



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**ALEITAMENTO MATERNO: CONHECIMENTO E MANEJO DOS  
PROFISSIONAIS DA REDE BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO  
NO EXTREMO SUL DO BRASIL**

**JAMILA VASQUEZ ROCKEMBACH**

**RIO GRANDE/RS**

**AGOSTO/2013**

**JAMILA VASQUEZ ROCKEMBACH**

**ALEITAMENTO MATERNO: CONHECIMENTO E MANEJO DOS  
PROFISSIONAIS DA REDE BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO NO  
EXTREMO SUL DO BRASIL**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, sob orientação da Prof<sup>a</sup> Dra. Lulie Rosane Odeh Susin.

Rio Grande

Agosto/2013

**ALEITAMENTO MATERNO: CONHECIMENTO E MANEJO DOS  
PROFISSIONAIS DA REDE BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO NO  
EXTREMO SUL DO BRASIL**

Jamila Vasquez Rockembach

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde como parte dos  
requisitos necessários para a obtenção do Título de

Mestre em Ciências da Saúde

Área de concentração: Ciências da Saúde

Orientadora : Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Lulie Rosane Odeh Susin

Comissão de Avaliação :

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Lulie Rosane Odeh Susin

Presidente (Universidade Federal do Rio Grande - FURG)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Elaine Albernaz

Membro (Universidade Católica de Pelotas - UCPEL)

Prof. Dr. Juraci Almeida Cesar

Membro (Universidade Federal do Rio Grande - FURG )

Prof. Dr. Silvio Omar Macedo Prietsch

Suplente (Universidade Federal do Rio Grande - FURG)

Ao meu sobrinho  
Cauã Vasquez Coutinho (*in memoriam*)

## **AGRADECIMENTO ESPECIAL**

À minha orientadora Dra. Lulie Rosane Odeh Susin pela parceria, liberdade, compreensão e amizade. Por aceitar e compartilhar as minhas ideias, por ouvir minhas angústias e por orientar minha trajetória.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, por minha vida, família e amigos. Pela oportunidade de vivenciar essa experiência.

À minha família, meu porto seguro. Meus principais incentivadores e motivadores.

À minha mãe, exemplo de perseverança e batalha. À minha irmã Cássia, por tudo que representa em minha vida.

Ao meu esposo, Aluisio, devo meu profundo agradecimento pelo modo como encarou essa trajetória. Agradeço pelo incentivo, por compreender minha indisponibilidade e ausência em muitos momentos, pelo consolo em situações difíceis e pela vibração com as conquistas. Tu tornaste essa trajetória bem mais leve e essa conquista também é tua!

Aos amigos que compreenderam minha ausência em momentos importantes, especialmente à Paula Sousa, que compartilhou comigo momentos importantes e decisivos durante essa trajetória.

À colega, incentivadora e amiga Maria Amália Saavedra, que me mostrou a beleza do aleitamento materno e proporcionou a minha paixão pelo tema. Sou imensamente grata por todos os ensinamentos.

À colega e amiga Ivana Lindemann por toda a contribuição ao longo dessa caminhada.

Ao professor Dr. Samuel Dumith, pela orientação e importantes contribuições.

Às Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande Aline Nogario, Aline Rodrigues, Catharine Souza, Gabriela Alves Christello, Larissa Oliveira, Lisandra Costa e Taimara Pinheiro pela valiosa contribuição nesse trabalho.

À Secretaria Municipal de Saúde do Rio Grande, que permitiu a obtenção dos dados que originaram este trabalho.

À todos os profissionais que aceitaram participar desta pesquisa.

## RESUMO

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda amamentação exclusiva até o sexto mês de vida da criança, entretanto, ainda é baixo o número de mulheres que aderem a essa prática. Muitos são os prejuízos da interrupção precoce do aleitamento materno (AM) para a saúde infantil e materna. Considerando que o estado do Rio Grande do Sul ainda possui altas taxas de mortalidade infantil, o incentivo à amamentação e o adequado aconselhamento por parte dos profissionais da saúde pública são ferramentas úteis e de baixo custo que podem contribuir tanto para a queda dessas taxas quanto para a diminuição do número de doenças na infância, bem como de doenças maternas. **Metodologia:** Com o objetivo de avaliar o conhecimento e o manejo em AM dos profissionais da rede básica de saúde (RBS) do município do Rio Grande/RS, foi realizado um estudo transversal com abordagem quantitativa entre junho e outubro de 2012. Fizeram parte do estudo todos os médicos de família, pediatras, clínicos e obstetras, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) de todas as unidades básicas de saúde (UBSs) da zona urbana do município de Rio Grande com ou sem Estratégia Saúde da Família (ESF), que preencheram os critérios de inclusão e que concordaram em participar da pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Foi aplicado aos sujeitos um questionário contendo como variáveis independentes: sexo, idade, se os profissionais tinham filhos, se os filhos foram amamentados, modelo de atenção em que trabalham, realização de pós-graduação com enfoque em saúde pública - para profissionais de nível superior, tempo de formação, tempo de atuação na atenção básica e na ESF, realização de capacitação em AM, além de acesso ao Guia de Nutrição Infantil que aborda o AM do Ministério da Saúde de 2009. Os desfechos conhecimento e manejo do AM foram medidos conforme as recomendações do Guia através de escores. Foram aplicados questionários diferentes respeitando o conhecimento de cada categoria profissional. Somente médicos e enfermeiros responderam o mesmo questionário. **Resultados:** Dos 269 profissionais que participaram da pesquisa, somente 8,2% e 18,6% apresentaram desempenho adequado no escore de conhecimento e manejo do AM, respectivamente, sendo os enfermeiros os profissionais que obtiveram os melhores resultados para ambos os escores. **Conclusão:** A realização de capacitação em AM se mostrou como uma importante ferramenta para a melhoria do desempenho dos profissionais da atenção primária nessa temática. A hipótese principal de que os profissionais da ESF tinham um conhecimento maior que os profissionais do modelo

tradicional, além do manejo do AM ser mais adequado nas UBSs com ESF, não se confirmou para todas as categorias profissionais.

Palavras-chave: aleitamento materno, avaliação em saúde, atenção primária à saúde, profissional da saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** The World Health Organization (WHO) recommends exclusive breastfeeding until the sixth month of a child's life, however, there are still few women who breastfeed. There are many losses of early discontinuation of breastfeeding (BF) for child and maternal health. Whereas the state of Rio Grande do Sul still presents high infant death rates, breastfeeding is a useful and low cost tool that may contribute as to the decline the death rate as to decrease the childhood and maternal diseases. **Methodology:** In order to assess the knowledge and management of the Basic Health Unit's professionals from Rio Grande/RS, it was performed a cross-sectional study with a quantitative approach between June and October 2012. Study participants were all General Practitioners - physicians, pediatricians, and obstetricians, nurses, nursing assistant and community health agents (CHA) - of all Basic Health Units (BHU) from the urban area of Rio Grande with or without the Family Health Strategy (FHS), who followed the inclusion criteria and agreed to participate in the study and signed and informed a consent form. It was applied a questionnaire containing independent variables: gender, age, parenting, if their children were breastfed, about their care model of working, about graduation in public health - for top-level professionals, long training time working in primary care and in the FHS, if conducting training in BF, if they had access to the Child Nutrition Guide that approaches the BF Ministry of Health, 2009. Outcomes knowledge and BF management were measured according to the recommendations of the Guide by scores. Questionnaires were applied according to each professional category. Only doctors and nurses answered the same questionnaire. **Results:** Of the 269 professionals, who participated in the survey, only 8,2% and 18,6% had adequate performance in knowledge scores and BF management, respectively, Nurses were the professionals who obtained the best results for both scores. **Conclusion:** Conducting training in BF was shown as an important tool for improving the performance of primary care professionals in this subject. Not only the main hypothesis the FHS professionals had a higher knowledge than the ones from the traditional model, but also the fact the BF management is more adequate for the BHU with FHS haven't been confirmed by all professional categories .

Key words: breastfeeding, health evaluation, primary health care, health personnel.

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1** - Escores de conhecimento e manejo em aleitamento materno dos profissionais, segundo modelo de atenção, da rede básica de saúde da cidade do Rio Grande/RS, 2012 (n=269).

**Tabela 2** - Médias dos escores de conhecimento e manejo em aleitamento materno de acordo com as características dos médicos das unidades básicas de saúde da cidade do Rio Grande/RS, 2012 (n=37).

**Tabela 3** - Médias dos escores de conhecimento e manejo em aleitamento materno de acordo com as características dos enfermeiros das unidades básicas de saúde da cidade do Rio Grande/RS, 2012 (n=46).

**Tabela 4** - Médias dos escores de conhecimento e manejo em aleitamento materno de acordo com as características dos auxiliares e técnicos de enfermagem das unidades básicas de saúde da cidade do Rio Grande/RS, 2012 (n=74).

**Tabela 5** - Médias dos escores de conhecimento e manejo em aleitamento materno de acordo com as características dos agentes comunitários de saúde das unidades básicas de saúde da cidade do Rio Grande/RS, 2012 (n=112).

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AB - Atenção Básica

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AM - Aleitamento Materno

AME - Aleitamento Materno Exclusivo

BLH - Banco de Leite Humano

ESF - Estratégia Saúde da Família

IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança

IUBAAM - Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação

MS - Ministério da Saúde

NBCAL - Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes

NEPES - Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNIAM - Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno

RBS - Rede Básica de Saúde

SMAM - Semana Mundial de Aleitamento Materno

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

UBSs - Unidades Básicas de Saúde

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	12
2 JUSTIFICATIVA.....	19
3 OBJETIVOS.....	21
3.1 Objetivo geral.....	21
3.2 Objetivos específicos.....	21
4 HIPÓTESES.....	222
5 MATERIAIS E MÉTODOS.....	23
5.1 Delineamento.....	23
5.2 Local.....	23
5.3 População alvo.....	24
5.4 Critérios de inclusão.....	24
5.5 Critérios de exclusão.....	24
5.6 Coleta de Dados.....	24
5.8 Informações Coletadas e Definição de Variáveis.....	25
5.8.1. Variáveis Independentes.....	25
5.8.2 Desfechos.....	27
5.9 Projeto Piloto.....	28
5.10 Controle de Qualidade.....	28
5.11 Processamento e Análise dos Dados.....	28
6 ASPECTOS ÉTICOS.....	30
7 CRONOGRAMA.....	31
8 ORÇAMENTO.....	32
9 ARTIGO.....	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
APÊNDICES.....	56
ANEXOS.....	127

## 1 INTRODUÇÃO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A lactação é uma das maneiras mais eficientes de atender aos aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos relativos ao desenvolvimento de uma criança no seu primeiro ano de vida (ICHIATO; SHIMO, 2001; RAMOS; ALMEIDA, 2003).

Considera-se o aleitamento o primeiro cuidado prestado pela mãe ao recém-nascido e seguramente um fator fundamental para a formação de vínculo entre mãe e filho. Além de ser o mais completo alimento para o bebê, o leite materno atua como agente imunizador, prevenindo várias doenças como a obesidade infantil, enterocolite, problemas respiratórios e diminui a chance de alergias, além de acalentar a criança no aspecto psicológico, influenciar positivamente o desenvolvimento das crianças e reduzir a mortalidade infantil. Tem a vantagem técnica de ser operacionalmente simples, é de baixo custo financeiro, protege a mulher contra câncer mamário e ovariano, auxilia na involução uterina, contribui para o retorno ao peso normal, reduz o risco de hemorragia, retarda a volta da fertilidade e proporciona confiança a mulher em seu papel de mãe (BRASIL, 2012a; HALPERN; FIGUEIRAS, 2004; RICCO, 1995; SIMON; SOUZA; SOUZA, 2009).

Apesar das abundantes evidências científicas da superioridade do leite materno sobre outros tipos de leite, ainda é baixo o número de mulheres que amamentam os seus filhos de acordo com as atuais recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que é amamentação exclusiva até o sexto mês e aleitamento materno (AM) com alimentos complementares até dois anos ou mais de idade (BRASIL, 2009a). De acordo com os dados da última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS-2006), realizada em 2006, a mediana de aleitamento materno exclusivo (AME) no Brasil, estimada foi de 1,4 meses, sendo a prevalência de AME entre menores de seis meses de 39,8% (BRASIL, 2009b, 2012b). Estudo realizado por Venâncio *et al.* (2010) com dados provenientes da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal também aponta que a prevalência de AME no Brasil está ainda muito aquém das recomendações da OMS. A pesquisa foi realizada com crianças menores de um ano de idade que participaram da segunda fase da campanha de multivacinação de 2008. Encontrou-se a prevalência de AME em menores de seis meses de 41% no conjunto das capitais e Distrito Federal e a região Sul apresentou a prevalência de 43,9%.

Apesar da simplicidade do ato de amamentar, são muitos os fatores que influenciam as mães nesta decisão (VANNUCHI *et al.*, 2004). Entre eles, podemos citar o uso de chupeta pelos lactentes, a presença de fissura mamilar nas lactantes (VIEIRA, *et al.*, 2010), práticas

hospitalares inadequadas, mudança da estrutura social acarretando o trabalho materno fora do lar (VENÂNCIO, 2003; VIANA *et al.*, 2007), além do nível de escolaridade que influencia na obtenção de esclarecimentos sobre a amamentação (PEREIRA *et al.*, 2010). A escolaridade materna mais baixa tem sido associada à introdução precoce de alimentos na dieta infantil com consequente abandono do AM (PEREIRA *et al.*, 2010; VENÂNCIO *et al.*, 2002). Além disso, a amamentação não é um comportamento inato, mas sim um hábito que se adquire e se aperfeiçoa com a prática, que depende de aprendizado e de interação positiva entre os fatores culturais e sociais (HALPERN; FIGUEIRAS, 2004). Por isso, é importante identificar os conhecimentos, crenças e atitudes que a mulher possui em relação ao AM desde a gestação, que experiência possui ou se já vivenciou alguma vez a amamentação. Ademais, é importante oferecer às gestantes grupos para troca de experiências e que objetivem informar as vantagens e o manejo para facilitar a amamentação (BRASIL, 2012a).

Nos últimos 30 anos, as políticas nacionais de apoio ao AM se basearam eminentemente na perspectiva hospitalar ou no apoio legal, mas houve pouco e incipiente estímulo para estabelecer essas ações no âmbito da Atenção Básica (AB) (BRASIL, 2009a, p.9). A crescente queda nas taxas de AM na década de 70 levou o governo a adotar medidas governamentais de promoção, proteção e apoio ao AM. Com a criação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), a partir de 1982 (MARTINS FILHO, 2006) essas ações, que até então ocorriam de forma isolada, passaram a ser planejadas pelo Ministério da Saúde (MS). O PNIAM impulsionou uma série de ações em torno da questão do AM, entre elas, a criação da Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM), da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), da Lei 11.265/06, da licença paternidade, da obrigatoriedade do Alojamento Conjunto, do Método Mãe-Canguru e dos Bancos de Leite Humano (BLH) (IBFAN, 2007). Além de todas essas ações, uma das estratégias adotadas foi a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), sendo seu objetivo mobilizar os trabalhadores de hospitais e maternidades para que mudassem condutas e rotinas responsáveis pelos elevados índices de desmame precoce (LAMOUNIER, 1996). Essa iniciativa surgiu em 1990 durante um encontro realizado em Florença, na Itália, com a participação do Brasil e promovido pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), com o intuito de criar estratégias e ações para a tríade proteção, promoção e apoio ao AM (BRASIL, 2004; WHO, 1990;).

De acordo com Lamounier (1996), os motivos que levaram a OMS e o UNICEF a fazer opção por atuar junto aos hospitais se devem aos fatores envolvidos no desestímulo à

amamentação relacionados com informações errôneas e práticas inadequadas atribuídas à unidade de saúde ou ao profissional de saúde. Para que os hospitais ganhem o título de Hospital Amigo da Criança, foi criado um conjunto de medidas para atingir as metas contidas na Declaração de *Innocenti*, que foi denominado de “*Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno*”, elaborado por um grupo de especialistas de saúde e nutrição de vários países (WHO, 1989). Os dez passos consistem em medidas que visam informar às gestantes os benefícios e o correto manejo do AM.

1. Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, a qual deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de cuidados de saúde.
2. Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.
3. Informar todas as grávidas atendidas sobre as vantagens e a prática da amamentação.
4. Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto.
5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo que tenham de ser separadas de seus filhos.
6. Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que seja por indicação médica.
7. Praticar o alojamento conjunto - permitir que mães e os bebês permaneçam juntos 24 horas por dia.
8. Encorajar a amamentação sob livre demanda (sempre que o bebê quiser).
9. Não dar bicos artificiais (tetinas) ou chupetas a crianças amamentadas.
10. Encorajar a criação de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas por ocasião da alta hospitalar (WHO, 1989).

Trabalhos têm demonstrado a importância da IHAC no aumento dos índices de AM (KISHI; CACCIA-BAVA; MARTINEZ, 2009; SAMPAIO *et al.*, 2011; VENÂNCIO *et al.*, 2002), entretanto apenas essa estratégia não é suficiente para garantir que as crianças sejam amamentadas exclusivamente até os seis meses e que o AM se mantenha até dois anos ou mais. Conforme Martins e Giugliani (2012), além de desestimular o uso da chupeta e a introdução precoce de chás e/ou água e outro leite na alimentação da criança, incluir a figura paterna nas intervenções e ter um olhar diferenciado para as mulheres que não têm disponibilidade de permanecerem com seus filhos nos primeiros seis meses de vida são estratégias importantes para que o AM seja mantido até dois anos ou mais.

A rede básica de saúde (RBS) é a principal responsável pela assistência antes e depois do parto. As informações oferecidas no pré-natal, assim como o apoio à amamentação depois da saída da maternidade, dependem da atuação da RBS. Mesmo que um hospital seja Amigo da Criança, sua atuação é limitada, uma vez que a maioria das mulheres permanece pouco tempo internada depois do parto. Dessa forma, a RBS é indispensável na estratégia de

promoção, proteção e apoio ao AME até seis meses e continuado até os dois anos ou mais (IBFAN, 2007).

Frente à importância da atenção primária é relevante destacar que nos últimos 20 anos uma nova forma de trabalhar a saúde tem sido implantada em nosso país. A Estratégia Saúde da Família (ESF) surge no Brasil como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial a partir da AB, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). É uma nova concepção de trabalho com foco na promoção da qualidade de vida. Seu modelo é baseado na interdisciplinaridade que busca a permanente comunicação horizontal entre os componentes da equipe, oferecendo uma assistência centrada na família, permeada pela integralidade, resolutividade e vínculos comunitários. Entende que o indivíduo não está dissociado de seu contexto familiar, tão pouco das questões socioeconômicas e culturais. Tem como proposta modificar a antiga concepção de atuação dos profissionais de saúde, os quais determinavam suas ações centradas no modelo biomédico (BRASIL, 2000). Em relação a este modelo tradicional, BRASIL, 2000 p. 9 traz que:

A atuação tradicional do setor saúde sempre conduziu à compreensão do indivíduo de forma isolada de seu contexto familiar e dos valores socioculturais, com tendência generalizante, fragmentando-o e compartimentando-o, descontextualizando-o de suas realidades familiar e comunitária. Seu enfoque assistencialista e desarticulador vem gerando dependentes sociais, tratando os indivíduos como permanentes receptores de benefícios externos e não como cidadãos com direitos resguardados.

Apesar de todo avanço conquistado com o SUS, no que diz respeito ao acesso a ações e serviços de saúde, e da expressiva ampliação da AB por meio da ESF, podemos afirmar que o modelo de atenção predominante no Brasil ainda é o tradicional, centrado no hospital e no saber médico, é fracionado, é biologicista e mecanicista. Este modelo é ineficiente, pois é incapaz de enfrentar problemas de saúde gerados no processo de urbanização desenfreada e complexificação das sociedades (BRASIL, 2012c).

Atualmente, a Saúde da Família é entendida como uma estratégia para reorganização da AB, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde (UBSs). Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde desta comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a AB no Brasil, especialmente no contexto do SUS (BRASIL, 2000).

