). O AME é considerado uma ferramenta de combate à desnutrição e mortalidade infantil (Brasil, 2009).

No Brasil, pesquisas sobre a situação do aleitamento materno em nível nacional apontam que o AME foi praticado por 38,6% das mães de crianças menores de 6 meses em 2006 (Giugliani *et al.* 2015). Em 2019, o Aleitamento Materno (AM) em nosso país mostrou um aumento chegando a 60,3%, sendo AME até 6 meses de 45,8% e o AME até 4 meses de 59,7%. Portanto, percebe-se um significativo aumento comparando com os anos de 2006 para 2019 (Covisa, 2022). Apesar dos avanços, a prevalência do AME ainda não é adequada, visto que a meta estabelecida pela OMS até 2030 é de 70% (OMS, 2019).

Nesse contexto, é possível observar que ainda existem diversos fatores que contribuem para o desmame precoce. O ato de amamentar não é um ato totalmente instintivo do ser humano, sendo necessário muitas vezes ser aprendida para ser realizada com eficácia (Araújo *et al.* 2008).

Os autores citados acima, descrevem que o grau de instrução materna é um dos fatores que contribuem para o desmame precoce. Outras variáveis que também podem influenciar são identificadas como demográficas, socioeconômicas, variáveis relacionadas à assistência pré-natal, assistência pós-natal imediata e assistência pós-natal tardia.

Considerando esses aspectos que contribuem para o desmame precoce, o Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), estabeleceu 7 eixos com a finalidade da melhoria nos serviços de saúde à criança, sendo eles:

- I. Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido;
- II. Aleitamento materno e alimentação complementar saudável;
- III. Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral;
- IV. Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas;
- V. Atenção integral a crianças em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz;
- VI. Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade;
- VII. Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno.

Analisando as ações dos eixos I e o II percebe-se atenção especial à gestante e RN, eliminando alguns fatores mencionados acima que desencadeiam o desmame precoce, pois através desses eixos, pode-se efetivar a instrução da mãe quanto ao aleitamento, assim como conhecer sua situação socioeconômica e garantir assistência pré-natal e pós-natal de qualidade (BRASIL, 2015).

Além disso, foi criado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), com o objetivo de aumentar a prevalência do aleitamento materno exclusivo nos 6 meses de vida e do aleitamento materno até os 2 anos de vida, além de reduzir a morbimortalidade infantil e melhorar a qualidade de vida das crianças (BRASIL, 2020).

Possui como planejamento a promoção de campanhas publicitárias, treinamento de profissionais da saúde, proteção por leis trabalhistas de proteção à amamentação, controle do marketing e a comercialização de leites artificiais, apoio ao aleitamento materno através da elaboração de material educativo, criação de grupos de apoio e aconselhamento individual (BRASIL, 2020).

Contudo faz-se necessário um olhar voltado e direcionado para a gestão do processo do aleitamento materno, dessa forma, a OMS definiu alguns indicadores para melhoria desses números, são eles:

- 1: Já amamentou: Estão inclusas crianças nascidas nos últimos 24 meses;
- 2: Iniciação precoce na amamentação: neonatos amamentados até 1 hora após o nascimento;
- 3: Amamentação exclusiva nos dois primeiros dias após o nascimento;
- 4: Amamentação exclusiva até os seis meses de idade;
- 5: Alimentação mista em menos de seis meses;

6: Amamentação continuada 12-23 meses;

7: Introdução de alimentos 6-8 meses;

8: Alimentação com mamadeira 0-23 meses. (World, 2021)

Entende-se que o posicionamento do profissional de Enfermagem frente a esta situação se torna de extrema importância e necessidade, para instruir, dar apoio e incluir a valorização dos aspectos psicológicos e socioculturais, além de, desmistificar alguns assuntos que contribuem ainda mais para o desmame precoce (Ferreira *et al.* 2023).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar os indicadores do aleitamento materno utilizados no município de Fernandópolis, para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças residentes no referido município.

2.2 Objetivos Específicos

- Conhecer os indicadores sobre aleitamento materno utilizados no município de Fernandópolis;
- Identificar as dificuldades encontradas para o alcance dos indicadores;
- Verificar as estratégias utilizadas ou inovadoras para o alcance dos objetivos.

3 JUSTIFICATIVA

A presente pesquisa é de extrema importância, pois evidenciará possibilidades de contribuição para a análise dos indicadores do aleitamento materno, no município de Fernandópolis, possibilitando a oferta de subsídios para a garantia da qualidade da assistência na saúde da criança.

A reflexão acerca do tema visa também buscar informações sobre as dificuldades e motivos que levam ao desmame precoce durante o processo de aleitamento materno. Este trabalho poderá assim contribuir na busca de melhorias que possam ajudar as mulheres durante o processo de amamentação.

A realização desta pesquisa acerca da amamentação origina-se a partir do questionamento sobre a adesão e a problemática da importância em contrapartida ao desmame precoce. Hoffman (2021) apresenta a fundamental relevância da amamentação apontando a nutrição que ela fornece, além de anticorpos e substâncias primordiais à criança, assim como a interação entre mãe e bebê.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa. A pesquisa descritiva visa descrever as características de determinada população ou fenômeno, no caso, de gestantes e puérperas e suas características quanto a amamentação, assim como estimar a proporção de elementos que tenham determinadas características ou comportamentos, descobrir ou verificar a existência de relação entre variáveis. Faz-se o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados como questionários e observação sistemática para fazer um levantamento de dados (Vergara, 2000).

A pesquisa com caráter quantitativo utiliza a quantificação nas modalidades de coleta de informações e no seu tratamento, mediante técnicas estatísticas, tais como percentual, média, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão, entre outros. (Michel, 2005).