A ESF é um projeto dinamizador do SUS, condicionada pela evolução histórica e organização do sistema de saúde no Brasil. A velocidade de expansão da Saúde da Família comprova a adesão de gestores estaduais e municipais aos seus princípios. Iniciado em 1994, apresentou um crescimento expressivo nos últimos anos. A consolidação dessa estratégia precisa, entretanto, ser sustentada por um processo que permita a real substituição da rede básica de serviços tradicionais no âmbito dos municípios e pela capacidade de produção de resultados positivos nos indicadores de saúde e de qualidade de vida da população assistida (BRASIL, 2013).

A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas às equipes saúde da família (BRASIL, 2013).

O trabalho dessas equipes geralmente formadas por um médico generalista, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários de saúde (ACS), prioriza a assistência a alguns grupos populacionais de maior risco a agravos: crianças menores de dois anos, gestantes, portadores de hipertensão, diabetes, tuberculose e hanseníase (CRUZ, *et al.*, 2010; SILVESTRE, *et al.*, 2009).

Considerando o relevante papel das Unidades de Atenção Básica à Saúde, na assistência às gestantes, puérperas e bebês, em 1999 foi lançada, no estado do Rio de Janeiro, a proposta da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM). Essa iniciativa delineia um importante papel de suporte que essas unidades, em conjunto com os hospitais, podem desempenhar a fim de tornar o AM uma prática universal e contribuir significativamente para a saúde e bem estar dos bebês, suas mães, família e comunidade local (MARTINS; MONTRONE, 2009). Para que uma unidade básica de saúde (UBS) seja considerada Amiga da Amamentação, ela deve adotar os Dez Passos para o Sucesso da Amamentação (BRASIL, 2003):

1. Ter uma norma escrita quanto à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno que deverá ser rotineiramente transmitida a toda a equipe da unidade de saúde.
2. Treinar toda a equipe da unidade de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.
3. Orientar as gestantes e mães sobre seus direitos e as vantagens do aleitamento materno, promovendo a amamentação exclusiva até os 6 meses e complementada até os 2 anos de vida ou mais.
4. Escutar as preocupações, vivências e dúvidas das gestantes e mães sobre a prática de amamentar, apoiando-as e fortalecendo sua autoconfiança.

5. Orientar as gestantes sobre a importância de iniciar a amamentação na primeira hora após o parto e de ficar com o bebê em alojamento conjunto.
6. Mostrar às gestantes e mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
7. Orientar as nutrizes sobre o método da amenorréia lactacional e outros métodos contraceptivos adequados à amamentação.
8. Encorajar a amamentação sob livre demanda.
9. Orientar gestantes e mães sobre os riscos do uso de fórmulas infantis, mamadeiras e chupetas, não permitindo propaganda e doações destes produtos na unidade de saúde.
10. Implementar grupos de apoio à amamentação acessíveis a todas as gestantes e mães, procurando envolver os familiares.

Estimativas recentes quanto a diversas formas de ação e suas consequências para a saúde da criança mostraram que a promoção do AME é a intervenção na área da saúde pública que isoladamente tem o maior potencial para diminuir a mortalidade infantil (TOMA; REA, 2008).

De acordo com Victora e Barros (2005), a diminuição dos investimentos financeiros em programas de sobrevivência infantil pode ter ocorrido por uma melhora nos índices de sobrevivência infantil nos últimos anos, o que pode ter levado a uma errônea impressão de que a mortalidade estaria sob controle e pela destinação de investimentos para outros problemas de saúde relevantes. No entanto, a cada ano morrem mais de dez milhões de crianças menores de cinco anos no mundo e parece difícil atingir a quarta das oito Metas do Milênio das Nações Unidas, que é reduzir em dois terços a mortalidade de crianças abaixo de cinco anos de 1990 a 2015 (PNUD, 2004). Apesar da redução importante da mortalidade infantil no Brasil nas últimas décadas de 47,1 a cada mil nascidos vivos, em 1990, para 15,6 em 2010, os indicadores de óbitos neonatais apresentaram uma queda aquém do desejado. Um número expressivo de mortes ainda faz parte da realidade social e sanitária de nosso país. Tais mortes ainda ocorrem por causas evitáveis, principalmente no que diz respeito às ações de saúde e, entre elas, a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido (BRASIL, 2012a, 2012b).

Na área da AB à Saúde, a ESF, vem se consolidando como um dos eixos estruturantes do SUS, por meio de um movimento de expressiva expansão de cobertura populacional, aprimorando em muito o acesso da população às ações de saúde. Em relação ao AM, uma política nacional de promoção, proteção e apoio já está instalada, contribuindo para o reconhecimento internacional dos programas de AM no Brasil (BRASIL, 2009a).

Mesmo assim, o desmame precoce ainda caracteriza-se como uma tendência presente entre as crianças brasileiras. Estudo realizado por Vieira *et al.* (2010), na cidade de Feira de Santana (BA), encontrou a prevalência de apenas 59,3% dos lactentes recebendo AME ao final do primeiro mês de vida.

Estudos têm demonstrado que existem vários fatores associados ao desmame precoce (PEREIRA *et al.*, 2010; VENÂNCIO *et al.*, 2002; VENÂNCIO, 2003). Mulheres que tiveram experiência prévia positiva com a amamentação são aquelas que mantêm o AM por tempo mais prolongado e o manejo clínico adequado da amamentação por parte dos profissionais de saúde é um fator importante e decisivo que aumenta a prevalência do AME. Uma técnica correta da amamentação previne traumas mamilares, ingurgitamento mamário e mastites, proporcionando uma amamentação sem dor (PEREIRA *et al.*, 2010).

Estudo realizado por Caldeira, Fagundes e Aguiar (2008) demonstrou que uma intervenção de capacitação para profissionais de UBSs como na IUBAAM, com abordagem de questões práticas relacionadas ao manejo clínico da amamentação, repercutiu positivamente na curva de sobrevivência do AME. Recém-nascidos que receberam alta hospitalar em AME tiveram uma maior prevalência de AME aos seis meses de vida. Em estudo realizado por Ferreira *et al.*, (2007) entre 1995 e 2004 em Botucatu, SP, a criação do BLH no município, a implantação de unidades de saúde da família e o aumento do número de profissionais da saúde envolvidos com a amamentação estiveram associados aos melhores resultados na mediana do AME e do AM.

Para melhoria destes índices, faz-se necessário a adoção de medidas preventivas ou curativas evitando sofrimento físico e psíquico às puéperas com futuro abandono da amamentação. Para isso, o profissional de saúde deve estar preparado tanto em relação aos aspectos técnicos da lactação quanto à promoção e ao apoio ao AM com olhar abrangente que contemple os aspectos emocionais, culturais e a rede social de apoio à mulher. O profissional necessita encorajar a mulher nesse ato, valorizando-a, escutando-a e reconhecendo-a como protagonista desse processo. Avaliar o conhecimento desses profissionais representa uma estratégia de reconhecimento do cenário de apoio à prática da amamentação (BRASIL, 2009a).

É necessário que os profissionais que atuam na ESF se capacitem para orientar as gestantes e puérperas em relação ao AM. Os profissionais devem ajudar a mulher a tomar decisões de forma empática, saber ouvir e aprender, desenvolver a confiança e dar apoio. É importante que as mães sintam o interesse do enfermeiro e dos demais profissionais para adquirirem confiança e se sintem apoiadas (GIUGLIANI, 2000).

## 2 JUSTIFICATIVA

As informações sobre os benefícios do AM tanto para a saúde da mãe quanto para o desenvolvimento da criança já estão amplamente difundidas. Entretanto, o AME até os seis meses de idade, preconizado pela OMS (BRASIL, 2009a), ainda representa um desafio no Brasil. Dados da PNDS/2006 apontam que, apesar de 95% das crianças terem sido amamentadas ao menos uma vez, somente 38,6% dos bebês receberam AME até os seis meses de vida (BRASIL, 2009b, 2012b).

Muitos são os prejuízos da interrupção precoce do AM para a saúde infantil e materna. O estado do Rio Grande do Sul ainda possui notável taxa de mortalidade infantil (10,7 mortes a cada mil nascidos vivos em 2012<sup>1</sup>) e a cidade do Rio Grande/RS tem apresentado coeficiente de mortalidade infantil nos últimos anos de 17,6, 11,4, 13,2 e 13,8 mortes a cada 1000 nascidos vivos nos anos de 2009 a 2012, respectivamente<sup>1</sup>. O incentivo à amamentação e o adequado aconselhamento por parte dos profissionais da saúde pública são ferramentas úteis e de baixo custo que podem contribuir tanto para a diminuição dessas taxas quanto para a diminuição do número de doenças na infância bem como de doenças maternas.

Alguns problemas enfrentados pelas nutrizes durante o AM, se não forem precocemente identificados e tratados, podem ser importantes causas de interrupção da amamentação, por isso o aconselhamento em amamentação requer um trabalho de profissionais da área da saúde que tenham conhecimentos específicos sobre AM e que os transmitam de forma empática às gestantes e puérperas durante e após o pré-natal (BRASIL, 2009a).

Embora a orientação no pré-natal e pós-parto imediato sejam importantes para o sucesso da amamentação (...) o apoio às mães deve ocorrer também após a alta hospitalar, não apenas na forma de incentivo à amamentação, mas incluindo, também, orientações quanto à técnica correta e à resolução de problemas. É necessário que haja uma estrutura para fornecer soluções para os problemas que a mãe venha a encontrar concretamente durante a amamentação, com aconselhamento individual que complemente os esforços dos profissionais de saúde na promoção do aleitamento exclusivo (ALBERNAZ; VICTORA, 2003 p. 23).

Neste contexto, a equipe de saúde da família é fundamental, já que deve prestar uma assistência integral, contínua e de qualidade por uma equipe multiprofissional, não somente na unidade básica, mas também na residência dos usuários e em locais comunitários (BRASIL, 1997).

---

<sup>1</sup> Informação obtida junto à Coordenação da Atenção Básica do município do Rio Grande em Julho de 2013.

Conhecer os aspectos relacionados à prática do AM é fator fundamental, no sentido de colaborar para que mãe e criança possam vivenciar a amamentação de forma efetiva e tranquila, recebendo do profissional as orientações necessárias e adequadas para o seu êxito (BRASIL, 2005).

### **3 OBJETIVOS**

#### 3.1 Objetivo Geral

- Avaliar o conhecimento e o manejo em aleitamento materno dos profissionais da rede básica de saúde do município do Rio Grande.

#### 3.2 Objetivos Específicos

- Avaliar o conhecimento e o manejo em AM dos profissionais das UBSs com ESF e sem ESF do município do Rio Grande.

- Comparar o conhecimento e o manejo em AM dos profissionais das UBSs com ESF e sem ESF do município do Rio Grande.

#### **4 HIPÓTESES**

O conhecimento dos profissionais da RBS do município do Rio Grande em relação ao AM é maior entre aqueles que trabalham nas UBSs com ESF, além do manejo do AM ser mais adequado nessas UBSs.

As principais dificuldades identificadas no manejo do AM por esses profissionais são relato de pouco leite e fissura mamária.

Existe diferença no manejo das principais dificuldades encontradas por esses profissionais.

## **5 MATERIAIS E MÉTODOS**

### **5.1 Delineamento**

Foi realizado um estudo transversal. Esse tipo de delineamento é a forma mais simples de uma pesquisa populacional, tendo baixo custo e rapidez na execução, além de permitir analisar uma população em período de tempo pré-determinado pelo pesquisador, estudando a relação da exposição-doença. Permite também vislumbrar um panorama de como as variáveis estão relacionadas e detectar a frequência de doenças, fatores de risco e os grupos mais ou menos afetados, o que é útil para estabelecer planejamento de programas de saúde. A grande desvantagem é a possibilidade de problemas de interpretação na relação causal dos eventos, impedindo esclarecer sua sequência (PEREIRA, 2008).

### **5.2 Local**

A coleta de dados foi realizada em todas as UBSs da zona urbana do município do Rio Grande, independentemente de apresentarem ou não a ESF.

O município do Rio Grande está localizado no extremo sul do Rio Grande do Sul, distante 317 km da capital do estado. Em 2.709,5 Km<sup>2</sup> abriga 197228 habitantes (IBGE, 2010). Atualmente, é referência como pólo naval e as indústrias petroquímicas e de fertilizantes são marcantes em sua economia. Apresenta produto interno bruto (PIB) per capita de R\$ 27624 (FEE, 2008a) e índice de desenvolvimento socioeconômico (IDESE) de 0,790 (FEE, 2008b).

O município possui dois hospitais gerais e um hospital especializado em cardiologia, além de uma rede de 34 UBSs sendo 19 com ESF totalizando 26 equipes de ESF<sup>2</sup>. Apresenta cerca de 2500 nascidos vivos/ano e coeficiente de mortalidade infantil nos últimos anos de 14,7; 17,6 e 11,4 mortes a cada 1000 nascidos vivos nos anos de 2008, 2009 e 2010 respectivamente (SES, 2010).

---

<sup>2</sup> Informação obtida com a Coordenação da Atenção Básica do município do Rio Grande em Julho de 2011.

### **5.3 População alvo**

Médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e ACS da RBS da zona urbana do Rio Grande.

### **5.4 Critérios de inclusão**

Médicos de família, clínicos, pediatras e ginecologistas, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e ACS da RBS da zona urbana do Rio Grande.

### **5.5 Critérios de exclusão**

Profissionais das UBSs em licença maternidade ou licença saúde.

### **5.6 Coleta de Dados**

No primeiro momento, foi realizado um levantamento com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Rio Grande para identificação do número total de médicos de família, clínicos, pediatras, obstetras, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e ACS da RBS da zona urbana do Rio Grande. Foi realizada uma visita em todas as UBSs da zona urbana da cidade com o intuito de explicar aos responsáveis os objetivos da pesquisa e agendar as entrevistas. Todos os profissionais que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados a participar da pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE A) e aqueles que concordaram em participar da pesquisa responderam a um questionário.

Foram elaborados três questionários diferentes, respeitando o conhecimento de cada categoria profissional: um para profissionais de nível superior (enfermeiros e médicos), um para auxiliares e técnicos de enfermagem e o último para ACS (APÊNDICES B, C e D).

As entrevistas foram realizadas de junho a outubro de 2012 pela pesquisadora, bem como por seis acadêmicas do curso de enfermagem, previamente treinadas de acordo com o manual de instruções elaborado especificamente para esta pesquisa (APÊNDICE E).

## 5.7 Informações Coletadas e Definição de Variáveis

A primeira parte do questionário denominada – bloco A identificação - é constituída de variáveis independentes que poderiam ou não estar relacionadas aos desfechos, os quais foram medidos através de escores especialmente elaborados para essa pesquisa e tendo como referência as recomendações do Guia de Nutrição Infantil do Ministério da Saúde de 2009 (BRASIL, 2009a).

### 5.7.1. Variáveis Independentes

Em todos os questionários foram identificadas as seguintes variáveis independentes:

- UBS: Unidade Básica de Saúde que o profissional trabalha. Variável Categórica (nominal): descreve todas as UBSs da cidade.
- Idade do Profissional: anos completos no momento da entrevista. Variável Numérica (discreta).
- Sexo: classificado pelo entrevistador. Variável Categórica (dicotômica): Feminino ou masculino.
- Situação Conjugal: situação conjugal no momento da entrevista. Variável Categórica (politômica): casado(a)/vive junto, solteiro(a), divorciado(a)/separado(a), viúvo(a).
- Existência de filhos: Presença de filhos. Variável Categórica (dicotômica): sim ou não.
- Número de Filhos: número de filhos biológicos no momento da entrevista. Variável Numérica (discreta).
- Perfil de amamentação dos filhos: se os filhos foram amamentados. Variável Categórica (politômica): não, sim, nem todos.
- Tempo de aleitamento materno: tempo em meses completos que cada filho foi amamentado. Variável Numérica (discreta).
- Profissão: profissão do sujeito entrevistado. Variável Categórica (nominal): médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem ou agente comunitário de saúde.
- Tempo de formação: Tempo de formação na profissão, a qual o profissional se enquadra no questionário, em anos completos. Variável Numérica (discreta).
- Tempo de atuação na atenção básica: Tempo total que o profissional trabalha na atenção básica, seja em UBS tradicional ou UBS com ESF. Variável Numérica (discreta).

- Atuação na ESF: Tempo de atuação na ESF em anos completos. Variável Numérica (discreta).

- Capacitação em aleitamento materno: Se o profissional tem capacitação em aleitamento materno. Variável Categórica (dicotômica): sim ou não.

- Número de capacitações em aleitamento materno: Número de capacitações em aleitamento materno realizadas. Variável categórica (politômica): uma, duas, três, quatro, cinco ou mais de cinco.

- Tempo de realização de capacitações em aleitamento materno: Tempo em anos completos de realização da última capacitação. Variável categórica (politômica): menos de um ano, um ano, dois anos, três anos, quatro anos, cinco anos, mais de cinco anos.

- Manual de nutrição infantil: Se o profissional conhece o manual do ministério da saúde sobre nutrição infantil que aborda o aleitamento materno. Variável Categórica (dicotômica): sim ou não.

- Leitura do Manual de nutrição infantil: Se o profissional já leu o manual do ministério da saúde sobre nutrição infantil que aborda o aleitamento materno. Variável Categórica (dicotômica): sim ou não.

No questionário dos médicos e enfermeiros também foram questionadas as seguintes variáveis independentes:

- Residência em Enfermagem: Área de Residência em Enfermagem concluída no momento da entrevista. Variável Categórica (nominal).

- Área da Residência em Enfermagem: Área de Residência em Enfermagem concluída no momento da entrevista. Variável Categórica (nominal).

- Residência Médica: Se os médicos que atuam nas UBS têm residência médica. Variável Categórica (dicotômica): sim ou não.

- Área da Residência Médica: Área de Residência Médica concluída no momento da entrevista. Variável Categórica (nominal).

- Especialização: Se os profissionais que atuam nas UBS possuem Especialização. Variável Categórica (dicotômica): sim ou não.

- Área de Especialização: Área da Especialização concluída no momento da entrevista. Variável Categórica (nominal).

- Mestrado: Se os profissionais que atuam nas UBS possuem Mestrado. Variável Categórica (dicotômica): sim ou não.

- Área de Mestrado: Área de Mestrado concluído no momento da entrevista. Variável Categórica (nominal).

- Doutorado: Se os profissionais que atuam nas UBS possuem Doutorado. Variável Categórica (dicotômica): sim ou não.

- Área do Doutorado: Área do Doutorado concluído no momento da entrevista. Variável Categórica (nominal).

No questionário dos técnicos e auxiliares de enfermagem também foram questionadas as seguintes variáveis independentes:

- Grau de instrução: nível de escolaridade. Variável Categórica (ordinal). Ensino Fundamental completo, Ensino Médio incompleto, Ensino Médio completo, Graduação incompleta ou Graduação completa.

- Área de Graduação: Área de graduação concluída no momento da entrevista. Variável Categórica (nominal).

- Especialização: Se os profissionais que atuam nas UBS possuem Especialização. Variável Categórica (dicotômica): sim ou não.

- Área de Especialização: Área da Especialização concluída no momento da entrevista. Variável Categórica (nominal).

No questionário dos ACS também foi questionada a seguinte variável independente:

- Grau de instrução: nível de escolaridade. Variável Categórica (ordinal). Ensino Fundamental completo, Ensino Médio incompleto, Ensino Médio completo, Graduação incompleta ou Graduação completa.

### **5.7.2 Desfechos**

Os desfechos medidos foram os seguintes:

- Conhecimento em AM - avaliado pelo Escore CONHECIMENTO, que no questionário para médicos e enfermeiros abrange as perguntas de 22 a 62 (APÊNDICE B); no questionário para técnicos e auxiliares de enfermagem abrange as perguntas de 20 a 58 (APÊNDICE C) e no questionário para ACS abrange as perguntas de 20 a 51 (APÊNDICE D). Esse escore pode variar de 0 a 124 no questionário para médicos e enfermeiros, de 0 a

146 no questionário para técnicos e auxiliares de enfermagem e de 0 a 132 no questionário para ACS, dependendo do número de acertos de cada entrevistado.