4.2 Local de Estudo

São 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Fernandópolis, entre elas:

- UBS Américo Possari, Jardim Paraíso Fernandópolis;
- UBS André Malavazzi, Cecap Fernandópolis;
- UBS Antônio Modesto da Silva, Uirapuru Fernandópolis;
- UBS Antônio Pivato, Jardim Paulista Fernandópolis;
- UBS Antônio Santilio, Cohab Fernandópolis;
- UBS Carlos Gandolfi, Ipanema Fernandópolis;
- UBS Dionísio Pereira Marques, Santa Bárbara Fernandópolis;
- UBS DR Adhemar Monteiro Pacheco, Universitário;
- UBS DR Alexandre Zilenovski, Brasilândia Fernandópolis;
- UBS DR Antônio Milton Zambom, Caic Fernandópolis;
- UBS Ecio Vidotti, Vila Regina Fernandópolis;
- UBS DR José Ferreira Maia, Rosa Amarela;

- UBS DR Paulo Sano Albino Mininelli, Fernandópolis;
- UBS DR Waltrudes Baraldi, Planalto Fernandópolis;
- UBS Heitor Maldonado, Araguaia Fernandópolis;
- UBS Jose V Mendonça Filho, Guanabara Fernandópolis;
- UBS Pastor Marcelino Deúngaro, Rio Grande.

4.3 População

A população deste estudo foram as enfermeiras trabalhadoras da Secretaria da Saúde Responsáveis Técnicas (RT) das USF.

4.4 Critérios de elegibilidade

4.4.1 Critérios de Inclusão

Profissionais enfermeiras trabalhadoras da SMS que aceitarem participar do estudo e assinarem o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

4.4.2 Critérios de Exclusão

- A) Não aceitar participar do estudo e assinar o TCLE.
- B) As enfermeiras que estiverem de férias, licença maternidade ou licença médica.

4.5 Instrumento de coleta de dados

O instrumento proposto para a coleta de dados foi um formulário composto por quatro questões fechadas e cinco questões abertas, composto de duas partes: 1. Dados que incluem perguntas sobre sua formação acadêmica e tempo de trabalho na Secretaria Municipal de Saúde, 2. Dados sobre os índices de Aleitamento Materno.

4.6 Coleta dos dados

A coleta de dados foi realizada após o deferimento do secretário municipal de Saúde, a seguir o contato com as enfermeiras responsáveis técnicas das Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Fernandópolis. Foi realizado um agendamento para entrega do formulário e o dia do recolhimento.

4.7 Aspectos Éticos

O protocolo do presente estudo deveria ser submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Educacional de Fernandópolis, SP, no entanto, não foi possível devido ao tempo para a finalização da pesquisa.

A pesquisa não envolve riscos previsíveis. Todos indivíduos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e poderiam se retirar se sentirem desconfortáveis ou desistirem da participação em qualquer momento da pesquisa.

4.8 Análise e interpretação dos dados

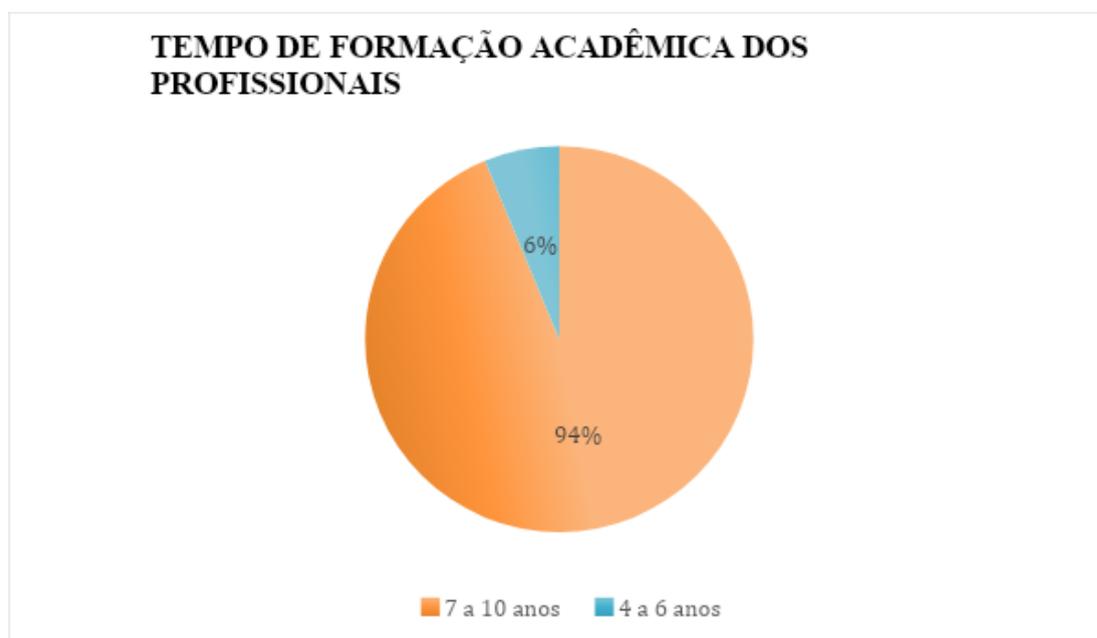
Os dados são apresentados em forma de quadros e tabelas e analisados por meio de técnicas e métodos compatíveis, sendo transcritos e tabulados em uma planilha por meio de estatísticas simples, utilizando o programa Excel em frequência absoluta e em porcentagem. A análise dos resultados foi realizada tendo como base o referencial teórico do Ministério da Saúde e OMS.

5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Dos 18 enfermeiros Responsáveis Técnicos amostrados, uma se recusou a responder o formulário. Restaram então, 16 enfermeiros Responsáveis Técnicos que participaram do presente estudo, das 17 USF escolhidas para o desenvolvimento dessa pesquisa. Das 18 USF, uma foi descartada por se localizar num distrito de Fernandópolis, à 18 km da cidade, impossibilitando a coleta de dados nesse local.