- Manejo do AM – avaliado pelo escore MANEJO, que no questionário para médicos e enfermeiros abrange as perguntas de 48 a 62 (APÊNDICE B); no questionário para técnicos e auxiliares de enfermagem abrange as perguntas de 47 a 58 (APÊNDICE C) e no questionário para ACS abrange as perguntas de 43 a 51 (APÊNDICE D). Esse escore pode variar de 0 a 36 no questionário para médicos e enfermeiros, de 0 a 42 no questionário para técnicos e auxiliares de enfermagem e de 0 a 36 no questionário para ACS, dependendo do número de acertos de cada entrevistado.

Os questionários possuem questões objetivas e abertas. Nas questões objetivas, a codificação foi: dois (resposta correta) ou zero (resposta incorreta). Nas perguntas abertas, a codificação foi: dois (resposta correta), um (resposta parcialmente correta) ou zero (resposta incorreta).

### **5.8 Projeto Piloto**

Foi realizado um projeto piloto com 5% da população estimada da pesquisa para avaliar o instrumento de coleta de dados quanto a sua adequação e identificar possíveis dificuldades ou dúvidas no preenchimento do questionário. O projeto piloto foi realizado em duas UBSs da cidade de Pelotas, uma UBS tradicional e outra com ESF, após autorização da Secretaria Municipal de Saúde do município (APÊNDICE F).

### **5.9 Controle de Qualidade**

Para o controle de qualidade foram refeitos 10% das entrevistas com os profissionais das UBSs de forma aleatória, tendo sido aplicados pela mestranda e por uma acadêmica de enfermagem. Em todas as questões realizadas no controle de qualidade, o Kappa foi maior que 0,8, o que demonstra uma correlação forte.

### **5.10 Processamento e Análise dos Dados**

Após o preenchimento do questionário, os dados foram codificados, revisados e foi criado um banco de dados no programa Epi-Info versão 6.04 (*Center for Disease Control and*

*Prevention*, Atlanta, EUA). Foi realizada dupla digitação, por digitadores independentes, em ordem inversa. O programa utilizado para análise estatística foi o pacote estatístico Stata, versão 11.0 (*Stata Corp. College Station, EUA*) e o nível de significância considerado nas análises foi de 5%.

Inicialmente, realizou-se a limpeza do banco e a verificação de inconsistências. Foram calculadas as frequências das variáveis estudadas, análises bivariadas (Teste Exato de *Fisher*) e Teste t de *Student* para comparação das médias. Em seguida, foi realizado teste de interação entre o modelo de atenção (tradicional e ESF) e cada variável com os desfechos conhecimento e manejo, usando  $p < 0,10$  como ponto de corte para significância. Foi encontrado apenas um teste estatisticamente significativo, referente à variável realização de capacitação em AM para os ACS, porém o resultado foi no mesmo sentido para os dois modelos de atenção. Diante disso, as análises não foram estratificadas pelo modelo de atenção. Por fim, foi realizada a análise multivariável e realizado ajuste para possíveis fatores confusão e mediação. Nesta análise, cada variável do modelo foi ajustada uma para as outras, mantendo as variáveis com valor  $p < 0,20$ .

Considerou-se conhecimento e manejo satisfatório escores acima de 80%, regular entre 50 e 79,9% e insatisfatório escores abaixo de 50% (SILVESTRE *et al.*, 2009).

## 6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande, conforme parecer nº 184/2011 (ANEXO A), em conformidade com a resolução nº 196/96<sup>3</sup> do Conselho Nacional de Saúde, além de ser aprovado no Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NEPES) (ANEXO B) para autorização da coleta de dados na RBS do Rio Grande.

---

<sup>3</sup> Resolução nº 196/96: Esta resolução incorpora sob a ótica do indivíduo e das coletividades os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outras, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.



## 8 ORÇAMENTO

O projeto foi realizado com recursos próprios da equipe de pesquisa que já possuía o material permanente, sendo necessária somente a aquisição do material de consumo.

<b>MATERIAL PERMANENTE</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
Microcomputador portátil Sony Vaio com processador Intel Core M350 2,27 GHz	01	2.200,00
Impressora HP 1510	01	250,00
Pen-Drive 8 GB	01	30,00
Total Material Permanente:		2.480,00
<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>	01	350,00
Folhas de Papel A4	1.500	45,00
Cópias de Xerox	5.000	500,00
Cartucho Tinta Preta	02	90,00
CDs regraváveis	10	12,50
Canetas	10	15,00
Transporte	500	1.125,00
Total Material de Consumo:		2137,50
<b>TOTAL:</b>		<b>4.617,50</b>

As despesas decorrentes com material de consumo da presente pesquisa foram de responsabilidade da autora.

## **9 ARTIGO**

Este artigo será submetido aos Cadernos de Saúde Pública, cujas normas para publicação encontram-se no ANEXO C.

### **ALEITAMENTO MATERNO: CONHECIMENTO E MANEJO DOS PROFISSIONAIS DA REDE BÁSICA DE SAÚDE EM UMA CIDADE NO EXTREMO SUL DO BRASIL**

#### **ALEITAMENTO MATERNO: CONHECIMENTO E MANEJO NO SUL DO BRASIL**

Jamila Vasquez Rockembach; Samuel de Carvalho Dumith; Lulie Rosane Odeh Susin

Área de Concentração: Ciências da Saúde

#### **RESUMO**

Este estudo teve o objetivo de avaliar o conhecimento e o manejo do aleitamento materno (AM) dos profissionais da rede básica de saúde do município do Rio Grande/RS, comparando o modelo tradicional com o da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Estudo transversal, realizado de junho a outubro de 2012, com médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde de todas as Unidades Básicas de Saúde da zona urbana do município. Foi aplicado aos profissionais um questionário com o intuito de medir o conhecimento e o manejo do AM, através de escores. Os enfermeiros obtiveram a maior porcentagem de profissionais com desempenho adequado para ambos os escores, enquanto os auxiliares e técnicos de enfermagem exibiram a maior porcentagem de desempenho inadequado. A hipótese principal de que os profissionais da ESF tinham um conhecimento maior que os profissionais do modelo tradicional, além do manejo do AM ser mais adequado na ESF, não se confirmou para todas as categorias profissionais.

Palavras-Chave: aleitamento materno, avaliação em saúde, atenção primária à saúde, profissional da saúde.

**BREASTFEEDING: KNOWLEDGE AND MANAGEMENT OF THE BASIC  
HEALTH UNITS' PROFESSIONALS IN A CITY IN THE SOUTHERN BRAZIL**

**BREASTFEEDING: KNOWLEDGE AND MANAGEMENT IN SOUTHERN BRAZIL**

**ABSTRACT**

This study aimed to evaluate the knowledge and management of breastfeeding (BF) of professionals in primary health care in the city of Rio Grande/RS, comparing with the traditional model of the Family Health Strategy (FHS). A cross-sectional study was conducted from June to October 2012, with doctors, nurses, nursing assistant and community health workers of all Basic Health Units of the urban area. We applied a questionnaire to professionals in order to measure the knowledge and BF management by scores. The nurses had the highest percentage with adequate performance for both scores, while nursing assistants and technicians showed the highest percentage of inadequate performance. Not only the main hypothesis the FHS professionals had a higher knowledge than the ones from the traditional model, but also the fact the BF management is more adequate in the FHS haven't been confirmed by all professional categories.

Key words: breastfeeding, health evaluation, primary health care, health personnel.

**LACTANCIA MATERNA: CONOCIMIENTO Y MANEJO DE LOS  
PROFESIONALES DE LA RED BÁSICA DE SALUD EN UNA CIUDAD EN EL  
EXTREMO SUR DE BRASIL**

**LACTANCIA MATERNA: CONOCIMIENTO Y MANEJO EN EL SUR DE BRASIL**

**RESUMEN**

Este estudio tuvo el objetivo de evaluar el conocimiento y el manejo de la lactancia materna (LM) de los profesionales de la red básica de salud del municipio de Rio Grande/RS, comparando el modelo tradicional con lo de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF). Estudio transversal, realizado de junio a octubre de 2012, con médicos, enfermeros, auxiliares y técnicos de enfermería y agentes comunitarios de salud de todas las Unidades Básicas de Salud de la zona urbana del municipio. Fue aplicado a los profesionales un cuestionario con el intuito de medir el conocimiento y el manejo de la LM, a través de escores. Los enfermeros obtuvieron el mayor porcentaje de profesionales con desempeño adecuado para ambos escores, mientras que los auxiliares y técnicos de enfermería exhibieron el mayor porcentaje de desempeño inadecuado. La hipótesis principal de que los profesionales de la ESF tenían un conocimiento mayor do que los profesionales del modelo tradicional, además del manejo de la LM ser más adecuado en la ESF no se confirmó para todas las categorías profesionales.

Palabras clave: lactancia materna, evaluación en salud, atención primaria de salud, personal de salud.

## INTRODUÇÃO

As informações sobre os benefícios do aleitamento materno (AM) tanto para a saúde da mãe quanto para o desenvolvimento da criança já estão amplamente difundidos. Entretanto, o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de idade, preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>1</sup>, ainda representa um desafio no Brasil. Dados da PNDS/2006 apontam que, apesar de 95% das crianças terem sido amamentadas ao menos uma vez, somente 38,6% dos bebês receberam AME até os seis meses de vida<sup>2,3</sup>.

Estudos têm demonstrado que existem vários fatores associados ao desmame precoce<sup>4,5,6</sup>, entre eles, o uso de chupeta pelos lactentes, a presença de fissura mamilar nas lactantes<sup>7</sup>, práticas hospitalares inadequadas, mudança da estrutura social acarretando o trabalho materno fora do lar<sup>6,8</sup>, ausência da mulher ao pré-natal<sup>9</sup>, além do nível de escolaridade da mãe que influencia na obtenção de esclarecimentos sobre a amamentação<sup>4</sup>.

Em contrapartida, o manejo clínico adequado da amamentação por parte dos profissionais da saúde é um fator importante e decisivo que aumenta a prevalência do AME<sup>3,10</sup>. Estudo realizado em Montes Claros, MG, em 2006,<sup>11</sup> demonstrou que uma intervenção de capacitação para profissionais de Unidades Básicas de Saúde (UBSs) da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na promoção do AM, segundo as normas do Ministério da Saúde (MS) para o credenciamento de tais unidades como Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), com abordagem de questões práticas relacionadas ao manejo clínico do AM, repercutiu positivamente na curva de sobrevivência do AME. Recém-nascidos que receberam alta hospitalar em AME tiveram uma maior prevalência de AME aos seis meses de vida.

A rede básica de saúde (RBS) é a principal responsável pela assistência antes e depois do parto. As informações oferecidas no pré-natal, assim como o apoio à amamentação depois da saída da maternidade, dependem da atuação dessa rede. Mesmo que um hospital seja Amigo da Criança, sua atuação é limitada, uma vez que a maioria das mulheres permanece pouco tempo internada depois do parto. Dessa forma, a RBS é indispensável na estratégia de promoção, proteção e apoio ao AME até seis meses e continuado até os dois anos ou mais<sup>12</sup>.

Considerando os benefícios do AM, sua duração, ainda aquém das recomendações da OMS, e a influência dos profissionais de saúde em sua prevalência, foi realizado o presente estudo, com o objetivo de avaliar e comparar o conhecimento e o manejo em AM dos profissionais das UBSs com ou sem ESF de uma cidade no extremo sul do Brasil.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido em Rio Grande, município localizado no extremo sul do Rio Grande do Sul, distante 317 km da capital do estado. Em 2.709,5 Km<sup>2</sup> de área, abriga 197.228 habitantes<sup>13</sup>. Atualmente, é referência como pólo naval, e as indústrias petroquímicas e de fertilizantes são marcantes em sua economia. Esse município conta com dois hospitais gerais, sendo um desses, hospital universitário, além de um hospital especializado em cardiologia. Dispõe também de uma rede de 34 UBSs, sendo 19 com ESF, totalizando 26 equipes de ESF. Apresentou cerca de 2.500 nascidos vivos/ano e obteve coeficiente de mortalidade infantil de 13,8 mortes a cada 1.000 nascidos vivos no ano de 2012 (Informação obtida com a Coordenação da Atenção Básica do município do Rio Grande em maio de 2013).

Foram convidados para participar do estudo todos os médicos de família, clínicos, pediatras e ginecologistas, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) da RBS, sendo excluídos os profissionais em licença maternidade ou licença saúde.

A coleta de dados foi realizada nas 24 UBSs da zona urbana do Rio Grande, 13 com ESF e 11 sem ESF, de junho a outubro de 2012. As entrevistas foram realizadas por uma enfermeira, bem como por seis acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, previamente treinadas de acordo com o manual de instruções elaborado especificamente para esta pesquisa com o intuito de uniformização na realização das entrevistas. Foi realizada uma visita em todas as UBSs com o escopo de explicar aos responsáveis os objetivos da pesquisa e agendar as entrevistas, que consistiam na aplicação de um questionário semiestruturado, dividido em três blocos, descrito a seguir.

O bloco A contemplou as variáveis independentes, definindo as características dos profissionais: sexo, idade, se os profissionais tinham filhos, se os filhos foram amamentados, modelo de atenção em que trabalham, realização de pós-graduação com enfoque em saúde pública - para profissionais de nível superior, tempo de formação, tempo de atuação na atenção básica e na ESF, realização de capacitação em AM, além de acesso ao Guia de Nutrição Infantil que aborda o AM do MS de 2009<sup>1</sup>. Os desfechos conhecimento e manejo do AM foram medidos através de questões abertas e fechadas dos Blocos B e C, que permitiram a construção de escores baseados nas recomendações do Guia de Nutrição Infantil<sup>1</sup>. Considerou-se o escore de conhecimento em AM a pontuação decorrente das assertivas dos blocos B e C, e o escore de manejo foi medido através das questões do bloco C. Nas questões

objetivas, a codificação foi feita da seguinte forma: dois (resposta correta) ou zero (resposta incorreta). Nas perguntas abertas, a codificação foi: dois (resposta correta), um (resposta parcialmente correta) ou zero (resposta incorreta). Foi considerado conhecimento e manejo satisfatório escores acima de 80%, regular entre 79,9% e 50% e insatisfatório escores abaixo de 50%<sup>14</sup>.

Foram elaborados três questionários diferentes, respeitando o conhecimento de cada categoria profissional: um para profissionais de nível superior (enfermeiros e médicos), um para auxiliares e técnicos de enfermagem e o último para ACS. Os questionários foram previamente testados quanto a sua adequação e preenchimento em duas UBSs da cidade de Pelotas, situada a 60 km da cidade do Rio Grande, sendo uma UBS tradicional e outra com ESF.

Foi utilizado o Programa Epi Info, versão 6.04, para dupla digitação dos questionários. Após, os dados foram transferidos ao pacote estatístico Stata, versão 11.0, onde foram realizadas as análises. As perguntas abertas foram transformadas em variáveis categóricas. A comparação das proporções foi realizada através do teste exato de *Fisher*. Na interpretação dos resultados dos escores de conhecimento e manejo, foi utilizado o teste t de *Student* para comparação das médias. Foi realizado teste de interação entre o modelo de atenção (tradicional e ESF) e cada variável com os desfechos conhecimento e manejo, usando  $p < 0,10$  como ponto de corte para significância. Foi encontrado apenas um teste estatisticamente significativo, referente à variável realização de capacitação em AM para os ACS, porém o resultado foi no mesmo sentido para os dois modelos de atenção. Diante disso, as análises não foram estratificadas pelo modelo de atenção. Por fim, foi realizada a análise multivariável e realizado ajuste para possíveis fatores confusão e mediação. Nesta análise, cada variável do modelo foi ajustada uma para as outras, mantendo as variáveis com valor  $p < 0,20$ . O nível de significância adotado foi de 5% para testes bicaudais.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande, conforme parecer nº 184/2011, em conformidade com as recomendações para pesquisa envolvendo seres humanos, além de ser aprovado no Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NEPES) da Secretaria Municipal de Saúde para autorização da coleta de dados na RBS do Rio Grande. Foi garantido a todos os profissionais confidencialidade dos dados coletados, participação voluntária e possibilidade de deixar o estudo quando desejassem, sem necessidade de justificativa. Esta pesquisa não recebeu nenhum tipo de financiamento para sua realização.

## RESULTADOS

Dos 291 profissionais elegíveis, 269 (92,4%) aceitaram participar do estudo. Configurou-se, assim, a população: 37 médicos, 46 enfermeiros, 74 auxiliares ou técnicos de enfermagem e 112 ACS. A maioria dos médicos era do sexo feminino (59,5%), com média de idade de 48,5 (DP=8,8) anos, com mais de 20 anos de formação (70,3%) e com tempo predominante de atuação na atenção básica entre 10 e 20 anos (48,6%). A maioria dos médicos que trabalhava na ESF (56,2%) tinha mais de cinco anos de atuação nessa estratégia. A maioria dos enfermeiros era do sexo feminino (93,5%), com média de idade de 43 (DP=9,0) anos, com formação entre 10 e 20 anos (52,2%), com menos de 10 anos de atuação na atenção básica (45,7%). A maioria dos enfermeiros (60%) que trabalhava na ESF tinha entre cinco e 10 anos de atuação nessa estratégia. A maioria dos auxiliares ou técnicos de enfermagem era do sexo feminino (82,4%), com média de idade de 46,2 (DP=10,6) anos, entre 10 e 20 anos de conclusão do curso (39,2%), com menos de 10 anos de atuação na atenção básica (47,5%). Dentre os que trabalhavam na ESF, 50% tinham entre cinco e 10 anos de atuação nessa estratégia. A maioria dos ACS era do sexo feminino (94,6%), com média de idade de 38,5 (DP=9,6) anos, com menos de 10 anos de conclusão do curso de ACS (87,4%) e com menos de 10 anos de atuação na atenção básica (84,8%). Dos ACS que trabalhavam na ESF, a maioria (70,7%) tinha menos de cinco anos de atuação na própria estratégia.

A Tabela 1 mostra o padrão de desempenho dos profissionais no conhecimento e no manejo do AM, independente do modelo de atenção e conforme os modelos de atenção tradicional e ESF. Os desempenhos no conhecimento e no manejo foram avaliados por escores, classificados como inadequado, regular e adequado. De maneira geral, os enfermeiros obtiveram a maior porcentagem de desempenho adequado para ambos os escores, e isso se manteve no modelo tradicional, mas na ESF os enfermeiros continuaram com o melhor desempenho apenas para o escore de conhecimento, enquanto os médicos tinham o desempenho mais adequado no escore de manejo. Foi observada uma diferença estatisticamente significativa entre os escores de conhecimento de acordo com o modelo de atenção para os enfermeiros e os auxiliares e técnicos de enfermagem, ao passo que no escore de manejo essa diferença foi observada entre enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem e ACS. Destaca-se o fato de que dos 269 profissionais, somente 22 (8,2%) e 50 (18,6%) apresentaram desempenho adequado nos escores de conhecimento e manejo, respectivamente.

Na Tabela 2, verifica-se que as diferenças entre as médias dos escores de conhecimento e manejo em AM para os médicos foram significativamente associadas ao modelo de atenção e à leitura do Manual do Ministério da Saúde que aborda o AM, mantendo a significância na análise ajustada. O sexo feminino e ter curso de pós-graduação associaram-se significativamente com uma média maior apenas no escore de conhecimento, entretanto perderam a associação na análise ajustada.

Observa-se que a diferença entre as médias do escore de conhecimento em AM para os enfermeiros foi significativamente associada ao modelo de atenção, à realização de capacitação em AM e à leitura do Manual do MS que aborda o AM (Tabela 3). Entretanto, após a análise ajustada, notou-se associação significativa apenas com a realização de capacitação em AM. Em relação à diferença entre as médias do escore de manejo, somente não apresentaram associação significativa as variáveis ter filhos e a amamentação destes, todavia após a análise ajustada, o modelo de atenção e a realização de pós-graduação também não demonstraram significância. Para ambos os escores dos enfermeiros, o modelo de atenção foi mediado pela capacitação, perdendo a significância quando ajustado para essa variável.

Quanto às diferenças entre as médias dos escores de conhecimento e manejo em AM, para os auxiliares e técnicos de enfermagem (Tabela 4), constatou-se que o modelo de atenção, a realização de capacitação em AM e a leitura do Manual do MS que aborda o AM associaram-se significativamente com ambos os escores, enquanto ter filhos associou-se significativamente, somente, com uma média maior do escore de conhecimento. Contudo, a análise ajustada demonstrou que o escore de conhecimento manteve associação significativa apenas com a realização de capacitação em AM e leitura do manual do MS, enquanto o escore de manejo teve associação estatisticamente significativa apenas com a realização de capacitação em AM. Nesse modelo, para os auxiliares e técnicos de enfermagem, a realização de capacitação em AM atuou como mediador do efeito do modelo de atenção sobre os escores de conhecimento e manejo.