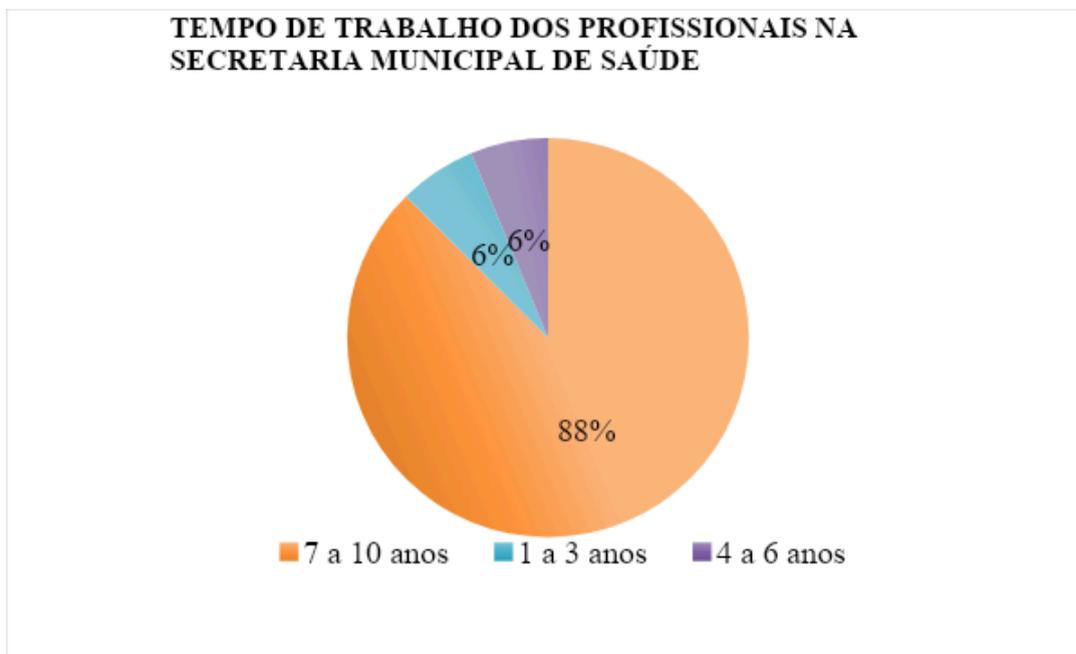
Quanto ao tempo de formação acadêmica dos profissionais analisados, 94,0% tinham formação entre 7 e 10 anos, o que demonstra uma carreira já consolidada, acredita-se por isso ter um cargo como Responsável Técnico das USF, 6,0% eram formados entre 4 e 6 anos e nenhum de 1 a 3 anos, conforme demonstra o gráfico abaixo.

Gráfico 1 – Tempo de formação acadêmica dos profissionais de enfermagem Responsáveis Técnicos das USF do município de Fernandópolis-SP, 2024.



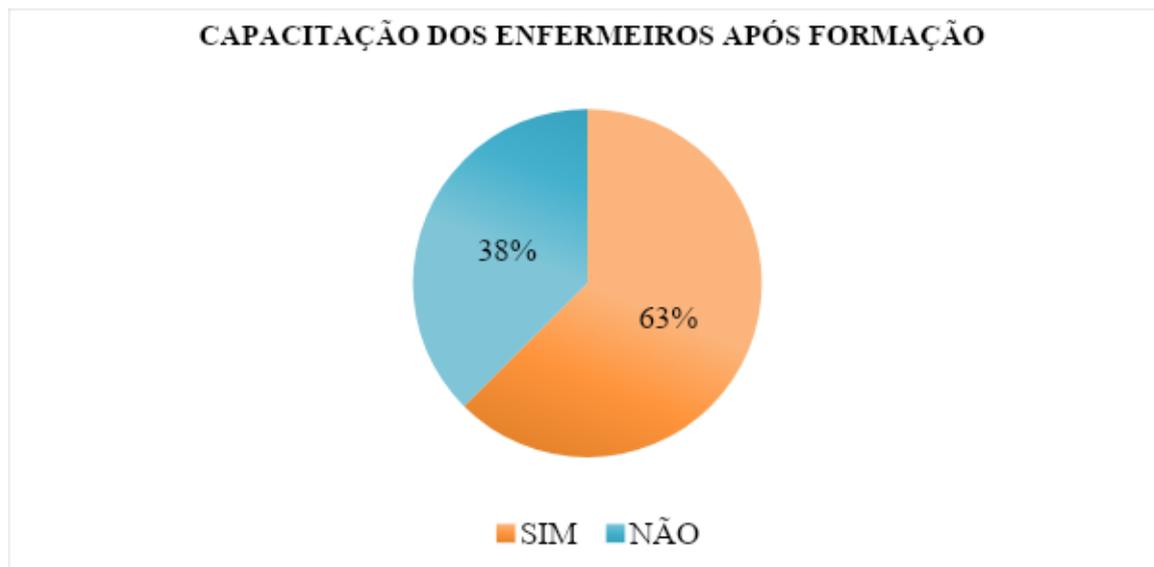
Em relação ao tempo de trabalho na Secretaria Municipal de Saúde do referente município, 88,0% dos profissionais entrevistados apresentam um período de 7 a 10 anos, e 6,0% dos profissionais com tempo de 1 e 3 anos e entre 4 e 6 anos. Conforme mostra o Gráfico 2.

Gráfico 2 – Tempo de trabalho dos profissionais enfermeiros Responsáveis Técnicos na Secretaria Municipal de Saúde do município de Fernandópolis-SP, 2024.