Na Tabela 5, observa-se que as diferenças entre as médias dos escores de conhecimento e manejo em AM para os ACS foram significativamente associadas ao modelo de atenção e à realização de capacitação em AM. O sexo feminino e a leitura do manual do MS associaram-se significativamente com uma média maior apenas do escore de conhecimento. Contudo, esses perderam o efeito após a análise ajustada. A realização de capacitação em AM para ambos os escores não mediou o efeito para o modelo de atenção. Os ACS que atuam na ESF apresentaram médias no escore de conhecimento e de manejo

superiores aos do modelo tradicional e a realização de capacitação em AM também demonstrou associação significativa com médias mais elevadas em ambos os desfechos.

## DISCUSSÃO

Não foram encontrados estudos que avaliaram o conhecimento e o manejo em AM dos profissionais de saúde explorando diferenças conforme as variáveis desse estudo. Embora a literatura mostre alguns estudos sobre esta temática, a maioria destes aborda as atividades realizadas pelos profissionais na promoção do AM ou aferição contínua do conhecimento dos profissionais de saúde em AM após participação em atividades educativas.

Ao interpretar os dados deste estudo, é preciso ressaltar que se trata de um estudo transversal, logo os resultados aqui apresentados refletem estritamente o período em que os dados foram coletados.

Entre as limitações deste estudo está a utilização de um instrumento não validado para medir o conhecimento e o manejo do AM. O instrumento foi elaborado pelos autores na tentativa de abordar o maior número possível de questões relativas aos dois desfechos, entretanto alguns temas podem não ter sido abordados na sua totalidade, afetando ou não os resultados.

É importante ainda ressaltar a possibilidade de que algumas análises não apresentaram significância estatística por falta de poder devido ao tamanho da amostra.

A análise de desempenho nos testes de conhecimento e manejo do AM demonstra que os profissionais em sua maioria obtiveram desempenho regular para ambos os escores. A baixa porcentagem de profissionais com desempenho adequado é preocupante. Considerando que esses profissionais atendem gestantes e puérperas oferecendo orientações e esclarecimentos quanto à técnica correta da amamentação, bem como a resolução de problemas que podem ocorrer durante a amamentação, esta porcentagem está aquém do esperado.

Estudo realizado em Francisco Morato, SP<sup>15</sup>, evidenciou pequena proporção de respostas satisfatórias relacionadas ao manejo do AM, o que corrobora os achados desse estudo. Conhecer os aspectos relacionados à prática do AM é fator fundamental, no sentido de colaborar para que mãe e criança possam vivenciar a amamentação de forma efetiva e tranquila, recebendo do profissional as orientações necessárias e adequadas para o seu êxito<sup>16</sup>. A solução de intercorrências advindas da amamentação também é de competência dos profissionais da atenção básica.

Os enfermeiros obtiveram a maior porcentagem de profissionais com desempenho adequado para ambos os escores, enquanto os auxiliares e técnicos de enfermagem foram os profissionais com maior porcentagem de desempenho inadequado. Resultados de um estudo transversal realizado por Caldeira *et al.*<sup>11</sup>, em Montes Claros, MG, também indicaram que os enfermeiros obtiveram os melhores desempenhos nos testes de conhecimento do AM.

Todos os profissionais que atuam na ESF apresentaram na análise bruta médias no escore de conhecimento e de manejo superiores aos do modelo tradicional, com diferença estatisticamente significativa entre ambos os escores e o modelo de atenção para todas as profissões, exceto para auxiliares e técnicos de enfermagem em relação ao escore de manejo do AM. Ao realizar a análise ajustada, essa diferença permaneceu apenas para ACS em relação aos dois escores e para médicos em relação ao escore de manejo. Estudo transversal realizado por Cruz *et al.*<sup>17</sup> observou que todas as proporções de orientações sobre amamentação foram significativamente mais referidas por moradoras de áreas de ESF do que por moradoras de áreas de UBS tradicional, demonstrando que o modelo de atenção tem forte associação com as informações fornecidas pelos profissionais.

Os profissionais que realizaram capacitação em AM obtiveram as maiores médias de acertos comparados com aqueles que não realizaram. Na análise ajustada, essa diferença foi estatisticamente significativa para enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem e ACS para ambos os desfechos. Averiguou-se que a realização de capacitação em AM tem forte efeito sobre o modelo de atenção para enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, ou seja, o efeito do modelo de atenção perpassa pela realização de capacitação, enquanto para médicos e ACS a capacitação não media o efeito do modelo de atenção sobre os desfechos analisados.

O sexo feminino demonstrou médias maiores que o sexo masculino em ambos os desfechos para todos os profissionais, embora essa diferença não tenha sido estatisticamente significativa para nenhuma categoria profissional. Este resultado vai ao encontro dos achados de Ciconi *et al.*<sup>15</sup>, em estudo de caso realizado em Francisco Morato, SP, com profissionais da ESF.

Ter filhos ou a experiência prévia dos profissionais com a amamentação destes não se associaram significativamente com nenhum dos escores. Isso demonstra que somente vivenciar a amamentação ou até mesmo a experiência prévia com AM não denota competência para manejá-lo. O conhecimento técnico é uma ferramenta crucial para orientar o AM, bem como manejar as situações de risco para o desmame precoce.

Com relação à realização de pós-graduação com enfoque na saúde pública, esperava-se que os profissionais que a tivessem realizado apresentassem maiores escores comparado com aqueles que não a tivessem realizado. Este fato se confirmou, entretanto a realização de pós-graduação associou-se significativamente, somente, com uma média mais elevada no escore de conhecimento para os médicos, assim como para os enfermeiros no escore de manejo, mas perdeu a significância após a análise ajustada para ambas as profissões.

O Manual do MS sobre nutrição infantil que aborda o AM é uma excelente ferramenta que proporciona conhecimento amplo sobre a teoria e a prática do AM. A leitura do manual do MS proporcionou diferenças entre as médias de ambos os desfechos para todos os profissionais, exceto para os ACS no escore de manejo do AM. Na análise ajustada, essa associação se manteve em relação ao conhecimento para médicos, auxiliares e técnicos de enfermagem, e em relação ao manejo ela permaneceu para médicos e enfermeiros.

Os resultados deste estudo indicam que é possível melhorar o desempenho dos profissionais da atenção primária, tanto do modelo de atenção tradicional quanto da ESF através da realização de capacitações com essa temática. Além disso, é necessário que os profissionais tenham embasamento teórico para orientar, apoiar e promover o AM, sendo que um instrumento bastante completo para essa finalidade é o Manual do Ministério da Saúde que aborda o AM<sup>1</sup> utilizado neste estudo. Outra estratégia viável seria a adesão à Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação. Essa iniciativa delinea um importante papel de suporte que essas unidades, em conjunto com os hospitais, podem desempenhar a fim de tornar o AM uma prática universal e contribuir significativamente para a saúde e bem estar dos bebês, suas mães, família e comunidade local<sup>23</sup>.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa conseguiu atingir o objetivo proposto, que era de avaliar o conhecimento e o manejo em AM dos profissionais da RBS na cidade do Rio Grande/RS. A hipótese principal de que os profissionais da ESF tinham um conhecimento maior que os profissionais do modelo tradicional, além do manejo do AM ser mais adequado nas UBSs com ESF, não se confirmou para todas as categorias profissionais. Para os enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem o resultado dos escores de conhecimento e manejo do AM dependem da realização de capacitação em AM, ou seja, a realização de capacitação em AM tem forte efeito sobre o modelo de atenção, enquanto para médicos e ACS ela não atua como mediador.

Tabela 1 - Escores de conhecimento e manejo em aleitamento materno dos profissionais, segundo modelo de atenção, da rede básica de saúde da cidade do Rio Grande/RS, 2012 (n=269).

Profissão	Conhecimento			valor p	Manejo			valor p
	inadequado n (%)	regular n (%)	adequado n (%)		inadequado n (%)	regular n (%)	adequado n (%)	
<b>Médico</b>	<b>5 (13,5)</b>	<b>31 (83,8)</b>	<b>1 (2,7)</b>	<b>0,32</b>	<b>4 (10,8)</b>	<b>27 (73,0)</b>	<b>6 (16,2)</b>	<b>0,08</b>
ESF	1 (7,7)	11 (84,6)	1 (7,7)		0 (0,0)	9 (69,2)	4 (30,8)	
Tradicional	4 (16,7)	20 (83,3)	0 (0,0)		4 (16,7)	18 (75,0)	2 (8,3)	
<b>Enfermeira</b>	<b>8 (17,4)</b>	<b>32 (69,6)</b>	<b>6 (13,0)</b>	<b>0,03</b>	<b>11 (23,9)</b>	<b>23 (50,0)</b>	<b>12 (26,1)</b>	<b>0,004</b>
ESF	0 (0,0)	15 (83,3)	3 (16,7)		0 (0,0)	13 (72,2)	5 (27,8)	
Tradicional	8 (28,6)	17 (60,7)	3 (10,7)		11(39,3)	10 (35,7)	7 (25,0)	
<b>Auxiliar e Técnico de Enfermagem</b>	<b>14 (18,9)</b>	<b>58 (78,4)</b>	<b>2 (2,7)</b>	<b>0,03</b>	<b>30 (40,5)</b>	<b>38 (51,4)</b>	<b>6 (8,1)</b>	<b>0,03</b>
ESF	1 (4,3)	22 (95,7)	0 (0,0)		5 (21,7)	17 (74,0)	1 (4,3)	
Tradicional	13 (25,5)	36 (70,6)	2 (3,9)		25 (49,0)	21 (41,2)	5 (9,8)	
<b>Agente Comunitário de Saúde</b>	<b>1 (0,9)</b>	<b>98 (87,5)</b>	<b>13 (11,6)</b>	<b>0,05</b>	<b>13 (11,6)</b>	<b>73 (65,2)</b>	<b>26 (23,2)</b>	<b>0,001</b>
ESF	0 (0,0)	85 (86,7)	13 (13,3)		9 (9,2)	63 (64,3)	26 (26,5)	
Tradicional	1 (7,1)	13 (92,9)	0 (0,0)		4 (28,6)	10 (71,4)	0 (0,0)	

**Tabela 2** – Médias dos escores de conhecimento e manejo em aleitamento materno de acordo com as características dos médicos das unidades básicas de saúde da cidade do Rio Grande/RS, 2012 (n=37).

Variáveis	n (%)	Média do escore de conhecimento (DP)	valor-p	Média do escore de manejo (DP)	valor-p
<b>Modelo de atenção</b>			<b>0,003</b>		<b>0,01</b>
ESF	13 (35,1)	70,9 (9,7)		74,6 (9,3)	
Tradicional	24 (64,9)	58,8 (11,6)		61,6 (14,4)	
<b>Sexo</b>			<b>0,02</b>		<b>0,17</b>
Masculino	15 (40,5)	57,4 (13,0)		62,22 (16,1)	
Feminino	22 (59,5)	66,9 (10,4)		68,81 (12,4)	
<b>Tem filhos</b>			<b>0,41</b>		<b>0,66</b>
Não	10 (27,0)	60,2 (12,9)		64,4 (12,9)	
Sim	27 (73,0)	64,1 (12,2)		66,8 (14,8)	
<b>Filhos mamaram</b>			<b>0,05</b>		<b>0,26</b>
Não	4 (14,8)	58,7 (2,9)		59,0 (11,4)	
Sim	23 (85,2)	65,0 (13,0)		68,1 (15,1)	
<b>Pós-graduação</b>			<b>0,02</b>		<b>0,14</b>
Não	14 (37,8)	56,9 (10,4)		61,7 (13,6)	
Sim	23 (62,2)	66,8 (12,0)		68,8 (14,1)	
<b>Capacitação em aleitamento materno</b>			<b>0,07</b>		<b>0,30</b>
Não	23 (62,2)	60,1 (13,5)		64,3 (14,4)	
Sim	14 (37,8)	67,8 (8,7)		69,2 (13,7)	
<b>Leitura do Manual</b>			<b>0,003</b>		<b>0,003</b>
Não	22 (59,5)	58,2 (12,4)		60,6 (13,8)	
Sim	15 (40,5)	74,3 (8,3)		74,3 (10,5)	

**Tabela 3** – Médias dos escores de conhecimento e manejo em aleitamento materno de acordo com as características dos enfermeiros das unidades básicas de saúde da cidade do Rio Grande/RS, 2012 (n=46).

Variáveis	n (%)	Média do escore de conhecimento (DP)	valor-p	Média do escore de manejo (DP)	valor-p
<b>Modelo de atenção</b>			<b>0,02</b>		<b>0,001</b>
ESF	18 (39,1)	69,9 ( 9,5)		73,9 (10,3)	
Tradicional	28 (60,9)	61,6 (14,2)		55,8 (24,1)	
<b>Sexo</b>			<b>0,10</b>		<b>0,01</b>
Masculino	3 ( 6,5)	52,9 (18,9)		31,5 ( 8,9)	
Feminino	43 (93,5)	65,7 (12,5)		65,1 (20,6)	
<b>Tem filhos</b>			<b>0,83</b>		<b>0,11</b>
Não	14 (30,4)	64,2 (15,4)		55,2 (23,8)	
Sim	32 (69,6)	65,1 (12,3)		66,2 (21,0)	
<b>Filhos mamaram</b>			<b>0,69</b>		<b>0,75</b>
Não	2 ( 6,3)	61,7 (12,0)		70,8 ( 2,0)	
Sim	30 (93,7)	65,4 (12,5)		65,9 (20,8)	
<b>Pós-graduação</b>			<b>0,17</b>		<b>0,02</b>
Não	13 (28,3)	59,7 (16,6)		51,5 (23,5)	
Sim	33 (71,7)	66,9 (11,1)		67,3 (19,5)	
<b>Capacitação em aleitamento materno</b>			<b>&lt;0,001</b>		<b>&lt;0,001</b>
Não	22 (47,8)	58,0 (13,6)		49,7 (22,5)	
Sim	24 (52,2)	71,2 ( 9,1)		74,9 (11,9)	
<b>Leitura do Manual</b>			<b>0,03</b>		<b>0,02</b>
Não	23 (50,0)	60,7 (14,4)		55,4 (24,0)	
Sim	23 (50,0)	69,0 (10,6)		70,3 (16,4)	

**Tabela 4** – Médias dos escores de conhecimento e manejo em aleitamento materno de acordo com as características dos auxiliares e técnicos de enfermagem das unidades básicas de saúde da cidade do Rio Grande/RS, 2012 (n=74).

Variáveis	n (%)	Média do escore de conhecimento (DP)	valor-p	Média do escore de manejo (DP)	valor-p
<b>Modelo de atenção</b>			<b>0,02</b>		<b>0,05</b>
ESF	23 (31,1)	65,9 ( 8,3)		57,1 (12,2)	
Tradicional	51 (68,9)	59,7 (11,5)		48,8 (23,4)	
<b>Sexo</b>			<b>0,09</b>		<b>0,07</b>
Masculino	13 (17,6)	56,9 (11,8)		41,8 (20,1)	
Feminino	61 (82,4)	62,6 (10,6)		53,5 (20,6)	
<b>Tem filhos</b>			<b>0,05</b>		<b>0,24</b>
Não	20 (27,0)	57,5 (11,9)		46,7 (24,3)	
Sim	54 (73,0)	63,2 (10,3)		53,2 (19,4)	
<b>Filhos mamaram</b>			<b>0,78</b>		<b>0,67</b>
Não	5 ( 9,3)	61,9 ( 8,3)		49,5 (17,9)	
Sim	49 (90,7)	63,3 (10,5)		53,5 (19,7)	
<b>Capacitação em aleitamento materno</b>			<b>&lt;0,01</b>		<b>&lt;0,01</b>
Não	42 (60,8)	57,6 (10,3)		44,5 (20,4)	
Sim	29 (39,2)	67,8 ( 8,9)		62,2 (16,9)	
<b>Leitura do Manual</b>			<b>&lt;0,01</b>		<b>0,02</b>
Não	55 (74,3)	58,7 (10,2)		48,1 (20,9)	
Sim	19 (25,7)	70,0 ( 8,6)		60,9 (18,2)	

**Tabela 5** – Médias dos escores de conhecimento e manejo em aleitamento materno de acordo com as características dos agentes comunitários de saúde das unidades básicas de saúde da cidade do Rio Grande/RS, 2012 (n=112).

Variável	n (%)	Média do escore de conhecimento (DP)	valor-p	Média do escore de manejo (DP)	valor-p
<b>Modelo de atenção</b>			<b>0,02</b>		<b>&lt;0,01</b>
ESF	98 (87,5)	71,1 (8,3)		70,1 (12,9)	
Tradicional	14 (12,5)	65,3 (9,7)		54,8 (17,5)	
<b>Sexo</b>			<b>0,04</b>		<b>0,07</b>
Masculino	6 (5,4)	63,4 (9,2)		57,9 (15,0)	
Feminino	106 (94,6)	70,8 (8,5)		68,7 (14,2)	
<b>Tem filhos</b>			<b>0,10</b>		<b>0,31</b>
Não	15 (13,4)	66,9 (8,7)		64,6 (12,2)	
Sim	97 (86,6)	70,9 (8,5)		68,7 (14,7)	
<b>Filhos mamaram</b>			<b>0,13</b>		<b>0,20</b>
Não	22 (19,6)	67,9 (8,6)		64,6 (12,1)	
Sim	90 (80,4)	71,0 (8,6)		69,0 (14,8)	
<b>Capacitação em aleitamento materno</b>			<b>&lt;0,01</b>		<b>0,03</b>
Não	20 (17,9)	62,1 (8,9)		61,8 (16,3)	
Sim	92 (82,1)	72,2 (7,5)		69,5 (13,7)	
<b>Leitura do Manual</b>			<b>0,04</b>		<b>0,13</b>
Não	78 (69,6)	69,3 (9,0)		66,8 (14,5)	
Sim	34 (30,4)	72,9 (7,1)		71,3 (13,8)	

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e nutrição complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Capítulo 10. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n 33).
4. PEREIRA RSV, OLIVEIRA MIC, ANDRADE CLT, BRITO AS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. Cad Saúde Pública 2010 dez; 26(12): 2343-54.
5. VENANCIO SI, ESCUDER MML, KITOKO P, REA MF, MONTEIRO CA. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. Rev Saúde Pública 2002 jun; 36(3): 313-8.
6. VENANCIO SI. Dificuldades para o estabelecimento da amamentação: o papel das práticas assistenciais das maternidades. J Pediatr. 2003 fev; 79(1): 1-2.
7. VIEIRA GO, MARTINS CC, VIEIRA TO, OLIVEIRA NF, SILVA LR. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. J Pediatr. 2010 out; 86(5): 441-44.
8. VIANNA RP, REA MF, VENANCIO SI, ESCUDER MM. A prática de amamentar entre mulheres que exercem trabalho remunerado na Paraíba, Brasil: um estudo transversal. Cad Saúde Publica [internet]. 2007 out [acesso 10 jun 2011];23(10):[cerca de 7 p.]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007001000015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007001000015&lng=en&nrm=iso)
9. DEMETRIO F, PINTO EJ, ASSIS AMO. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. Cad Saúde Pública [internet]. 2012 abr [acesso 6 maio 2013];28(4):[cerca de 10 p.]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000400004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000400004&lng=en&nrm=iso)
10. GIUGLIANI ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. J Pediatr. 2000 dez; 76(3): S238-52.
11. CALDEIRA AP, FAGUNDES GC, AGUIAR GN. Intervenção educacional em equipes do Programa de Saúde da Família para promoção da amamentação. Rev Saúde Pública 2008 dez; 42(6): 1027-33.

12. IBFAN. Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar. Projeto de Inclusão Social e Desenvolvimento Comunitário. Promoção da Amamentação e alimentação complementar. Manual - Capacitação de Multiplicadores; 2007. 27p.
13. IBGE [internet]. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE Cidades; 2010. [atualizado 2013; acesso 01 jul 2013] Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=rs>>.
14. SILVESTRE PK, CARVALHAES MABL, VENÂNCIO SI, TONETE VLP, PARADA CMGL. Conhecimentos e práticas de profissionais de saúde sobre aleitamento materno em serviços públicos de saúde. Rev. Latino-Am Enfermagem [internet]. 2009 nov. [acesso 10 maio 2013];17(6):[cerca de 8 p.]. Disponível em: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
15. CICONI RCV, VENANCIO SI, ESCUDER MML. Avaliação dos conhecimentos de equipes do Programa de Saúde da Família sobre o manejo do aleitamento materno em um município da região metropolitana de São Paulo. Rev Bras Saúde Matern Infant. [internet]. 2004 jun [acesso 30 jun 2013];4(2):[cerca de 9 p.]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292004000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292004000200010&lng=en&nrm=iso)
16. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
17. CRUZ SH, GERMANO JÁ, TOMASI E, FACCHINI LA, PICCINI RX, THUMÉ E. Orientações sobre amamentação: vantagem do Programa de Saúde da Família em municípios gaúchos com mais de 100.000 habitantes no âmbito do PROESF. Rev Bras Epidemiol. 2010 jun; 13(2): 259-67.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERNAZ, E.; VICTORA, C. G. Impacto do aconselhamento face a face sobre a duração do aleitamento exclusivo: um estudo de revisão. **Rev. Panam. Salud Públ.**, v. 14, n. 1, p. 17-24, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. 36p.

BRASIL. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **A Implantação da Unidade de Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 44 p.

Brasil. Portaria MS/SAS nº. 756 de 16 de dezembro de 2004. Estabelece as normas para o processo de habilitação do Hospital Amigo da Criança integrante do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, 17 de dez. de 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 158p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção Básica e a Saúde da Família. Net**. Brasília. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/atencaobasica.php>>. Acesso em: 24 maio 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil. Aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. 112 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Capítulo 10. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. 298p. (Série G. Estatística e Informação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao Pré Natal de Baixo Risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. 318p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n 32)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b. 272p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n 33).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção domiciliar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012c. 101p.

CALDEIRA, A. P.; FAGUNDES, G. C.; AGUIAR, G. N. Intervenção educacional em equipes do Programa de Saúde da Família para promoção da amamentação. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, v. 42, n. 6, p. 1027-33, dez. 2008.

CRUZ, S. H. da et al . Orientações sobre amamentação: a vantagem do Programa de Saúde da Família em municípios gaúchos com mais de 100.000 habitantes no âmbito do PROESF. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 259-67, jun. 2010 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2010000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000200008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 maio 2013.

FEE. Fundação de Economia e Estatística. **PIB Municipal RS - 2008**. Tabela 13. Produto Interno Bruto (PIB) total e *per capita*, estrutura do Valor Adicionado Bruto (VAB) e população dos municípios do Rio Grande do Sul. 2008a. Disponível em: <[http://www.fee.tche.br/sitefee/pt/content/estatisticas/pg\\_pib\\_municipal\\_destakes\\_texto.php](http://www.fee.tche.br/sitefee/pt/content/estatisticas/pg_pib_municipal_destakes_texto.php)>. Acesso em: 02 set. 2011.

FEE. Fundação de Economia e Estatística. **Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE)**. Municípios - Classificação segundo o Idese geral. 2008b. Disponível em: <[http://www.fee.tche.br/sitefee/pt/content/estatisticas/pg\\_idese.php](http://www.fee.tche.br/sitefee/pt/content/estatisticas/pg_idese.php)>. Acesso em: 02 ago. 2011.

FERREIRA, L. *et al.* Tendência do aleitamento materno em município da região centro-sul do estado de São Paulo: 1995-1999-2004. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 20, n. 3, p. 265-73, maio/jun. 2007.

GIUGLIANI, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 76, supl. 3, p. S238-52, 2000.

IBFAN. Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar . **Promoção da amamentação e alimentação complementar**. Projeto de Inclusão Social e Desenvolvimento Comunitário. Manual - Capacitação de Multiplicadores. 2007, 27p.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades**. 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=rs>>. Acesso em: 02 ago. 2011.

ICHISATO, S. M. T.; SHIMO, A. K. K. Aleitamento Materno e as Crenças Alimentares. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 9, n. 5, p. 70-6, set./out. 2001.

HALPERN, R.; FIGUEIRAS, A. C. M. Influências ambientais na saúde mental da criança. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p. S104-10, 2004.

KISHI, R. G. B.; CACCIA-BAVA, M. C. G. G.; MARTINEZ, E. Z. Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores associados entre as crianças menores de 6 meses cadastradas em unidades de saúde da família. **Rev. APS**, v. 12, n. 1, p. 54-61, jan./mar. 2009.

LAMOUNIER, J. A. Promoção e incentivo ao aleitamento materno: Iniciativa Hospital Amigo da Criança. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 6, p. 363-68, 1996.

MARTINS FILHO, J. Evolução do aleitamento materno no Brasil. In: REGO, J. D. (Coord.). **Aleitamento Materno**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 27-40.

MARTINS, R. M. C.; MONTRONE, A. V. G. Implementação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação: educação continuada e prática profissional. **REE**. Goiânia, v.11, n. 3, p. 545-53, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a11.htm>>. Acesso em: 26 agosto 2011.

MARTINS, E. J.; GIUGLIANI, E. R. Which women breastfeed for 2 years or more? **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v.88, n.1, p. 67-73, 2012.

PEREIRA P. G. **Epidemiologia teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

PEREIRA, R. S. V.; OLIVEIRA, M. I. C.; ANDRADE, C. L. T.; BRITO, A. S. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n.12, p. 2343-54, dez. 2010.

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio**, 2012. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/odm/>>. Acesso em: 24 ago. 2011.

RAMOS, C. V.; ALMEIDA, J. A. G. Alegações maternas para o desmame: um estudo qualitativo. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 5, p. 395-90, 2003.

RICCO, R. G. Aleitamento natural. In: WASKI, J. R. **Nutrição e dietética em pediatria**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 1995.

SAMPAIO, P. F. et al. Nascer em Hospital Amigo da Criança no Rio de Janeiro, Brasil: um fator de proteção ao aleitamento materno? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n.7, p. 1349-61, jul. 2011.

SES. Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **Relatórios de Retroalimentação e Acompanhamento – Jan/Dez 2010 Oficial**. SIM/SINASC, 2010. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/wsa/portal/index.jsp?menu=organograma&cod=4805>>. Acesso em: 27 set. 2011.

SILVESTRE, P. K. *et al.* Conhecimentos e práticas de profissionais de saúde sobre aleitamento materno em serviços públicos de saúde. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 17, n. 6, p. 953-60, nov./dez. 2009. Disponível em:<<http://www.eerp.usp.br/rlae>>. Acesso em: 10 maio 2013.

SIMON, V. G. N.; SOUZA, J. M. P de; SOUZA, S. B. de. Aleitamento materno, alimentação complementar, sobrepeso e obesidade em pré-escolares. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 60-9, fev. 2009 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102009000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000100008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 Maio 2013.

TOMA, T. S.; REA, M. F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 2, p. S235-46, 2008.

VANNUCHI, M. T. O. *et al.* Iniciativa hospital amigo da criança e aleitamento materno em unidade de neonatologia. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 422-8, jun. 2004.

VENÂNCIO, S. I. et al. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 313-8, jun. 2002.

VENÂNCIO, S. I. Dificuldades para o estabelecimento da amamentação: o papel das práticas assistenciais das maternidades. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 1-2, 2003.

VENANCIO, S. I. *et al.* A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 4, p. 317-24, jul./ago. 2010.

VIANNA, R. P. *et al.* A prática de amamentar entre mulheres que exercem trabalho remunerado na Paraíba, Brasil: um estudo transversal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2403-9, 2007.

VICTORA, C; BARROS, F. C. A questão da sobrevivência infantil no mundo e sua relevância para as Américas. **Cadernos ESP – CE**, v. 1, n. 1, 2005. Disponível em: <[http://www.esp.ce.gov.br/imagens/documentos/cad\\_esp\\_vol01\\_n01.pdf](http://www.esp.ce.gov.br/imagens/documentos/cad_esp_vol01_n01.pdf)>. Acesso em: 08 out. 2010.

VIEIRA, G. O. *et al.* Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 5, out. 2010.

WHO/UNICEF. **Protecting, promoting and supporting breastfeeding:** the special role of maternity services. Geneva, WHO, 1989.

WHO/UNICEF. **Innocenti Declaration on the protection, promotion and support of breast-feeding. Meeting “Breast-feeding in the 1990s: A global initiative”.** Cosponsored by the United States Agency for International Development (AID) and the Swedish International Development Authority (SIDA), held at the Spedale degli Innocenti. Florence (Italy), 1990.

**APÊNDICE A** - Termo de consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa.

Projeto de pesquisa:

“ALEITAMENTO MATERNO: CONHECIMENTO E MANEJO DOS PROFISSIONAIS DA REDE BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO NO EXTREMO SUL DO BRASIL”.

Pesquisadores: Jamila Vasquez Rockembach. Telefone para contato: (53) 30282943

Lulie Rosane Odeh Susin. Telefone para contato (53) 32338894

CEPAS – FURG – End: Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde. Visconde de Paranaguá, 102, CEP 96200-190 Rio Grande/RS. Telefone (53)32330235.

Informações sobre a pesquisa:

Prezado (a) Senhor (a)

Este estudo tem por objetivo avaliar o conhecimento e o manejo em aleitamento materno dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município do Rio Grande/RS. O estudo é composto por um questionário, que será respondido ao entrevistador.

Sua participação neste estudo é de livre escolha. Em qualquer momento ela poderá ser interrompida, sem necessidade de esclarecimentos ou aviso prévio. A desistência da participação do estudo não lhe acarretará nenhum prejuízo.

O participante não será identificado, mantendo-se o caráter sigiloso das informações.

Não há despesas pessoais, também não há compensação financeira relacionada a sua participação.

A equipe responsável se compromete a fornecer esclarecimentos a qualquer dúvida relativa ao questionário e demais assuntos relacionados a pesquisa, em qualquer fase do estudo.

Se você concorda em participar do estudo, assine o seguinte termo:

Declaro que fui informado(a) de forma clara e detalhada sobre os motivos e os procedimentos deste estudo, concordando em participar da pesquisa.

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Declaro que obtive de forma voluntária o consentimento livre e esclarecido deste profissional membro da equipe para a participação neste estudo.

Assinatura do entrevistador: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**APÊNDICE B** – Questionário para Médicos e Enfermeiros das UBSs da zona urbana do Rio Grande.

<p>UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE          PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE          “Aleitamento materno: conhecimento e manejo dos profissionais da rede básica de saúde em um município no extremo sul do Brasil.”</p>
---

<b>BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO</b>		
Nome do entrevistador: _____ Número do entrevistador: _____ Data: ____/____/____		nent _
1. Iniciais entrevistado: _____		
2. Em qual UBS você trabalha?  (1) Aeroporto (ESF) (14) Marluz (2) Barra (15) Materno Infantil (3) Bernadete (ESF) (16) PAM - Posto de Assistência Médica (4) BGV (17) Parque São Pedro (5) Caic (ESF) (18) Posto 4 – Centro de Saúde (6) Casa da Criança (19) Querência (ESF) (7) Castelo Branco (ESF) (20) Rita Lobato (8) Cidade de Águida (ESF) (21) Santa Rosa (ESF) (9) Dr. José Salomão – Profilurb (mista) (22) Santa Tereza (10) Dr. Nilton Azevedo – Cassino (23) São João (ESF) (11) Dr. Pedro Gatti – Parque Marinha (24) São Miguel 1 (ESF) (12) Hidráulica (25) São Miguel 2 (ESF) (13) Junção		nubs _ _
3. Idade: _____		id _ _
4. Sexo: (1) feminino (2) masculino		sex _
5. O(A) senhor(a) é: <b>Leia as alternativas</b> (1) casado(a)/vive junto (2) solteiro(a) (3) divorciado(a)/separado(a) (4) viúvo(a)		estciv _
6. Você tem filhos? (0) não (1) sim		terfil _
<b>Se NÃO tem filhos passe para a pergunta 10.</b>		
7. Quantos filhos você tem? _____ filhos (8) NSA		nfil _

8. Seus filhos foram amamentados? (0) não (1) sim (2) nem todos (8) NSA (9) IGN <b>Se NÃO foram amamentados passe para a pergunta 10.</b>	filama _
9. Por quanto tempo? 1º filho ____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA 2º filho ____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA 3º filho ____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA 4º filho ____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA 5º filho ____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA 6º filho ____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA 7º filho ____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA 8º filho ____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA 9º filho ____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA 10º filho ____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	1f __ 2f __ 3f __ 4f __ 5f __ 6f __ 7f __ 8f __ 9f __ 10f __
10. Profissão: (1) Médico (2) Enfermeiro <b>Se o profissional for MÉDICO passe para a pergunta 13.</b>	profis _
11. Você fez Residência em Enfermagem? (0) não, <b>se NÃO passe para a pergunta 15.</b> (1) sim (8) NSA	resenf _
12. Em que área você fez Residência em Enfermagem? (1) Saúde da Família (2) Saúde Mental (3) Atenção ao paciente crítico (4) Hematologia (5) Pediátrica (6) Neonatal (7) Outra: _____ (8) NSA <b>Passe para a pergunta 15.</b>	arresenf _
13. Você fez Residência Médica? (0) não, <b>se NÃO passe para a pergunta 15.</b> (1) sim (8) NSA	resmed _
14. Em que área você fez Residência Médica? (1) Clínica Médica (2) Ginecologia e Obstetrícia (3) Medicina Preventiva e Social (4) Pediatria (5) Outra: _____ (8) NSA	arresmed _
15. Você fez Especialização? (0) não, <b>se NÃO passe para a pergunta 17.</b> (1) sim (8) NSA	esp _
16. Em que área você fez especialização? (1) Agentes Infecto-Parasitários de Interesse Humano (2) Multiprofissional em Saúde da Família (3) Projetos Assistenciais de Enfermagem (4) Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (5) Outra: _____ (8) NSA	aresp _
17. Você fez Mestrado? (0) não, <b>se NÃO passe para a pergunta 21.</b> (1) sim (8) NSA	mest _
18. Em que área você fez Mestrado?	

(1) Ciências da saúde (2) Enfermagem (3) Epidemiologia (4) Saúde e Comportamento (5) Saúde Pública Baseada em Evidências (6) Outra: _____ (8) NSA	aremes _
19. Você fez Doutorado? (0) não, <b>se NÃO pule para a pergunta 21.</b> (1) sim (8) NSA	dout _
20. Em que área você fez doutorado? (1) Enfermagem (2) Epidemiologia (3) Saúde e Comportamento (4) Outra: _____ (8) NSA	aredout _
21. Há quanto tempo você está formado? _____ anos	tform _
22. Há quanto tempo você atua na atenção básica? _____ anos	tatenbas _
23. Há quanto tempo atua na ESF? _____ anos (8) NSA	tesf _
24. Você fez alguma capacitação em aleitamento materno? (0) não (1) sim (9) IGN <b>Se a resposta for NÃO passe para a pergunta 27.</b>	capam _
25. Quantas capacitações em aleitamento materno você já fez? (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro (5) cinco (6) mais de 5 (8) NSA (9) não sabe/não lembra	ncapam _
26. Há quanto tempo você realizou a última capacitação em aleitamento materno? (1) 1 ano (2) 2 anos (3) 3 anos (4) 4 anos (5) 5 anos (6) mais de 5 anos (8) NSA (9) não sabe/não lembra	tcapam _
27. Você conhece o manual do ministério da saúde sobre nutrição infantil que aborda o aleitamento materno? (0) não (1) sim (9) IGN <b>Se a resposta for NÃO passe para a pergunta 29.</b>	manminst _
28. Você já leu esse Manual? (0) não (1) sim (8) NSA (9) IGN	leuman _
<b>BLOCO B – CONHECIMENTO EM ALEITAMENTO MATERNO</b>	
29. Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para as crianças? (9) não sabe _____ _____	vantamc _

<p>30. Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para a mulher que amamenta? (9) não sabe</p> <hr/> <hr/>	vantamm _
<p>31. Você sabe qual é o nome do leite produzido pela nutriz nos primeiros cinco dias pós-parto? (9) não sabe</p> <hr/>	nomlei _
<p>32. Você acha que somente o aleitamento materno é suficiente para o bebê em algum momento da vida?</p> <p>(0) não  (1) nem sempre  (2) sim  (9) não lembra/não sabe</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 34.</b></p>	lsuf _
<p>33. Por quanto tempo você acha que é suficiente? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	tamsuf _
<p>34. Na sua opinião, como o bebê deve ser amamentado? <b>Leia as alternativas</b></p> <p>(1) sempre que quiser  (2) regularmente (a cada 2-3 horas)  (9) não sabe/não lembra</p>	livdem _
<p>35. Na sua opinião, quanto tempo o bebê deve permanecer no seio mamando?</p> <p><b>Leia as alternativas</b></p> <p>(1) tempo fixo (20 a 40 minutos)  (2) o tempo que ele quiser  (9) não sabe/não lembra</p>	tempam _
<p>36. Na sua opinião, existe mãe com leite fraco?</p> <p>(0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	mleifr _
<p>37. Você acredita que a criança amamentada ao seio adquire menos doenças?</p> <p>(0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	leimdoe _
<p>38. Você acha que o bebê antes dos 6 meses precisa tomar água ou chá além do leite materno?</p> <p>(0) não  (1) sim  (2) às vezes  (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 40.</b></p>	agchlm _
<p>39. Em que situações você acha que o bebê antes dos 6 meses precisa tomar água ou chá além do leite materno? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	sitofac _

<p>40. Na sua opinião, o uso de mamadeira interfere na amamentação?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra  <b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 42.</b></p>	usomam _
<p>41. Você poderia me dizer dois motivos pelos quais a mamadeira pode interferir na amamentação? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/> <hr/>	intermam _
<p>42. Na sua opinião, o uso de chupeta interfere na amamentação?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra  <b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Se NÃO passe para a pergunta 44.</b></p>	chupam _
<p>43. Você poderia me dizer dois motivos pelos quais o uso de chupeta interfere na amamentação? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/> <hr/>	interchup _
<p>44. Quando a criança está em aleitamento materno exclusivo que alimentos ela deve receber? (9) não sabe</p> <hr/>	amexc _
<p>45. Na sua opinião, a introdução de alimentos antes dos 6 meses na dieta infantil traz algum risco para a saúde da criança?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra  <b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 47.</b></p>	intrisc _
<p>46. Você sabe me dizer dois riscos para a saúde da criança quando há introdução de alimentos na dieta infantil antes dos 6 meses?  (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/> <hr/>	riscdiet _
<p>47. Você considera o aleitamento materno importante para: <b>Leia as alternativas</b></p> <p>Evitar diarreia no bebê (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Evitar morte infantil (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Evitar infecção respiratória no bebê (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Diminuir o risco de alergias no bebê (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Melhorar a nutrição do bebê (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	evdia _ evminf _ evinfres _ dimral _ melnut _ descog _

Contribuir com o desenvolvimento cognitivo da criança (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	cavbuc _
Melhorar o desenvolvimento da cavidade bucal da criança (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	vincafet _
Promover vínculo afetivo entre mãe e filho (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	
48. Na sua opinião, existe diferença entre o leite de mães de recém-nascidos prematuros e o leite de mães de bebês a termo? (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra <b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b> <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 50.</b>	diflei _
49. Você poderia citar duas diferenças entre o leite de mães de recém-nascidos prematuros e o leite de mães de bebês a termo? (8) NSA (9) não sabe _____ _____	difer _
50. Você poderia citar duas causas que podem estar relacionadas com baixo ganho de peso de recém-nascidos alimentados apenas com leite materno? (9) não sabe _____ _____	relbp _
51. Como regra geral as mulheres que amamentam bebês saudáveis necessitam parar de consumir alimentos como: <b>Leia as alternativas</b> Cebola (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Chimarrão (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Chocolate (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Couve (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Frutas cítricas (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Leguminosas (feijão, grãos) (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Ovos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Peixe (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	ceb _ chi _ cho _ cou _ frucit _ legum _ ovam _ pei _
52. Na sua opinião, manobras para a “preparação da mamas” durante a gestação devem ser recomendadas de rotina? <b>Leia as alternativas</b> Exercícios de Hoffman devem ser praticados várias vezes ao dia, colocando os dedos de cada lado do mamilo e estirando a pele da auréola para fora, a partir do sexto mês de gestação (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Uso de buchas vegetais e toalhas ásperas para esfregar os mamilos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Banho de sol nos mamilos durante 10 a 15 minutos pelo menos duas vezes por semana (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Aplicação de álcool a 70% nos mamilos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Aplicação de alguns tipos de cremes nos mamilos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	hoffm _ bucveg _ bansol _ aplalc _ cremam _
53. O leite cru (não pasteurizado) ordenhado das mamas pode ser armazenado na geladeira? (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	armgel _