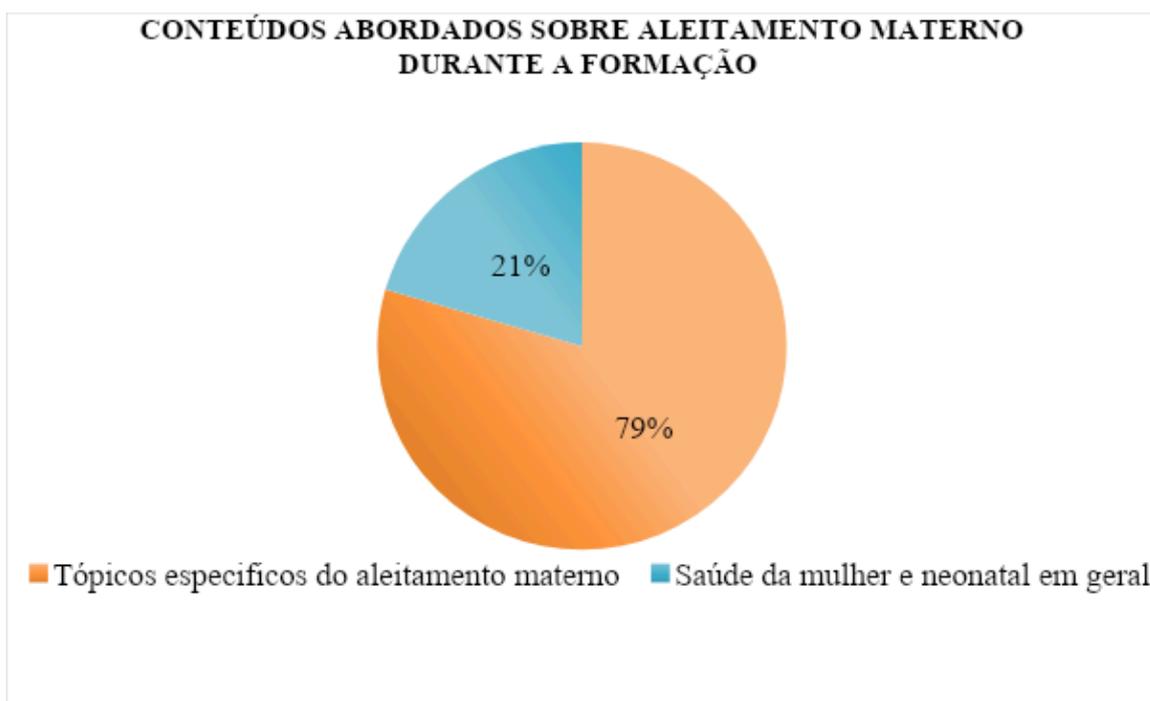
Quanto aos cursos de capacitações após a formação, 62,0% dos enfermeiros Responsáveis Técnicos afirmaram que tiveram, sendo estes específicos do AM, e 38,0% responderam que não tiveram capacitações. (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Cursos de capacitação realizados pelos enfermeiros Responsáveis Técnicos após a formação, 2024.



Foi questionado no presente estudo, se durante a graduação os profissionais de enfermagem tiveram conteúdos específicos sobre o tema aleitamento materno. Na análise das respostas, foi encontrado que 79,0% dos enfermeiros tiveram durante sua formação, e 21,0% responderam que tiveram apenas os conteúdos básicos da Saúde da Mulher e Neonatal em geral. Resultado observado no Gráfico 4.

Gráfico 4 – Distribuição dos conteúdos abordados sobre Aleitamento Materno durante a formação dos enfermeiros responsáveis Técnicos da SMS de Fernandópolis, 2024.



Sobre os assuntos abordados sobre o Aleitamento Materno durante a formação, 21% relatou apenas conteúdos relacionados à saúde da mulher e neonatal em geral. 79% relatou que foi abordado tópicos específicos do AM, sendo eles: benefícios, vantagens e importância do Aleitamento Materno (17,83%); posição e pega correta (15,27%); cuidados com as mamas antes e após o parto (15,27%); AME (15,27%); tipos de AM (2,56%); parâmetros e avaliação das mamadas (2,56%); promoção e apoio à prática do AM (2,56%); TCC- Método LATCH* (2,56%); Cartilhas do AM – SUS (2,56%); Amamentação em livre demanda (2,56%), dados evidenciados na tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos conteúdos abordados sobre o Aleitamento Materno durante a formação dos Enfermeiros Responsáveis Técnicos que trabalham na SMS de Fernandópolis, 2024.

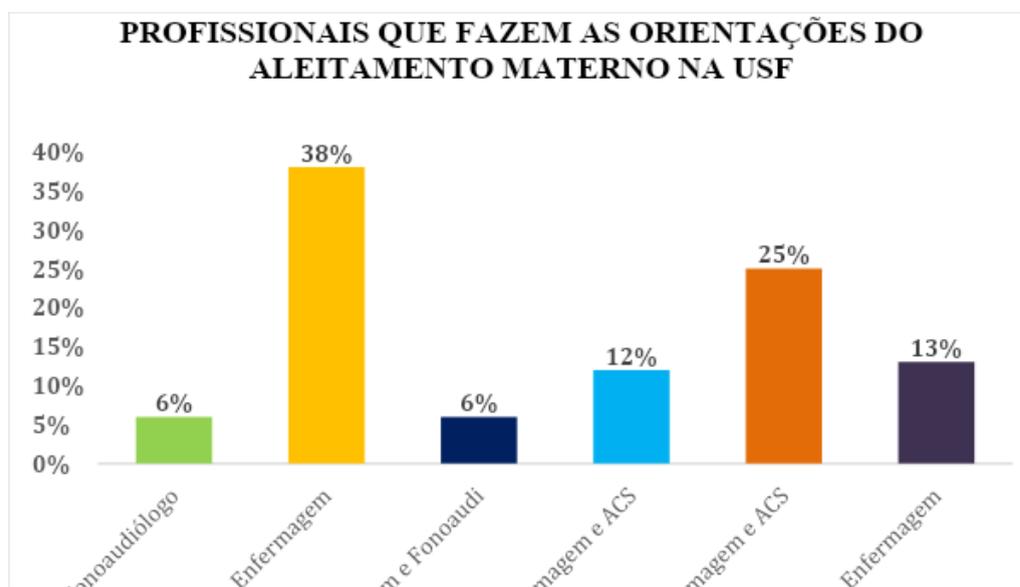
Conteúdos Específicos do AM	Frequência (%)
Benefícios/vantagens e importância do AM	17,83
Posição e pega correta	15,27
Cuidados com as mamas antes e após o parto	15,27
Aleitamento materno exclusivo	15,27
Tipos de AM	2,56
Parâmetros e avaliação das mamadas	2,56
Promoção e apoio à prática do AM	2,56
TCC- Método LATCH	2,56
Cartilhas do AM – SUS	2,56
Amamentação em livre demanda	2,56

*O sistema LATCH atribui uma pontuação numérica (0, 1 ou 2) a cinco componentes-chave da amamentação para uma pontuação total possível de 10 pontos. Sugere-se que a qualidade da pega do bebê deve ser avaliada duas vezes durante um período de 24 horas, por dois profissionais de saúde, e documentada.