<p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 55.</b></p>	
<p>54. Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer na geladeira sem perder suas propriedades? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	tempgel _
<p>55. O leite cru (não pasteurizado) ordenhado das mamas pode ser armazenado no congelador?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 57.</b></p>	armcong _
<p>56. Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer no congelador sem perder suas propriedades? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	tempcong _
<b>BLOCO C – MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO</b>	
<p>57. Você sabe me dizer dois sinais indicativos de técnica inadequada da amamentação? (9) não sabe</p> <hr/> <hr/>	tecinaad _
<p>58. Para as mães manterem a lactação após o retorno ao trabalho de que forma o leite ordenhado da mama deve ser oferecido ao lactente? <b>Leia as alternativas</b></p> <p>Por mamadeira ou chucas (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra  Por copinho (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra  Por xícara (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra  Por colher (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	ofermam _ ofercop _ oferxic _ ofercol _
<p>59. Em algumas mulheres a “descida do leite” ou apoiadura só ocorre alguns dias após o parto. Você poderia me dizer duas condutas que realiza nessa situação. (9) não sabe</p> <hr/> <hr/>	desclei _
<p>60. Na sua opinião, mães com mamilos planos ou invertidos podem amamentar?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	maminv _
<p>61. Na sua opinião, mães que apresentam fissura nos mamilos podem amamentar?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 63.</b></p>	fisamam _
<p>62 Você sabe me dizer duas orientações para mães com fissura nos mamilos manterem a amamentação? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	orfisma _

<p>63. Você sabe diferenciar ingurgitamento mamário de mastite?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra  <b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 68.</b></p>	difimas _
<p>64 O que caracteriza o ingurgitamento mamário? (8) NSA (9) não sabe</p>	caringur _
<p>65. O que caracteriza a mastite? (8) NSA (9) não sabe</p>	carmast _
<p>66. Em relação ao ingurgitamento mamário o que você considerada manejo adequado? <b>Leia as alternativas</b>  Esvaziamento da mama através da sucção do bebê ou ordenha manual  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra  Uso de compressas quentes no intervalo das mamadas (0) não (1) sim  (8) NSA (9) não sabe/não lembra  Uso de compressas frias no intervalo das mamadas (0) não (1) sim  (8) NSA (9) não sabe/não lembra  Uso de sutiã para suporte das mamas (0) não (1) sim (8) NSA  (9) não sabe/não lembra</p>	ordmanu _ comphot _ compcold _ supmam _
<p>67. Qual seria sua conduta frente a uma paciente com mastite? (8) NSA  (9) não sabe</p>	condmast _
<p>68. Mães que apresentam infecção por <i>Candida sp.</i> (candidíase ou monilíase) nos mamilos quando tratadas podem amamentar?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	infcand _
<p>69. Na sua opinião, mães de gemelares/gêmeos têm a capacidade de oferecer somente o leite materno aos seus bebês ou as mamadas devem ser sempre complementadas com outro tipo de leite? <b>Leia as alternativas</b>  (0) não, devem sempre complementar as mamadas com outro tipo de leite  (1) sim, elas têm a capacidade de oferecer somente leite materno aos seus bebês  (9) não sabe/não lembra</p>	maegem _
<p>70. Para você, recém nascidos com más formações orofaciais como lábio leporino (abertura na região do lábio) podem ser amamentados?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	malformll _
<p>71. Para você, recém-nascidos com más formações orofaciais como fenda palatina (abertura na região do palato/céu da boca) podem ser amamentados?  (0) não  (1) sim</p>	malforfp _

(9) não sabe/não lembra	
72. Para você, recém-nascidos com refluxo gastroesofágico podem ser amamentados? (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	refeso _
73. Você sabe me dizer duas situações em que o aleitamento materno não deve ser recomendado? (9) não sabe  _____ _____	amnrec _
74. Em que situações o aleitamento materno deve ser contra-indicado? <b><i>Leia as alternativas</i></b> Mães com Hepatite B (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Mães com Hepatite C (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Mães infectada pelo HIV (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Mães em uso de antineoplásico (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Mães tabagistas (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	hepb _ hepc _ hiv _ antin _ tabag _
75. Você se sente seguro(a) para orientar as mães com dificuldade para amamentar? (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	segurori _
Escore conhecimento geral (perguntas 29 a 75)  Escore manejo clínico (perguntas 57 a 75)	Escorec _  Escorem _
76. Na sua prática diária qual é a principal dificuldade encontrada no manejo do aleitamento materno? (9) não sabe  _____	
77. Através de quais sinais você identifica que o aleitamento materno foi estabelecido satisfatoriamente? (9) não sabe  _____	

**APÊNDICE C** – Questionário para Técnicos e Auxiliares de Enfermagem das UBSs da zona urbana do Rio Grande.

<p>UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE “Aleitamento materno: conhecimento e manejo dos profissionais da rede básica de saúde em um município no extremo sul do Brasil”</p>
--

<b>BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO</b>																											
Nome do entrevistador : _____ Número do entrevistador: _____ Data: ____/____/____	nent _																										
1. Iniciais entrevistado: _____																											
2. Em qual UBS você trabalha?  <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">(1) Aeroporto (ESF)</td> <td style="width: 50%;">(14) Marluz</td> </tr> <tr> <td>(2) Barra</td> <td>(15) Materno Infantil</td> </tr> <tr> <td>(3) Bernadete (ESF)</td> <td>(16) PAM - Posto de Assistência Médica</td> </tr> <tr> <td>(4) BGV</td> <td>(17) Parque São Pedro</td> </tr> <tr> <td>(5) Caic (ESF)</td> <td>(18) Posto 4 – Centro de Saúde</td> </tr> <tr> <td>(6) Casa da Criança</td> <td>(19) Querência (ESF)</td> </tr> <tr> <td>(7) Castelo Branco (ESF)</td> <td>(20) Rita Lobato</td> </tr> <tr> <td>(8) Cidade de Águida (ESF)</td> <td>(21) Santa Rosa (ESF)</td> </tr> <tr> <td>(9) Dr. José Salomão – Profilurb (mista)</td> <td>(22) Santa Tereza</td> </tr> <tr> <td>(10) Dr. Nilton Azevedo – Cassino</td> <td>(23) São João (ESF)</td> </tr> <tr> <td>(11) Dr. Pedro Gatti – Parque Marinha</td> <td>(24) São Miguel 1 (ESF)</td> </tr> <tr> <td>(12) Hidráulica</td> <td>(25) São Miguel 2 (ESF)</td> </tr> <tr> <td>(13) Junção</td> <td></td> </tr> </table>	(1) Aeroporto (ESF)	(14) Marluz	(2) Barra	(15) Materno Infantil	(3) Bernadete (ESF)	(16) PAM - Posto de Assistência Médica	(4) BGV	(17) Parque São Pedro	(5) Caic (ESF)	(18) Posto 4 – Centro de Saúde	(6) Casa da Criança	(19) Querência (ESF)	(7) Castelo Branco (ESF)	(20) Rita Lobato	(8) Cidade de Águida (ESF)	(21) Santa Rosa (ESF)	(9) Dr. José Salomão – Profilurb (mista)	(22) Santa Tereza	(10) Dr. Nilton Azevedo – Cassino	(23) São João (ESF)	(11) Dr. Pedro Gatti – Parque Marinha	(24) São Miguel 1 (ESF)	(12) Hidráulica	(25) São Miguel 2 (ESF)	(13) Junção		nubs _ _
(1) Aeroporto (ESF)	(14) Marluz																										
(2) Barra	(15) Materno Infantil																										
(3) Bernadete (ESF)	(16) PAM - Posto de Assistência Médica																										
(4) BGV	(17) Parque São Pedro																										
(5) Caic (ESF)	(18) Posto 4 – Centro de Saúde																										
(6) Casa da Criança	(19) Querência (ESF)																										
(7) Castelo Branco (ESF)	(20) Rita Lobato																										
(8) Cidade de Águida (ESF)	(21) Santa Rosa (ESF)																										
(9) Dr. José Salomão – Profilurb (mista)	(22) Santa Tereza																										
(10) Dr. Nilton Azevedo – Cassino	(23) São João (ESF)																										
(11) Dr. Pedro Gatti – Parque Marinha	(24) São Miguel 1 (ESF)																										
(12) Hidráulica	(25) São Miguel 2 (ESF)																										
(13) Junção																											
3. Idade: _____	id _ _																										
4. Sexo: (1) feminino (2) masculino	sex _																										
5. O(A) senhor(a) é: <b>Leia as alternativas</b> (1) casado(a)/vive junto (2) solteiro(a) (3) divorciado(a)/separado(a) (4) viúvo(a)	estciv _																										
6. Você tem filhos? (0) não (1) sim	terfil _																										
<b>Se NÃO tem filhos passe para a pergunta 10.</b>																											
7. Quantos filhos você tem? _____ filhos (88) NSA	nfil _ _																										
8. Seus filhos foram amamentados? (0) não (1) sim (2) nem todos (8) NSA (9) IGN	filama _																										
<b>Se NÃO foram amamentados passe para a pergunta 10.</b>																											
9. Por quanto tempo?																											

1º filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	1f __
2º filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	2f __
3º filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	3f __
4º filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	4f __
5º filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	5f __
6º filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	6f __
7º filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	7f __
8º filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	8f __
9º filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	9f __
10º filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	10f __
10. Profissão: (1) Técnico de Enfermagem (2) Auxiliar de Enfermagem	profis _
11. Qual é o seu grau de instrução? (1) Ensino Fundamental completo (2) Ensino Médio incompleto (3) Ensino Médio completo (4) Graduação incompleta (5) Graduação completa (8) NSA <b><i>Se possui GRADUAÇÃO COMPLETA passe para a próxima pergunta. Para as demais respostas passe para a questão 15.</i></b>	grains _
12. Você possui graduação em que área? (8) NSA _____	argrad _
13. Você fez pós-graduação? (0) não (1) sim (8) NSA <b><i>Se a resposta for NÃO pule para a questão 15.</i></b>	posgrad _
14. Em que área você fez pós-graduação? (8)NSA _____	arposgrad _
15. Há quanto tempo você está formado em Técnico/Auxiliar de Enfermagem? _____anos	tform __
16. Há quanto tempo você atua na atenção básica? _____anos	tatenbas __
17. Há quanto tempo atua na ESF? _____anos (88) NSA	tesf __
18. Você fez alguma capacitação em aleitamento materno? (0) não (1) sim (9) IGN <b><i>Se a resposta for NÃO passe para a pergunta 21.</i></b>	capam _
19. Quantas capacitações em aleitamento materno você já fez? (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro (5) cinco (6) mais de 5 (8) NSA (9) não sabe/ não lembra	ncapam _
20. Há quanto tempo você realizou a última capacitação em aleitamento materno? (1) 1 ano (2) 2 anos (3) 3 anos (4) 4 anos (5) 5 anos	tcapam _

(6) mais de 5 anos (8) NSA (9) não sabe/não lembra	
21. Você conhece o manual do ministério da saúde sobre nutrição infantil que aborda o aleitamento materno? (0) não (1) sim (9) IGN <b>Se a resposta for NÃO passe para a pergunta 23.</b>	manminst _
22. Você já leu esse Manual? (0) não (1) sim (8) NSA (9) IGN	leuman _
<b>BLOCO B – CONHECIMENTO EM ALEITAMENTO MATERNO</b>	
23. Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para as crianças? (9) não sabe _____ _____	vantamc _
24. Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para a mulher que amamenta? (9) não sabe _____ _____	vantamm _
25. Você sabe qual é o nome do leite produzido pela mulher que amamenta nos primeiros cinco dias pós-parto? (9) não sabe	nomlei _
26. .Você acha que somente o aleitamento materno é suficiente para o bebê em algum momento da vida? (0) não (1) nem sempre (2) sim (9) não lembra/não sabe <b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b> <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 28.</b>	lsuf _
27. Por quanto tempo você acha que é suficiente? (8) NSA (9) não sabe	tamsuf _
28. Na sua opinião, como o bebê deve ser amamentado? <b>Leia as alternativas</b> (1) sempre que quiser (2) regularmente (a cada 2-3 horas) (9) não sabe/não lembra	livdem _
29. Na sua opinião, quanto tempo o bebê deve permanecer no seio mamando? <b>Leia as alternativas</b> (1) tempo fixo (20 a 40 minutos) (2) o tempo que ele quiser (9) não sabe/não lembra	tempam _
30. Na sua opinião, existe mãe com leite fraco? (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	mleifr _
31. Você acredita que a criança amamentada ao seio adquire menos doenças? (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	leimdoe _
32. Você acha que o bebê antes dos 6 meses precisa tomar água ou chá além do leite materno?	

<p>(0) não (1) sim (2) às vezes (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b> <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 34.</b></p>	agchlm _
<p>33. Em que situações você acha que o bebê antes dos 6 meses precisa tomar água ou chá além do leite materno? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	sitofac _
<p>34. Na sua opinião, o uso de mamadeira interfere na amamentação?</p> <p>(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b> <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 36.</b></p>	usomam _
<p>35. Você sabe dizer por que a mamadeira pode interferir na amamentação? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	intermam _
<p>36. Na sua opinião, o uso de chupeta interfere na amamentação?</p> <p>(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b> <b>Se NÃO passe para a pergunta 38.</b></p>	chupam _
<p>37. Você sabe dizer por que o uso de chupeta interfere na amamentação? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	interchup _
<p>38. Na sua opinião, a introdução de alimentos antes dos 6 meses na dieta infantil traz algum risco para a saúde da criança?</p> <p>(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b> <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 40.</b></p>	intrisc _
<p>39. Você sabe me dizer dois riscos para a saúde da criança quando há introdução de alimentos na dieta infantil antes dos 6 meses? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	riscdiet _
<p>40. Você considera o aleitamento materno importante para: <b>Leia as alternativas</b></p> <p>Evitar diarreia no bebê (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Evitar morte infantil (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra Evitar infecção respiratória no bebê (0) não (1) sim (9) não</p>	<p>evdia _ evminf _ evinfres _</p>

<p>sabe/não lembra</p> <p>Diminuir o risco de alergias no bebê (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Melhorar a nutrição do bebê (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Contribuir com o desenvolvimento e aprendizado da criança (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Melhorar o desenvolvimento da cavidade bucal da criança (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Promover vínculo afetivo entre mãe e filho (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	<p>dimral _</p> <p>melnut _</p> <p>descog _</p> <p>cavbuc _</p> <p>vincafet _</p>
<p>41. Como regra geral as mulheres que amamentam bebês saudáveis necessitam parar de consumir alimentos como: <b>Leia as alternativas</b></p> <p>Cebola (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Chimarrão (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Chocolate (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Couve (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Frutas cítricas (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Leguminosas (feijão, grão) (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Ovos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Peixe (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	<p>ceb _</p> <p>chi _</p> <p>cho _</p> <p>cou _</p> <p>frucit _</p> <p>legum _</p> <p>ovam _</p> <p>pei _</p>
<p>42. Na sua opinião, manobras para a “preparação da mamas” durante a gestação devem ser recomendadas de rotina? <b>Leia as alternativas</b></p> <p>Exercícios de Hoffman devem ser praticados várias vezes ao dia, colocando os dedos de cada lado do mamilo e estirando a pele da auréola para fora, a partir do sexto mês de gestação (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Uso de buchas vegetais e toalhas ásperas para esfregar os mamilos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Banho de sol nos mamilos durante 10 a 15 minutos pelo menos duas vezes por semana (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Aplicação de álcool a 70% nos mamilos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Aplicação de alguns tipos de cremes nos mamilos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	<p>hoffm _</p> <p>bucveg _</p> <p>bansol _</p> <p>aplalc _</p> <p>cremam _</p>
<p>43. O leite cru (não pasteurizado) ordenhado das mamas pode ser armazenado na geladeira?</p> <p>(0) não</p> <p>(1) sim</p> <p>(9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b></p> <p><b>Para as demais respostas passe para a pergunta 45.</b></p>	<p>armgel _</p>
<p>44. Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer na geladeira sem perder suas propriedades? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	<p>tempgel _</p>
<p>45. O leite cru (não pasteurizado) ordenhado das mamas pode ser armazenado na geladeira?</p> <p>(0) não</p> <p>(1) sim</p> <p>(9) não sabe/não lembra</p>	<p>armcong _</p>

<p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 47.</b></p>	
<p>46. Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer no congelador sem perder suas propriedades? (8) NSA (9) não sabe</p> <p>_____</p>	tempcong _
<b>BLOCO C – MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO</b>	
<p>47. Você sabe me dizer dois sinais indicativos de técnica inadequada da amamentação? (9) não sabe</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	tecinaad _
<p>48. Para as mães manterem a amamentação após o retorno ao trabalho de que forma o leite ordenhado da mama deve ser oferecido ao bebê? <b>Leia as alternativas</b></p> <p>Por mamadeira ou chucas (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra  Por copinho (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra  Por xícara (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra  Por colher (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	ofermam _ ofercop _ oferxic _ ofercol _
<p>49. Na sua opinião, mães com mamilos planos ou invertidos podem amamentar?</p> <p>(0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	maminv _
<p>50. Na sua opinião, mães que apresentam fissura (rachadura) nos mamilos podem amamentar?</p> <p>(0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 54.</b></p>	fisamam _
<p>51. Quais das orientações abaixo você recomendaria para mães com fissura (rachadura) nos mamilos?</p> <p>Colocar casca de mamão nos mamilos  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Colocar casca de banana nos mamilos  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Colocar chás nos mamilos  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Lavar os mamilos com o próprio leite materno após as mamadas  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Mudar a posição da criança durante as mamadas  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Utilizar secador de cabelo nos mamilos após as mamadas  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Realizar banho de luz nos mamilos com lâmpada de 40 watts ou luz solar  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p>	cascmam _ cascban _ colcha _ lavleimat _ mudposic _ usesecad _ banluz _

<p>52. Você sabe diferenciar ingurgitamento mamário de mastite?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra  <b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 56.</b></p>	difimas _
<p>53. O que caracteriza o ingurgitamento mamário? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	caringur _
<p>54. O que caracteriza a mastite? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	carmast _
<p>55. Em relação ao ingurgitamento mamário o que você considerada manejo adequado? <b>Leia as alternativas</b>  Esvaziamento da mama através da sucção do bebê ou ordenha manual  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra  Uso de compressas quentes no intervalo das mamadas (0) não (1) sim  (8) NSA (9) não sabe/não lembra  Uso de compressas frias no intervalo das mamadas (0) não (1) sim  (8) NSA (9) não sabe/não lembra  Uso de sutiã para suporte das mamas (0) não (1) sim (8) NSA  (9) não sabe/não lembra</p>	ordmanu _  comphot _  compcold _  supmam _
<p>56. Mães que apresentam infecção por <i>Candida sp.</i> (candidíase ou monilíase) nos mamilos, quando tratadas , podem amamentar?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	infcand _
<p>57. Na sua opinião, mães de gemelares/gêmeos têm a capacidade de oferecer somente o leite materno aos seus bebês ou as mamadas devem ser sempre complementadas com outro tipo de leite?  (0) não, devem sempre complementar as mamadas com outro tipo de leite  (1) sim, elas têm a capacidade de oferecer somente leite materno aos seus bebês  (9) não sabe/não lembra</p>	maegem _
<p>58. Para você, recém nascidos com más formações orofaciais como lábio leporino (abertura na região do lábio) podem ser amamentados?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	malformll _
<p>59 Para você, recém nascidos com más formações orofaciais como fenda palatina (abertura na região do palato/céu da boca) podem ser amamentados?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	malforfp
<p>60. Para você, recém nascidos com refluxo gastroesofágico podem ser amamentados?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	refeso _
<p>61. Em que situações o aleitamento materno deve ser contra-indicado?  <b>Leia as alternativas</b></p>	

Mães com Hepatite B	(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	hepb _
Mães com Hepatite C	(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	hepc _
Mães infectada pelo HIV	(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	hiv _
Mães em uso de antineoplásico (medicação para tratamento de câncer)	(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	antin _
Mães tabagistas	(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	tabag _
62. Você se sente seguro(a) para orientar as mães com dificuldade para amamentar?	(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra	segurori _
Escore conhecimento geral (perguntas 23 a 62)		Escorec _
Escore manejo clínico (perguntas 47 a 62)		Escorem _
63. Na sua prática diária qual é a principal dificuldade encontrada pelas mães que amamentam? (9) não sabe	_____	
64. Através de quais sinais você identifica que o aleitamento materno foi estabelecido satisfatoriamente? (9) não sabe	_____ _____	



1° filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	1f __
2° filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	2f __
3° filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	3f __
4° filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	4f __
5° filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	5f __
6° filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	6f __
7° filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	7f __
8° filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	8f __
9° filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	9f __
10° filho _____meses (99) não sabe/não lembra (88) NSA	10f __
10. Profissão: (1) Agente Comunitário de Saúde	profis _
11. Qual é o seu grau de instrução? (1) Ensino Fundamental incompleto (2) Ensino Fundamental completo (3) Ensino Médio incompleto (4) Ensino Médio completo (5) Graduação incompleta (6) Graduação completa (8) NSA	grains _
12. Há quanto tempo você fez o curso de Agente Comunitário de Saúde? _____anos	tform __
13. Há quanto tempo você atua na atenção básica? _____anos	tatenbas __
14. Há quanto tempo atua na ESF? _____anos (88) NSA	tesf __
15. Você fez alguma capacitação em aleitamento materno? (0) não (1) sim (9) IGN <b>Se a resposta for NÃO passe para a pergunta 18.</b>	capam _
16. Quantas capacitações em aleitamento materno você já fez? (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro (5) cinco (6) mais de 5 (8) NSA (9) não sabe/ não lembra	ncapam _
17. Há quanto tempo você realizou a última capacitação em aleitamento materno? (1) 1 ano (2) 2 anos (3) 3 anos (4) 4 anos (5) 5 anos (6) mais de 5 anos (8) NSA (9) não sabe/não lembra	tcapam _
18. Você conhece o manual do ministério da saúde sobre nutrição infantil que aborda o aleitamento materno? (0) não (1) sim (9) IGN <b>Se a resposta for NÃO passe para a pergunta 20.</b>	manminst _
19. Você já leu esse Manual? (0) não (1) sim (8) NSA (9) IGN	leuman _
<b>BLOCO B – CONHECIMENTO EM ALEITAMENTO MATERNO</b>	

<p>20. Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para as crianças? (9) não sabe</p> <hr/> <hr/>	vantamc_
<p>21. Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para a mulher que amamenta? (9) não sabe</p> <hr/> <hr/>	vantamm_
<p>22. Você acha que somente o aleitamento materno é suficiente para o bebê em algum momento da vida?</p> <p>(0) não  (1) nem sempre  (2) sim  (9) não lembra/não sabe</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 24.</b></p>	lsuf_
<p>23. Por quanto tempo você acha que é suficiente? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	tamsuf_
<p>24. Na sua opinião, como o bebê deve ser amamentado? <b>Leia as alternativas</b></p> <p>(1) sempre que quiser  (2) regularmente (a cada 2-3 horas)  (9) não sabe/não lembra</p>	livdem_
<p>25. Na sua opinião, quanto tempo o bebê deve permanecer no seio mamando?</p> <p><b>Leia as alternativas</b></p> <p>(1) tempo fixo (20 a 40 minutos)  (2) o tempo que ele quiser  (9) não sabe/não lembra</p>	tempam_
<p>26. Na sua opinião, existe mãe com leite fraco?</p> <p>(0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	mleifr_
<p>27. Você acredita que a criança amamentada ao seio adquire menos doenças?</p> <p>(0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	leimdoe_
<p>28. Você acha que o bebê antes dos 6 meses precisa tomar água ou chá além do leite materno?</p> <p>(0) não  (1) sim  (2) às vezes  (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 30.</b></p>	agchlm_
<p>29. Em que situações você acha que o bebê antes dos 6 meses precisa tomar água ou chá além do leite materno? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/>	sitofac_
<p>30. Na sua opinião, o uso de mamadeira interfere na amamentação?</p>	

<p>(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b> <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 32.</b></p>	usomam _
<p>31. Você sabe dizer por que a mamadeira pode interferir na amamentação? (8) NSA (9) não sabe</p> <hr/> <hr/>	intermam _
<p>32. Na sua opinião, o uso de bicos/chupeta interferem na amamentação? (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b> <b>Se NÃO passe para a pergunta 34.</b></p>	chupam _
<p>33. Você sabe dizer por que o uso de chupeta interfere na amamentação? (9) não sabe</p> <hr/> <hr/>	interchup _
<p>34. Na sua opinião, a introdução de alimentos antes dos 6 meses na dieta infantil traz algum risco para a saúde da criança? (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	intrisc _
<p>35. Você considera o aleitamento materno importante para: <b>Leia as alternativas</b></p> <p>Evitar diarreia no bebê (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Evitar morte infantil (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Evitar infecção respiratória no bebê (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Diminuir o risco de alergias no bebê (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Melhorar a nutrição do bebê (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Contribuir com o desenvolvimento e aprendizado da criança (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Melhorar o desenvolvimento da cavidade bucal da criança (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Promover vínculo afetivo entre mãe e filho (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	<p>evdia _ evminf _ evinfres _ dimral _ melnut _ descog _ cavbuc _ vincafet _</p>
<p>36. Como regra geral, as mulheres que amamentam bebês saudáveis necessitam parar de consumir alimentos como: <b>Leia as alternativas</b></p> <p>Cebola (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Chimarrão (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Chocolate (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Couve (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Frutas cítricas (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Leguminosas (feijão, grão) (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Ovos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Peixe (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	<p>ceb _ chi _ cho _ cou _ frucit _ legum _ ovam _ pei _</p>

<p>37. Na sua opinião, manobras para a “preparação da mamas” durante a gestação devem ser recomendadas de rotina? <b>Leia as alternativas</b></p> <p>Exercícios de Hoffman devem ser praticados várias vezes ao dia, colocando os dedos de cada lado do mamilo e estirando a pele da auréola para fora, a partir do sexto mês de gestação (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Uso de buchas vegetais e toalhas ásperas para esfregar os mamilos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Banho de sol nos mamilos durante 10 a 15 minutos pelo menos duas vezes por semana (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Aplicação de álcool a 70% nos mamilos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Aplicação de alguns tipos de cremes nos mamilos (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	<p>hoffm_</p> <p>bucveg _</p> <p>bansol _</p> <p>aplalc _</p> <p>cremam _</p>
<p>38. O leite cru (pasteurizado) retirado das mamas pode ser armazenado na geladeira?</p> <p>(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b></p> <p><b>Para as demais respostas passe para a pergunta 40.</b></p>	<p>armgel _</p>
<p>39. Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer na geladeira sem perder suas propriedades? (8) NSA (9) não sabe</p> <p>_____</p>	<p>tempgel _</p>
<p>40. O leite cru (pasteurizado) retirado das mamas pode ser armazenado no congelador?</p> <p>(0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p><b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b></p> <p><b>Para as demais respostas passe para a pergunta 42.</b></p>	<p>armcong _</p>
<p>41. Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer no congelador sem perder suas propriedades? (8) NSA (9) não sabe</p> <p>_____</p>	<p>tempcong _</p>
<b>BLOCO C – MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO</b>	
<p>42. Você sabe me dizer dois sinais indicativos de que o bebê não está mamando de forma correta?</p> <p>_____</p>	<p>tecinad _</p>
<p>43. Para as mães manterem a amamentação após o retorno ao trabalho de que forma o leite ordenhado da mama deve ser oferecido ao bebê? <b>Leia as alternativas</b></p> <p>Por mamadeira ou chucas (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Por copinho (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Por xícara (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p> <p>Por colher (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	<p>ofermam _</p> <p>ofercop _</p> <p>oferxic _</p> <p>ofercol _</p>
<p>44. Na sua opinião, mães com mamilos planos ou invertidos podem</p>	

<p>amamentar?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	maminv _
<p>45. Na sua opinião, mães que apresentam fissura (rachadura) nos mamilos podem amamentar?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra  <b>Se SIM passe para a próxima pergunta.</b>  <b>Para as demais respostas passe para a pergunta 47.</b></p>	fisamam _
<p>46. Quais das orientações abaixo você recomendaria para mães com fissura (rachadura) nos mamilos?</p> <p>Colocar casca de mamão nos mamilos  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Colocar casca de banana nos mamilos  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Colocar chás nos mamilos  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Lavar os mamilos com o próprio leite materno após as mamadas  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Mudar a posição da criança durante as mamadas  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Utilizar secador de cabelo nos mamilos após as mamadas  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Realizar banho de luz nos mamilos com lâmpada de 40 watts ou luz solar  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p>	<p>cascmam _</p> <p>cascban _</p> <p>colcha _</p> <p>lavleimat _</p> <p>mudposic _</p> <p>usosecad _</p> <p>banluz _</p>
<p>47. Durante uma visita domiciliar uma mãe relata que está com dificuldade para amamentar porque o seio está muito cheio/empedrado, doloroso e quente. Você saberia me dizer duas orientações para essa mãe? (9) não sabe</p> <hr/>	caringur _
<p>48. Durante uma visita domiciliar uma paciente relata dor no seio, temperatura alta e você observa região avermelhada na mama. Você saberia me dizer duas orientações para essa mãe? (9) não sabe</p> <hr/>	carmast _
<p>49. Em relação ao ingurgitamento mamário/empedramento o que você considerada manejo adequado? <b>Leia as alternativas</b></p> <p>Esvaziamento da mama através da sucção do bebê ou ordenha manual  (0) não (1) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Uso de compressas quentes no intervalo das mamadas (0) não (1) sim  (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Uso de compressas frias no intervalo das mamadas (0) não (1) sim  (8) NSA (9) não sabe/não lembra</p> <p>Uso de sutiã para suporte das mamas (0) não (1) sim (8) NSA  (9) não sabe/não lembra</p>	<p>ordmanu _</p> <p>comphot _</p> <p>compcold _</p> <p>supmam _</p>

<p>50. Na sua opinião mães de gemelares/gêmeos têm a capacidade de oferecer somente o leite materno aos seus bebês ou as mamadas devem ser sempre complementadas com outro tipo de leite?  (0) não, devem sempre complementar as mamadas com outro tipo de leite  (1) sim, elas têm a capacidade de oferecer somente leite materno aos seus bebês  (9) não sabe/não lembra</p>	maegem _
<p>51. Em que situações o aleitamento materno deve ser contra-indicado?  <b><i>Leia as alternativas</i></b>  Mães com Hepatite B (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra  Mães com Hepatite C (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra  Mães infectada pelo HIV (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra  Mães em uso de antineoplásico (medicação para tratamento de câncer)  (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra  Mães fumantes (0) não (1) sim (9) não sabe/não lembra</p>	hepb _ hepc _ hiv _ antin _ tabag _
<p>52. Você se sente seguro(a) para orientar as mães com dificuldade para amamentar?  (0) não  (1) sim  (9) não sabe/não lembra</p>	segurori _
<p>Escore conhecimento geral (perguntas 20 a 52)  Escore manejo clínico (perguntas 42 a 52)</p>	Escorec _ Escorem _
<p>53. No seu dia-a-dia qual é a principal dificuldade relatada pelas mães que amamentam? (9) não sabe  _____</p>	
<p>54. Através de quais sinais você identifica que o aleitamento materno foi estabelecido satisfatoriamente?  _____  _____</p>	

**APÊNDICE E** – Manual de instruções para a coleta de dados.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**ALEITAMENTO MATERNO: CONHECIMENTO E MANEJO DOS PROFISSIONAIS DA  
REDE BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO NO EXTREMO SUL DO BRASIL**

**MANUAL DE INSTRUÇÕES**

Rio Grande  
Maio de 2012

## SUMÁRIO

<b>1 Equipe do projeto .....</b>	<b>83</b>
<b>2 Orientações Gerais .....</b>	<b>84</b>
<b>2.1 Material básico.....</b>	<b>84</b>
<b>2.2 Apresentação pessoal e postura.....</b>	<b>84</b>
<b>2.3 A rotina de trabalho .....</b>	<b>86</b>
<b>2.4 Apresentação da entrevistadora ao profissional.....</b>	<b>86</b>
<b>2.5 Nome do profissional .....</b>	<b>86</b>
<b>2.6 O consentimento informado .....</b>	<b>87</b>
<b>2.7 Recusas .....</b>	<b>87</b>
<b>2.8 Instruções gerais para o preenchimento dos questionários .....</b>	<b>88</b>
<b>2.9 Codificação dos questionários .....</b>	<b>89</b>
<b>3 Orientações Específicas.....</b>	<b>91</b>
<b>3.1 Critérios de inclusão e exclusão: .....</b>	<b>91</b>
<b>4 Instruções de preenchimento das questões.....</b>	<b>92</b>
<b>4.1 Questionário para enfermeiros e médicos. ....</b>	<b>92</b>
<b>4.2 Questionário para auxiliares e técnicos de enfermagem.....</b>	<b>104</b>
<b>4.3 Questionário para ACS.....</b>	<b>115</b>

## 1 EQUIPE DO PROJETO

O projeto tem como coordenadora a Profa. Dra. Lulie Rosane Odeh Susin, professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e Jamila Vasquez Rockembach, enfermeira do HU/FURG e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da FURG.

A coleta de dados será realizada por seis entrevistadores, Aline Carniato Dalle Nogario, Aline Rodrigues do Monte, Catharine Silva Souza, Larissa Brião de Oliveira, Lisandra Duarte Costa, Taimara Martins Pinheiro além da mestranda Jamila Vasquez Rockembach. A codificação e revisão dos questionários e a entrada de dados serão realizados pela mestranda, o controle de qualidade será realizado pela acadêmica de enfermagem Gabriela Alves Christello além da mestranda.

<b>Endereços e contatos</b>		
Nome	Telefone	e-mail
Jamila Vasquez Rockembach	(53) 91618390/81222150	jamilavasquez@hotmail.com
Lulie Rosane Odeh Susin	(53) 32338894	susin@mikrus.com.br

## 2 ORIENTAÇÕES GERAIS

### 2.1 *Material básico*

O manual de instruções serve para esclarecer praticamente todas as suas dúvidas. **Ele deve estar sempre com você.** Erros no preenchimento do questionário poderão indicar que você não consultou o manual. **Releia o manual periodicamente.** Não confie na memória! A melhor solução para qualquer dúvida é o manual.

<b>LEVE SEMPRE COM VOCÊ:</b>	
1	Crachá e carteira de identidade;
2	Carta de apresentação do estudo;
3	Manual de instruções;
4	Questionário;
5	Termo de consentimento livre e esclarecido;
6	Lápis, borracha e apontador.

### 2.2 *Apresentação pessoal e postura*

- Procure apresentar-se de uma forma simples, limpa e sem exageros. Tenha bom senso no vestir. Se usar óculos escuros, retire-os ao começar a entrevista;
- Seja sempre gentil e educada, pois os profissionais não têm obrigação em atendê-la e muitas vezes estão ocupados com suas atividades;
- Porte sempre seu crachá de identificação e, se necessário, apresente sua carta de apresentação, ou ainda forneça o número do telefone do responsável pela pesquisa para que a pessoa possa ligar e confirmar suas informações. Seja **PACIENTE** para que se tenha um mínimo de perdas e recusas;
- Trate o entrevistado por Sra(o)., sempre com respeito. Só mude este tratamento se ele próprio pedir para ser tratado de outra forma;
- Chame o profissional **sempre** pelo nome (p. ex., Sra. Maria José, Sr. João Roberto), pois dessa forma, você demonstra interesse no entrevistado.

- Logo de início, é importante estabelecer um clima de diálogo cordial com o profissional, tratando-o com respeito e atenção. Nunca demonstre pressa ou impaciência diante de suas hesitações ou demora ao responder uma pergunta;
- Durante a entrevista, de quando em quando, faça referência ao nome do entrevistado. É uma forma de ganhar a atenção e manter o interesse. Por exemplo: “Sra. Joana, agora vamos falar sobre...” e não simplesmente “Agora vamos falar sobre...”;
- **Nunca demonstre censura, aprovação ou surpresa** diante das respostas. Lembre-se de que o propósito da entrevista é obter informações e não transmitir ensinamentos ou influenciar a conduta das pessoas. A postura do entrevistador deve ser sempre **neutra** em relação às respostas;
- Procure fazer com que o diálogo seja dinâmico, demonstre interesse pelo que lhe está sendo reportado. Olhe para o profissional enquanto ele está respondendo suas perguntas;
- É essencial que você conheça profundamente o conteúdo do questionário que vai aplicar, bem como o do manual do entrevistador. Esteja totalmente familiarizada com os termos usados na entrevista, para que não haja nenhuma dúvida ou hesitação de sua parte, na hora de formular perguntas e anotar respostas. É só o entrevistado que tem o direito de hesitar;
- Seja clara na formulação das perguntas, utilizando o texto do questionário. Caso o entrevistado não entenda, repita. Só depois disso você deve reformular a questão para tentar que ela seja entendida. Nunca influencie ou sugira respostas. Dê tempo ao entrevistado para que reflita e encontre a resposta com suas próprias palavras. Se você não conseguir obter nenhuma resposta, leia **todas** as alternativas antes de deixar que o entrevistado responda. Assim ele não vai escolher logo a primeira possibilidade que for oferecida;
- Em casos específicos, as alternativas **devem** ser lidas. Isto estará claramente indicado no questionário;
- Procure manter um diálogo aberto com os supervisores do trabalho de campo, reportando imediatamente qualquer problema, dificuldade ou dúvida que apareça no decorrer do treinamento e entrevistas. As suas sugestões são importantes no sentido de aprimorar o trabalho do grupo;
- Não saia de casa sem ter material suficiente para o trabalho a ser realizado no dia, sempre com alguma folga para possíveis imprevistos favoráveis!
- **Mantenha sempre à mão o seu Manual do Entrevistador** e não tenha vergonha de consultá-lo, se necessário, durante a entrevista.

### ***2.3 A rotina de trabalho***

Seis entrevistadoras trabalharão no projeto. As mesmas serão divididas por Unidades Básicas (UBSs) de acordo com a disponibilidade de horário.

A primeira visita a UBS será realizada com o supervisor da pesquisa para apresentação dos entrevistadores ao profissional responsável pela UBS explicando a dinâmica e os objetivos do estudo. Todos os profissionais serão convidados a participar da pesquisa.

As entrevistas serão agendadas com os profissionais conforme a disponibilidade dos mesmos

Depois, então, realizar a entrevista conforme as instruções apresentadas mais a frente.

### ***2.4 Apresentação da entrevistadora ao profissional***

- Explicar que você é do Curso de Enfermagem da FURG e que está fazendo um trabalho sobre o conhecimento e o manejo em aleitamento materno dos profissionais da rede básica de saúde de Rio Grande. Dizer que o trabalho está sendo realizado em todas as UBSs da zona urbana do município.
- Dizer que gostaria de fazer algumas perguntas sobre o conhecimento e o manejo em aleitamento materno. Sempre salientar que “é muito importante a colaboração neste trabalho, pois, através dele poderemos avaliar o conhecimento dos profissionais que estão em contato com mães e bebês, ajudando, assim, a melhorá-lo”.
- Se o profissional questionar quanto tempo dura a entrevista sempre responda que o tempo de duração da mesma depende do tempo que ele utilizar para responder as questões. **Nunca** informe um tempo fixo (por ex. 15, 20 minutos), pois os questionários são diferentes e o tempo de duração da entrevista vai depender de cada profissional. Você pode dizer que **em média** o questionário dura 15 minutos.