Conforme abordado sobre os profissionais que fazem as orientações às gestantes e puérperas nas USF, considerando que deveria ser todos os membros da equipe, foram respondidos que 38% é composto somente pelos Enfermeiros e Médicos, 25% por Enfermeiros, Médicos e Agentes Comunitários de Saúde, 13% é somente composto pela Equipe de Enfermagem, 12% pela Equipe de Enfermagem e os Agentes Comunitários de

Saúde e 6,0% dos profissionais que fazem as orientações são Enfermeiros, Médicos e Fonoaudiólogos, 6,0% ainda, é composto por Enfermeiros e Fonoaudiólogos. Evidenciados no gráfico 5.

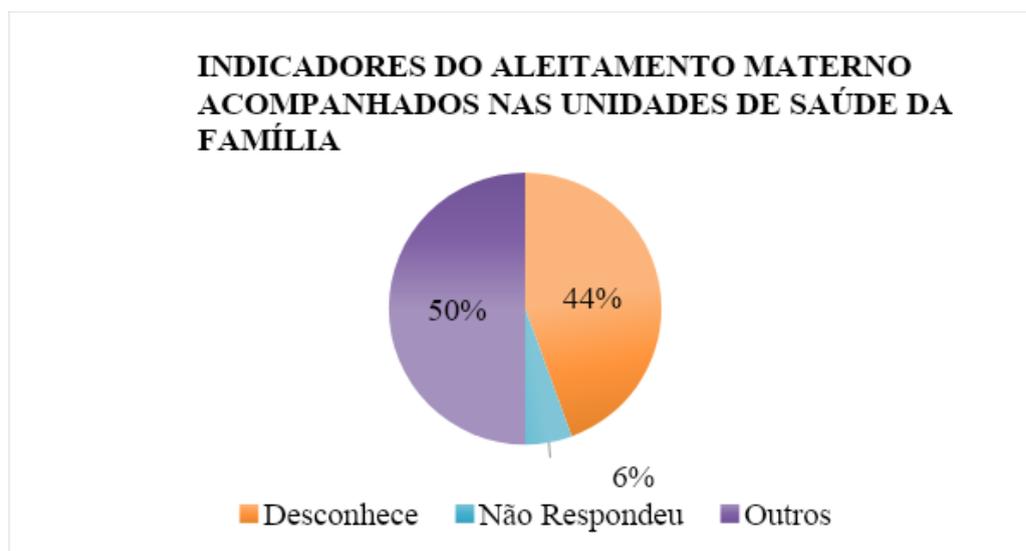
Gráfico 5 – Profissionais de saúde que fazem as orientações sobre o Aleitamento Materno nas USFs, município de Fernandópolis-SP, 2024.



Em relação aos indicadores do Aleitamento Materno acompanhados pelas USFs, foi respondido que 50,0% das enfermeiras listaram outros meios que utilizam como meta de indicadores, sendo eles: Indicadores do Previner Brasil; Puericultura; Ficha de consumo alimentar para crianças de 0 a 2 anos; AM até os 2 anos de idade, sendo AME até os 6 meses de vida;

O que chama a atenção com o resultado é que 44,0% afirmaram que desconhecem os indicadores de Aleitamento Materno. 50% relataram que usam outro tipo de indicador, que não é da OMS, sendo ele, os indicadores do Previne Brasil. 6% não responderam ao questionamento. (Gráfico 6).

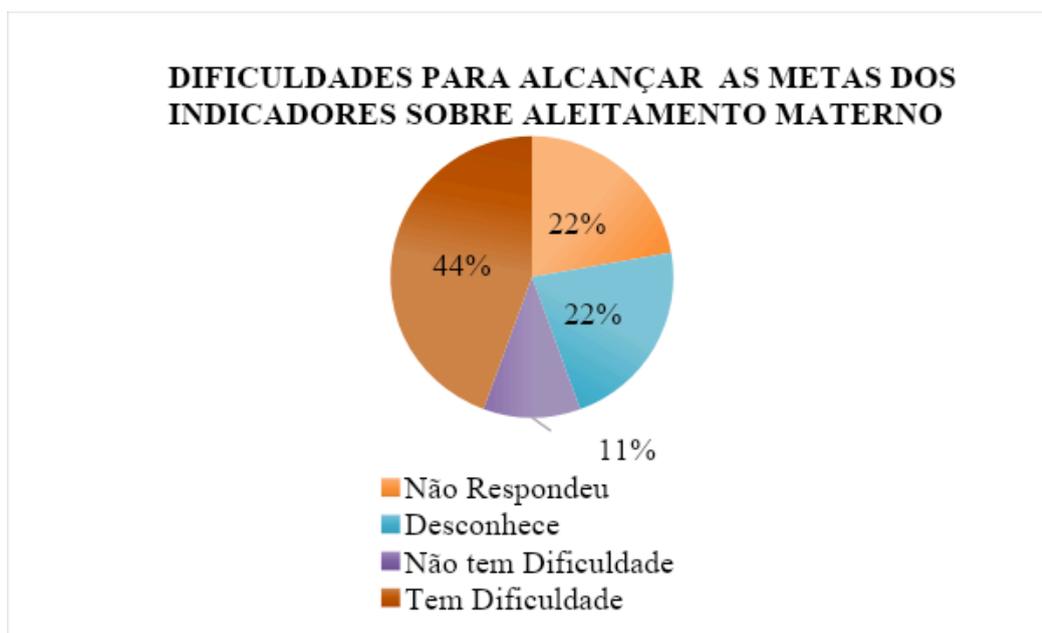
Gráfico 6 – Distribuição dos Indicadores do Aleitamento Materno acompanhados nas USF do município de Fernandópolis-SP, 2024.



Quando questionados sobre as dificuldades encontradas em alcançar as metas dos indicadores de aleitamento materno nas USFs, 45% dos Enfermeiros relataram ter dificuldades em alcançá-las, algumas dessas dificuldades citadas, foram: dificuldades das próprias mães em realizarem esse ato; falta de aderência do AM por parte das lactantes; retorno ao trabalho antes dos 6 meses de idade do RN; introdução precoce de chupetas e/ou mamadeiras.

Observou-se que 22% não responderam e 22% novamente responderam que desconhecem os indicadores de amamentação. Apenas 11% relatam não ter dificuldade em alcançar esses indicadores. (Gráfico 7).

Gráfico 7- Distribuição das dificuldades ou não para alcançar as metas dos indicadores sobre Aleitamento Materno pelos Enfermeiros RT da SMS de Fernandópolis, 2024.



Foi também perguntado sobre as dificuldades encontradas pelas mulheres durante a amamentação que os enfermeiros RT conheciam, apontaram que 65% se tratava de questões fisiológicas, sendo elas: dificuldade no ato de amamentar; pega incorreta do RN; tipos de mamilos; dor; lesões mamárias; referiam leite materno fraco; baixa produção de leite.

Surgiram ainda as dificuldades de origem psicológica, sendo 19% que relataram: falta de perseverança; pouco apoio familiar; pressão psicológica, e 16% apresentam dificuldades quanto a questão social, sendo elas: retorno da mulher ao trabalho antes dos 6 meses de idade; baixa escolaridade; ilusão da facilidade do leite artificial; vergonha de amamentar em público. (Gráfico 8).

Gráfico 8- Distribuição dos tipos de dificuldades enfrentadas pelas mulheres na visão dos enfermeiros RT para prática do Aleitamento Materno, SMS, Fernandópolis-SP, 2024.



Segundo os participantes, as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para trabalhar as dificuldades encontradas pelas mulheres na prática do aleitamento materno foram: 50% utilizam orientações quanto à amamentação, assim como grupo de gestantes, gerando uma troca de informações, 14% realizam as consultas de enfermagem como estratégia de propagar informações às mulheres. E 14% dos profissionais desenvolvem as visitas domiciliárias para proporcionar as devidas orientações, 11% trabalham com as palestras educativas em grupo e 11% oferecem à mulher apoio, acolhimento e incentivo. (Tabela 2).

Tabela 2- Estratégias que a equipe de enfermagem utiliza para trabalhar as dificuldades citadas pelas mulheres durante a prática do Aleitamento materno. SMS, Fernandópolis-SP, 2024.

Estratégias utilizadas	Frequência (%)
Orientações quanto à amamentação no grupo de gestantes	50
Orientações quanto à amamentação nas consultas de enfermagem	14
Orientações quanto à amamentação nas visitas domiciliárias	14
Palestras educativas em grupo	11
Oferece apoio, acolhimento e incentivo à mulher	11

6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Segundo o Conselho Regional de Enfermagem (Coren-SP), a responsabilidade técnica do profissional de enfermagem é imprescindível para que a assistência prestada seja eficaz e em conformidade ética e legal. O Enfermeiro Responsável Técnico (RT) garante a coordenação, direção, organização e avaliação da Unidade de Saúde, sendo uma competência privativa do enfermeiro, assumindo posição de liderança e chefia dos serviços de enfermagem. Portanto, é de responsabilidade do Enfermeiro RT estar em conformidade com os Indicadores de AM, no entanto, este estudo revela as dificuldades encontradas em acompanhar esses indicadores e muitos alegam desconhecimento dos mesmos (Coren, 2023).

A prevalência de cursos de capacitação sobre o Aleitamento Materno dos enfermeiros (as) após a formação acadêmica apresentou um bom resultado, visto que 62% realizou esse aprimoramento, no entanto, 38% não realizou maiores estudos. A falta de capacitações específicas pode contribuir para o desconhecimento dos indicadores, por muitas vezes até a desvalorização do acompanhamento dos resultados dificultando o planejamento de melhoria. Atualmente, encontra-se cursos de curta duração e até especialização *latu sensu* direcionado para o conhecimento do AM, são remunerados ou gratuitos, de forma presencial e EAD.

A RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017, em seu Capítulo II - dos Deveres, cita no artigo 55 que “os profissionais de Enfermagem devem buscar aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão” (Coren, 2018).

O Ministério da Educação (MEC) dispõe nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, no perfil do formando egresso/profissional, como competências e habilidades a Educação Permanente, o MEC cita que, “os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços” (MEC, 2015).

Percebe-se também, o reconhecimento do importante papel do enfermeiro nas abordagens acerca do AM nas USFs, já que os resultados das pesquisas mostram que 100%

dos participantes disseram que é o Enfermeiro (a) quem realiza as orientações sobre o AM na USFs, podendo ser sozinho ou como membro da equipe.

Dessa forma, faz-se necessário um olhar mais ampliado quanto ao conhecimento específico destes profissionais acerca do presente tema, uma vez que são eles que estão em contato direto com gestante/puérpera e família, portanto é dever destes profissionais terem domínio sobre o assunto para que realizem as devidas orientações às mulheres. Isso não anula a fundamental importância da equipe multiprofissional, sendo eles: fonoaudióloga, médico, odontólogo e ACSs, sendo que estes também foram profissionais citados durante a pesquisa, como sendo fundamentais para a orientação quanto à AM.

A Política Nacional de Atenção Básica define como atribuições comuns a todos os profissionais das equipes de atenção básica: Mapear e identificar grupos de risco na área de atuação da equipe; Cadastrar e manter atualizadas as informações das famílias e indivíduos no sistema de informação; Analisar dados de saúde para priorizar situações de acompanhamento; Prestar assistência à saúde na unidade de saúde, domicílio e outros espaços comunitários; Realizar ações de promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção de agravos; Acolher usuários, avaliá-los e realizar encaminhamentos; Coordenar o cuidado da população adscrita; Praticar cuidado familiar e coletivo; Realizar reuniões de equipe para planejamento e avaliação; Avaliar sistematicamente as ações implementadas; Registrar as atividades nos sistemas de informação; Trabalhar de forma interdisciplinar e em equipe, dentre outras. (PNAB, 2012)

A prioridade deste estudo é a necessidade de dialogar sobre os resultados relacionados aos indicadores de AM, visto que alarmantemente, 44% desconhecem a existência desses indicadores, o que pode levar a grande dificuldade no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e condições de saúde para a mulher.

Ainda, sobre os participantes que responderam sobre estes indicadores, ficou notório que não há uma padronização por parte das USFs para o acompanhamento do AM, já que cada Unidade de Saúde acompanha um indicador diferente ou até mesmo responderam de forma errônea, colocando o acompanhamento que não se referem exatamente a indicadores.

É preocupante o fato de não conhecerem um indicador tão importante para a saúde da criança e da mulher diante dos benefícios evidenciados pelos estudos, portanto é imprescindível que o Ministério da Saúde, juntamente com as Secretarias de Saúde façam orientações às USFs a respeito desta área, padronizando estes indicadores e fornecendo capacitações aos profissionais para que tenham um bom manejo e conhecimento acerca do AM.

Na visão dos participantes do estudo que acompanham os indicadores, ficou evidenciado quais são eles: 1) Proporção de Crianças de 6 Meses Alimentadas com Leite Materno Exclusivo; 2) Proporção de Crianças Menores de 1 Ano com Vacinas em Dia; 3) Acompanhamento da Criança até 2 Anos de Idade. Sendo estes indicadores preconizados pelo Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019.

Nas respostas dos participantes sobre as dificuldades para alcançar as metas programadas para o município, aparecem como: se dá pela dificuldade das mães em realizar a amamentação, pela falta de aderência por parte das lactantes, retorno ao trabalho antes dos 6 meses de idade e introdução precoce de chupetas e/ou mamadeiras, levando a compreensão de que os problemas estão nas mulheres e não na inadequação de gestão dos indicadores (World, 2021).

Grande parte dessas dificuldades seriam solucionadas com a capacitação dos profissionais e conscientização das mulheres, uma vez que as dificuldades das lactantes em amamentar poderiam ser sanadas pelos profissionais, fazendo com que a amamentação se torne mais tranquila e segura. Assim como, também solucionaria a falta de aderência se as mulheres realmente entendessem a importância do AM para a saúde dela e do seu filho. (Oliveira et al. 2023).

Com o objetivo de promover e proteger a saúde materno-infantil, o Ministério da Saúde preconizou a Primeira Semana Saúde Integral (PSSI), sendo uma estratégia de atenção holística neste momento de vulnerabilidade. Nela ficou sugerido que na primeira semana de vida da criança deve acontecer a visita domiciliária (VD), a qual é considerada uma ação prioritária de vigilância à saúde fundamental para o incentivo, orientação e apoio à amamentação, reforçando assim a importância do AME até os 6 meses de idade e o AM até os 2 anos de idade (Brasil, 2004).

Sobre as estratégias encontradas para trabalhar as dificuldades das lactantes, os participantes responderam que se utilizam de orientações, formação de grupo de gestantes, incentivos, palestras educativas, consultas de enfermagem e visita domiciliária. Essas estratégias precisam ser analisadas de forma mais holísticas em virtude de em termos de porcentagem ainda haver uma falha, visto que os números precisam ser melhorados e o assunto mais estudado.

Outras estratégias seria uma boa rede de apoio que passasse mais segurança e confiança às lactantes, como por exemplo a implementação de salas de amamentação nas USFs, como foi proposto pelo Ministério da Saúde em 2023. De acordo com o Ministério da Saúde, “ao implementar salas de amamentação nas Unidades Básicas de Saúde, que estão

mais próximas do local de residência e trabalho, as mulheres terão acesso à local apropriado para retirar, armazenar o leite e receber todo o apoio para dar continuidade à amamentação.” (Brasil, 2023).

Esses achados contraditórios reforçam que o conteúdo tem muito a ser aprofundado para melhoria significativa dos resultados, havendo a necessidade de as autoridades de saúde olharem mais para o assunto e oferecerem informações e subsídios para que os profissionais sejam capacitados. Sendo assim, espera-se que o presente estudo possa contribuir para o aprimoramento no processo de implantação dos indicadores de aleitamento materno, com vistas à obtenção de melhores índices de amamentação e melhoria na saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que, os benefícios comprovados do aleitamento materno para a saúde infantil e materna são indiscutíveis. No entanto, é crucial enfrentar os desafios persistentes de informação, apoio e políticas públicas, dificuldades essas, evidenciadas no presente estudo, para assim garantir que mais mães tenham acesso a informações adequadas e suporte necessário para uma prática bem-sucedida.

Neste contexto e tendo como base o presente estudo reforçamos a necessidade de maior envolvimento do profissional enfermeiro na capacitação e conhecimento acerca do Aleitamento Materno, para que assim possamos ter as competências necessárias para instruir as lactantes e apoiá-las em suas dificuldades quanto a amamentação.

Ao longo deste estudo enfrentamos alguns desafios e barreiras, sendo eles a relutância do profissional enfermeiro em participar do estudo e nos fornecer as informações necessárias para embasarmos nossa pesquisa, assim como a escassa informação a respeito do AM, havendo poucos estudos acerca dos indicadores. Além das limitações durante a construção deste projeto, as barreiras quanto a assiduidade da prática do aleitamento materno por parte das lactantes se dá pela falta de apoio durante a gestação, pós-parto e puerpério, tal como pressões sociais, culturais, desinformação e falta de políticas públicas que influenciam e dão apoio necessário para que o AM seja consistente.

Para enfrentar esses desafios é imprescindível a capacitação dos profissionais que estarão em contato direto com essas mães, assim como a educação aos pais, familiares e toda rede de apoio da lactante, promovendo compreensão ampliada dos benefícios do aleitamento materno e das técnicas adequadas de amamentação. Não basta apenas informações consistentes se não houver políticas públicas que protejam e garantam direitos para uma prática adequada, portanto é necessário rever o período de licença maternidade, assim como espaços adequados para a prática do aleitamento materno e horários flexíveis. Também se faz necessário a implantação das Salas de Amamentação, pois servirão de apoio para essas mães que trabalham.

Este projeto traz uma perspectiva quanto a importância do aleitamento materno e também intima ações imediatas para superar as dificuldades e criar meios de apoio verdadeiramente inclusivo. Ao fortalecer iniciativas de apoio e desenvolver políticas inclusivas, podemos não apenas aumentar as taxas de aleitamento materno, mas também promover um ambiente mais saudável para as futuras gerações.

8 REFERENCIAS

ARAÚJO, O. D.; *et al.* Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev Bras Enferm.** Brasília: jul-ago; v. 61, n. 4, p. 488-92, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZzPdPBnQ6pKqCjWCjRzQFYS/>. Acesso em 13/09/2024 às 14:26

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 80 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (INAN). **Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento materno (PNIAM).** Mapas mentais, 2020. Disponível em: <https://www.avvia.com.br/mapasmentais/PNIAM%20-%20Programa%20Nacional%20de%20Incentivo%20ao%20Aleitamento%20Materno.pdf>. Acesso em 04/04/2024 às 23:39

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23) Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. acesso em 11/09/2023 às 22:16. Acesso em 11/09/2023 às 22:16

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015.** Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde. 2015.s Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html#:~:text=2%C2%BA%20A%20PNAISC%20tem%20por.da%20morbimortalidade%20e%20um%20ambiente. Acesso em 21/03/2024 às 16:34

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>. Acesso em: 17/06/2024 às 22:00.

BRASIL. Ministério da Saúde. **POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA (PNAB).** Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf. Acesso em: 16/06/2024 às 15:45.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde vai instalar salas de amamentação em postos de saúde para apoiar mães trabalhadoras.** Projeto piloto começa em cinco estados do país e novas unidades já terão esse espaço previsto na planta. Campanha de amamentação está voltada às trabalhadoras para atingir meta de 70% de aleitamento exclusivo até 2030. 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/ministerio-vai-instalar-salas-de-amamentacao-em-postos-de-saude-para-apoiar-maes-trabalhadoras#:~:text=Ao%20implementar%20salas%20de%20amamenta%C3%A7%C3%A3o,para%20dar%20continuidade%20%C3%A0%20amamenta%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 17/06/2024 às 20:09.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 80 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf. Acesso em 23/06/2024 às 10:33.

COREN. Conselho Regional de Enfermagem do Tocantins. **Manual de orientações aos enfermeiros responsáveis técnicos do Tocantins.** Disponível em: <https://www.corentocantins.org.br/wp-content/uploads/2023/02/Manual-de-Orienta%C3%A7%C3%A3o-aos-Enfermeiros-RTs.pdf>. Acesso em: 14/06/2024 às 08:38.

COREN. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Código de Ética. Resolução Cofen nº 564/2017.** Disponível em <https://portal.coren-sp.gov.br/codigo-de-etica-dos-profissionais-de-enfermagem/#:~:text=55%20Aprimorar%20os%20conhecimentos%20técnico,e%20do%20deenvolvimento%20da%20profissão>. Acesso em: 17/06/2024 às 22:36.

HOFFMANN, Patrícia. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. BVS Saúde, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1442834>. Acesso em: 2 ago. 2024

IOPP, P.H.; MASSAFERA, G.I.; DE BORTOLI, C.F. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. **Enferm Foco**. 2023; 14:e-202344. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202344>. Acesso em: 11/09/2023 às 22:16.

LIMA, T.G.V. *et al.* Tecnologias educativas para autoeficácia para amamentar e prática do aleitamento materno exclusivo. **Rev Enferm Atual In Derme**, v. 95, n. 35, set. 2021. Disponível em: DOI: [10.31011/reaid-2021-v.95-n.35-art.1194](https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.35-art.1194)

OLIVEIRA, M. F. **Metodologia científica**: um manual para a realização de pesquisas em Administração / Maxwell Ferreira de Oliveira. Catalão: UFG, 2011. 72 p.

OLIVEIRA, A. C. S; *et al.* Papel do profissional da enfermagem no aleitamento materno: uma revisão integrativa de literatura, Jun, 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/USER/Downloads/42197-Article-446883-1-10-20230617.pdf>. Acesso em: 17/06/2024 às 21:38.

SÃO PAULO (Prefeitura). COVISA. Boletim DANT. **Aleitamento Materno no Brasil e no Município de São Paulo.** Disponível em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/boletim_dant_aleitamento_24_08_2022.pdf. Acesso em 08/04/2024 às 21:38

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ (UNIFAP). Boletim. **Metodologia da Pesquisa Científica**. 2005. Disponível em: <https://www2.unifap.br/midias/files/2012/03/022.pdf>. Acesso em 05/04/2024 às 20:37

VENÂNCIO, S. I; *et al.* A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. **J. Pediatr.** (Rio J.) v. 86, n. 4, Ago, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572010000400012>. Acesso em: 02/03/2024 às 15:38.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Infant and toddler feeding**. December, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. Acesso em: 06/04/2024 às 20:38.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. United Nations Children's Fund (UNICEF). **Indicators for assessing infant and young child feeding practices Definitions and measurement methods**, 2021. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340706/9789240018389-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em 04/04/2024 às 12:17

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Every Woman Every Child 2015. **The global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016-2030)**. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/child-health/the-global-strategy-for-women-s-childr-en-s-and-adolescents-health-2016-2030.pdf>. Acesso em 20/03/2024 às 23:43

9. APÊNDICES

9.1 APENDICE A – Autorização Institucional



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS – FEF
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS- FIFE
CURSO DE ENFERMAGEM

Ilmo Sr.: **IVAN P. M. VERONESI**

Secretário Municipal de Saúde

Solicito autorização institucional para realização da pesquisa intitulada: **INDICADORES DE AMAMENTAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA**, a ser realizada pelas pesquisadoras **ELOISA DA SILVA ALMEIDA E KAREN CRISTINA MARTIN PEREIRA**, nas **UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE FERNANDÓPOLIS**, sob a orientação da professora orientadora **SANDRA REGINA DE GODOY**, que tem como objetivo principal analisar os indicadores de Aleitamento Materno utilizados no município de Fernandópolis.

Procedimentos para coleta de dados: Será utilizado um formulário de questões, aplicado às Enfermeiras Responsáveis Técnicas das Unidades Básicas de Saúde, após autorização da coordenadora do curso **GLEDES PAULA DE FREITAS RONDINA**.

Período de coleta de dados: Primeira semana de setembro, (22/04/024 a 30/04/2024).

Orientador (a)

Coordenador(a)