### ***2.5 Nome do profissional***

O nome do profissional deverá ser anotado no livro de registro que cada entrevistador irá receber. O nome do profissional **nunca** deverá ser registrado no questionário. No questionário você registrará apenas as iniciais do mesmo. O nome do profissional deve ser

escrito com letra legível sem abreviações. Também deverá ser anotado o número da entrevista e a UBS em que o profissional respondeu à entrevista.

## ***2.6 O consentimento informado***

Após a apresentação, explicar para o profissional que você precisa que ele assine um termo de consentimento, do qual ele fica com uma cópia. As informações que constam do documento são:

**Objetivos do projeto:** avaliar o conhecimento e o manejo em aleitamento materno dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município do Rio Grande/RS.

**Procedimentos:** Os profissionais da Rede Básica de Saúde serão entrevistados nas UBSs, quando irão responder um questionário sobre conhecimento e manejo do aleitamento materno.

**Riscos e desconforto:** Este projeto não envolve nenhum procedimento invasivo, ou uso de remédios, e, portanto, nenhum risco ou desconforto para os profissionais.

**Participação voluntária:** A participação no estudo é voluntária, e se pode deixar de participar a qualquer momento, sem ter que dar qualquer justificativa para tal.

**Despesas:** Não há nenhum gasto, despesa, nem qualquer outra responsabilidade material por parte do entrevistado.

**Confidencialidade:** As informações prestadas serão utilizadas sem identificação pessoal em todas as etapas do estudo. A identificação, endereço e telefone só serão utilizados para contato para realização do controle de qualidade do estudo. Em nenhuma hipótese, informações que permitam identificação das pessoas serão repassada a terceiros. Todos os resultados do estudo serão apresentados de forma agrupada e que não permita a identificação das informações de nenhum participante. O termo deverá ser completado e assinado pela entrevistadora e pelo profissional.

➤ **SOMENTE INICIAR A APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DEPOIS DE TER O TERMO DE CONSENTIMENTO ASSINADO PELO PROFISSIONAL!**

## ***2.7 Recusas***

Em caso de recusa, tente explicar melhor de onde você é e a importância da participação de todos. Se não conseguir que o profissional mude de idéia, anote na ficha de

registro e entre em contato **imediatamente** com um dos coordenadores do estudo. É fundamental para o bom andamento do estudo que as recusas sejam limitadas ao mínimo. Cada recusa deve ser trabalhada com cuidado pela entrevistadora e pelo supervisor. **Se não for possível reverter na UBS, não deixar de anotar o nome do entrevistado e dados de contato para uma tentativa futura pelos coordenadores.**

### *2.8 Instruções gerais para o preenchimento dos questionários*

- Os questionários devem ser preenchidos a lápis e com muita atenção, usando borracha para as devidas correções;
- A maioria das perguntas é pré-codificada. Basta marcar a resposta dada pelo profissional com um X na opção desejada;
- Para as questões abertas em que for questionado mais de um item separar cada item por #.
- As letras e números devem ser escritos de maneira legível, sem deixar margem para dúvidas. Lembre-se de que estes questionários vão ser inteiramente digitados e é necessário que a leitura não deixe dúvidas;
- Nos vários campos com idade, número de filhos ou outras informações só utilize letras de forma. Não utilize abreviações!
- Os números utilizados devem seguir o modelo abaixo:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

- Atenção para fazer o 1 (um) como um pauzinho retinho e sempre cortar o 7 (sete). Especial atenção com os números 5 e 9 que podem ser facilmente confundidos se não forem muito bem desenhados. Corte o zero ao meio;
- Pessoas sem condições para responder o questionário, como por exemplo, surdas-mudas, deverão ter seus dados colhidos com outro profissional, se possível, e escreva ao lado o motivo pelo qual não puderam ser entrevistados. Essas pessoas não podem ser confundidas com recusas ou perdas. Quando pessoas mudas quiserem responder ao questionário, leia as questões com as alternativas e peça para que a entrevistada aponte a resposta correta;
- As instruções nos questionários que estão em **ITÁLICO** servem apenas para orientar a entrevistadora, não devendo ser lidas para o entrevistado;

- **As perguntas devem ser feitas exatamente como estão escritas.** Caso o entrevistado não entenda a pergunta, repita uma segunda vez exatamente como está escrita. Após, se necessário, explique a pergunta de uma segunda maneira (conforme instrução específica), com o cuidado de não induzir a resposta. Em último caso, enunciar todas as opções, tendo o cuidado de não induzir a resposta;
- Preste muita atenção aos pulos. Ao pular uma ou mais questões, passe um traço diagonal sobre o texto e assinale o campo (8 ou 88) NSA.
- Quando em dúvida sobre as respostas das questões abertas ou quando lhe parecer que o entrevistado não elaborou uma resposta concreta, pergunte ao entrevistado o que ele quer que você coloque como resposta à pergunta que você está realizando. **Nunca** ajude o entrevistado a elaborar respostas, pois, dessa forma, você estará interferindo no questionário.
- **Cuidado para não desrespeitar os pulos. Muita atenção!**

## *2.9 Codificação dos questionários*

- No final do dia de trabalho, aproveite para revisar seus questionários aplicados. Discuta possíveis dúvidas com o supervisor.
- Não se preocupe com a codificação. Ela não será realizada pelo entrevistador e sim pelo supervisor.
- Em respostas de idade, considere somente os anos completos. Exemplo: Se o entrevistado responder que tem 29 anos e 10 meses, considere 29 anos.

### **Códigos especiais:**

- **IGNORADO (IGN) = 9, 99 ou 999.** Este código deve ser usado quando o informante não souber responder ou não lembrar. Antes de aceitar uma resposta como ignorada deve-se tentar obter uma resposta mesmo que aproximada. Se esta for vaga ou duvidosa, anotar por extenso e discutir com o supervisor. Use este código somente em último caso. Lembre-se que uma resposta não coletada é uma resposta perdida.
- **NÃO SE APLICA (NSA) = 8, 88, 888.** Utilizado em questões não realizadas. Quando não é possível conseguir o dado questionado.

**A REVISÃO DOS QUESTIONÁRIOS DEVE SER FEITA NO FIM DE CADA DIA,  
NÃO SE DEVENDO DEIXAR PARA OUTRO DIA.**

### 3 ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS

#### 3.1 Critérios de inclusão e exclusão:

Inclusão:
Serão incluídos no estudo médicos de família, clínicos, pediatras e obstetras, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde da RBS da zona urbana do Rio Grande.

Exclusão:
Profissionais das UBSs que estiverem em licença maternidade ou licença saúde.

## 4 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DAS QUESTÕES

### 4.1 Questionário para enfermeiros e médicos

#### BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO

A identificação do questionário deve ser preenchida com os dados do profissional de saúde.

**1) Iniciais do entrevistado** \_\_\_\_\_

Preencha somente as letras iniciais do nome do entrevistado com letra maiúscula e legível.

**2) Em qual UBS você trabalha?**

Marcar a UBS onde o profissional é lotado.

**3) Idade:** \_\_\_\_\_ anos

Perguntar e registrar a resposta em anos completos no dia da entrevista. Caso a pessoa se refira a data de nascimento, converta em anos, após a entrevista.

**4) Sexo:** (1) masculino (2) feminino

Somente observar o sexo e escolher uma das opções.

**5) O(A) senhor(a) é:** (1) casado(a)/vive junto (2) solteiro(a)  
(3) divorciado(a)/separado(a) (4) viúvo(a)

Pergunte ao entrevistado qual é o seu estado civil no momento da entrevista e leia as opções a seguir. Marque a opção escolhida pelo entrevistado.

**6) Você tem filhos?** (1) não (2) sim

**Se NÃO tem filhos passar para a pergunta 10.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta. Se a resposta for SIM passe para a próxima questão se a resposta for NÃO passe para a questão 10.

**7) Quantos filhos você tem?** \_\_\_\_\_ (88) NSA

Perguntar e registrar apenas o número de filhos biológicos do entrevistado. Não considerar como filhos: enteados, sobrinhos, filhos adotivos ou demais.

Caso o profissional responda NÃO na questão 6 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (88) NSA.

**8) Seus filhos foram amamentados?** (1) não (2) sim (3) nem todos (8) NSA (9) IGN

Perguntar e registrar se os filhos foram amamentados. Considerar todos os filhos nesta questão. Se o profissional tiver três filhos e apenas um foi amamentado você deve marcar a opção (3) *nem todos*. Se nenhum foi amamentado deve marcar a opção (1) *não* e se todos foram amamentados a opção (2) *sim*.

Caso o profissional responda NÃO na questão 6 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (8) NSA.

**9) Por quanto tempo?**

Perguntar por quanto tempo cada filho do entrevistado foi amamentado. Registrar o tempo em meses. Se o profissional mencionar que amamentou, mas que o tempo foi inferior a um mês, por exemplo, 15 dias, 20 dias; registrar o número 0 no local; se o tempo for dentro de um mês registrar o número 1; dentro dos dois meses o número 2 e assim respectivamente. Para os que não foram amamentados registrar o campo (88) NSA.

Caso o profissional responda NÃO na questão 6 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (88) NSA para todos os filhos.

**10) Profissão:** (1) Enfermeiro (2) Médico

*Se o profissional for ENFERMEIRO passe para a pergunta 12.*

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se o profissional for ENFERMEIRO passe para a questão 12. Se o profissional for MÉDICO passe para a próxima questão.

**11) Aqui na UBS você trabalha como:** (1) Clínico geral (2) Pediatra  
(3) Ginecologista (4) Médico de Família

Fazer a pergunta como esta se apresenta lendo as opções e registrar a resposta.

**12) Você possui pós graduação com enfoque na saúde pública?**

- (1) Não , *se NÃO passe para a pergunta 14*  
(2) Sim  
(8) NSA  
(9) IGN

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se a resposta for NÃO passar para a pergunta 14, se a resposta for SIM passe para a próxima pergunta..

**13) Qual?** \_\_\_\_\_ (88) NSA

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta com letra legível.

**14) Há quanto tempo você está formado?** \_\_\_\_\_ anos

Registrar o tempo de formado na profissão, a qual ele se enquadra no questionário. Se o tempo for inferior a um ano registrar o número zero na lacuna.

**15) Há quanto tempo você trabalha na atenção básica?** \_\_\_\_\_ anos

Registrar o tempo total que o profissional trabalha na atenção básica, seja em UBS tradicional ou UBS com Programa Saúde da Família. **Importante:** O tempo registrado deve-se referir ao tempo de atividade do profissional exercendo a função assinalada no questionário.

**16) Há quanto tempo você trabalha na ESF?** \_\_\_\_\_ anos (88) NSA

Registrar o tempo total em que o profissional trabalha na Estratégia Saúde da Família exercendo a função assinalada no questionário.

**17) Você já fez alguma capacitação em aleitamento materno?** (1) não (2) sim  
(9) IGN

***Se a resposta for NÃO ou NÃO LEMBRO passe para a pergunta 20.***

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se o profissional responder SIM passar para a próxima questão. Se o profissional responder NÃO ou que NÃO LEMBRA passe para a questão 20. Se profissional disser que não lembra registre o *campo* (9).

**Lembre-se:** registre o campo (9) IGN para respostas como não sei ou não lembro

**18) Quantas capacitações em aleitamento materno você já fez?**

(1) uma (2) duas (3) três (4) quatro (5) cinco (6) mais de 5 (8) NSA  
(9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Considerar o total de capacitações realizadas durante a vida não só após a formação profissional.

Caso o profissional responda NÃO ou NÃO LEMBRO na questão 17 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (8) NSA.

**19) Há quanto tempo você realizou a última capacitação em aleitamento materno?** (0) menos de 1 ano (1) 1 ano (2) 2 anos (3) 3 anos (4) 4 anos (5) 5 anos (6) mais de 5 anos (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta.

Caso o profissional responda NÃO ou NÃO LEMBRO na questão 17 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (8) NSA.

**20) Você conhece o manual do ministério da saúde sobre nutrição infantil que aborda o aleitamento materno?** (1) não (2) sim (9) IGN  
*Se a resposta for NÃO passe para a pergunta 22.*

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se o profissional disser que não lembra ou que não sabe qual é este manual você pode acrescentar que é o *Caderno de Atenção Básica, nº 23*.

**Lembre-se:** o registro do campo (9) é uma questão sem resposta, portanto repita a questão mais de uma vez para entendimento do entrevistado.

Se o profissional responder NÃO ou que NÃO LEMBRO passe para a questão 22.

**21) Você já leu esse Manual?** (1) não (2) sim (8) NSA (9) IGN

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta.

Caso o profissional responda NÃO ou NÃO LEMBRO na questão 20 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (8) NSA.

## **BLOCO B - CONHECIMENTO EM ALEITAMENTO MATERNO**

Esta etapa do questionário possui questões abertas. Você deve limitar-se a ouvir o profissional e anotar o que ele menciona. Lembre-se de que o propósito da entrevista é obter informações e não transmitir ensinamentos ou influenciar a conduta das pessoas. A postura do entrevistador deve ser sempre **neutra** em relação às respostas.

**22) Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para as crianças?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento das vantagens do aleitamento materno para a criança amamentada ao peito. Se o profissional responder mais de

duas vantagens faça novamente a pergunta e questione quais as duas vantagens que ele quer que você anote como resposta. Separar as duas vantagens por #.

**23) Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para a mulher que amamenta?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento das vantagens do aleitamento materno para a mulher que amamenta. Se o profissional responder mais de duas vantagens faça novamente a pergunta e questione quais as duas vantagens que ele quer que você anote como resposta. Separar as duas vantagens por #.

**24) Você acha que somente o aleitamento materno é suficiente para o bebê em algum momento da vida?**(1) não (2) sim (3) nem sempre (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 26.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se o profissional responde (1) não, (3) nem sempre ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 26. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**25) Por quanto tempo você acha que é suficiente?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao tempo que a criança deve ter de aleitamento materno exclusivo.

**26) Na sua opinião, como o bebê deve ser amamentado?** *Leia as alternativas*  
(1) sempre que quiser (2) regularmente (a cada 2-3 horas) (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao número de mamadas diárias.

**27) Na sua opinião, quanto tempo o bebê deve permanecer no seio mamando?**  
(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a duração da mamada.

**28) Na sua opinião, existe mãe com leite fraco?**  
(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao aspecto do leite materno.

**29) Você acha que o bebê antes dos 6 meses precisa tomar água ou chá além do leite materno?** (1) não (2) sim (3) às vezes (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao aleitamento materno exclusivo.

**30) Na sua opinião, existe diferença entre o leite do início da mamada para o leite do final da mamada no mesmo peito?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 32.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 32. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**31) Quais são essas diferenças?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao aspecto do leite materno.

**32) Na sua opinião, o uso de mamadeira interfere na amamentação?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 34.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 34. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**33) Você poderia me dizer dois motivos pelos quais a mamadeira pode interferir na amamentação?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao uso de mamadeira durante a amamentação. Se o profissional responder mais de dois motivos faça novamente a pergunta e questione quais os dois motivos que ele quer que você anote como resposta. Separar os dois motivos por #.

**34) Na sua opinião, o uso de chupeta interfere na amamentação?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 36.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se a resposta for (1) *não* ou (9) *não sabe/não lembra* passe para a questão 36. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**35) Você poderia me dizer dois motivos pelos quais o uso de chupeta interfere na amamentação?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao uso de chupeta durante a amamentação. Se o profissional responder mais de dois motivos faça novamente a pergunta e questione quais os dois motivos que ele quer que você anote como resposta. Separar os dois motivos por #.

**36) Quando a criança está em aleitamento materno exclusivo que alimentos ela deve receber?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao tipo de aleitamento materno.

**37) Na sua opinião, a introdução de alimentos antes dos 6 meses na dieta infantil traz algum risco para a saúde da criança?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

***Se SIM passe para a próxima pergunta.***

***Para as demais respostas passe para a pergunta 39.***

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se a resposta for (1) *não* ou (9) *não sabe/não lembra* passe para a questão 39. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**38) Você sabe me dizer dois riscos para a saúde da criança quando há introdução de alimentos na dieta infantil antes dos 6 meses?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a duração da amamentação e prejuízos à saúde da criança quando há introdução precoce de alimentos na dieta infantil. Se o profissional responder mais de dois riscos faça novamente a pergunta e questione quais os dois riscos que ele quer que você anote como resposta. Separar os dois riscos por #.

**39) Na sua opinião, existe diferença entre o leite de mães de recém-nascidos prematuros e o leite de mães de bebês a termo?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação as características do aleitamento materno.

**40) Como regra geral as mulheres que amamentam bebês saudáveis necessitam parar de consumir alimentos como: *Leia as alternativas***

Cebola	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Chimarrão	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Chocolate	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Couve	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Frutas cítricas	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Leguminosas (feijão, grãos)	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Ovos	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Peixe	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a alimentação da nutriz.

**41) Na sua opinião, manobras para a “preparação da mamas” durante a gestação devem ser recomendadas de rotina? *Leia as alternativas***

Exercícios de Hoffman devem ser praticados várias vezes ao dia, colocando os dedos de cada lado do mamilo e estirando a pele da auréola para fora, a partir do sexto mês de gestação

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Uso de buchas vegetais e toalhas ásperas para esfregar os mamilos

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Banho de sol nos mamilos durante 10 a 15 minutos pelo menos duas vezes por semana (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Aplicação de álcool a 70% nos mamilos

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Aplicação de alguns tipos de cremes nos mamilos

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a preparação das mamas para a amamentação durante o pré-natal.

**42) O leite cru (não pasteurizado) ordenhado das mamas pode ser armazenado na geladeira?**

(1) não

(2) sim

(9) não sabe/não lembra

***Se SIM passe para a próxima pergunta.***

***Para as demais respostas passe para a pergunta 44.***

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao armazenamento do leite materno. Se

a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 44. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**43) Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer na geladeira sem perder suas propriedades?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao tempo de armazenamento do leite materno na geladeira.

**44) O leite cru (não pasteurizado) ordenhado das mamas pode ser armazenado no congelador?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 46.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao armazenamento do leite materno. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 46. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**45) Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer no congelador sem perder suas propriedades?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao tempo de armazenamento do leite materno no congelador.

**46) Para as mães manterem a lactação após o retorno ao trabalho de que forma o leite ordenhado da mama deve ser oferecido ao lactente? *Leia as alternativas***

Por mamadeira ou chucas (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Por copinho (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Por xícara (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Por colher (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a forma mais adequada de oferecer o leite ordenhado à criança após o retorno da mãe ao trabalho.

**47) Em que situações o aleitamento materno deve ser contra-indicado?**

***Leia as alternativas***

Mães com Hepatite B (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Mães com Hepatite C (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Mães infectada pelo HIV (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Mães em uso de antineoplásico	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Mães tabagistas	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação as restrições do aleitamento materno.

### BLOCO C - CONHECIMENTO E MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO

**48) Você sabe me dizer dois sinais indicativos de técnica inadequada da amamentação?**  
(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a técnica da amamentação. Se o profissional responder mais de dois sinais faça novamente a pergunta e questione quais os dois sinais que ele quer que você anote como resposta. Separar os dois sinais por #.

**49) Em algumas mulheres a “descida do leite” ou apoiadura só ocorre alguns dias após o parto. Você poderia me dizer duas condutas que realiza nessa situação?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a demora na descida do leite. Se o profissional responder mais de duas condutas faça novamente a pergunta e questione quais as duas condutas que ele quer que você anote como resposta. Separar as duas condutas por #.

**50) Você poderia citar duas causas que podem estar relacionadas com baixo ganho de peso de recém-nascidos alimentados apenas com leite materno?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a técnica adequada da amamentação. Se o profissional responder mais de duas causas faça novamente a pergunta e questione quais as duas causas que ele quer que você anote como resposta. Separar as duas causas por #.

**51) Na sua opinião, mães com mamilos planos ou invertidos podem amamentar?**  
(1) não  
(2) sim  
(9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação.

**52) Na sua opinião, mães que apresentam fissura nos mamilos podem amamentar?**

- (1) não
- (2) sim
- (9) não sabe/não lembra

***Se SIM passe para a próxima pergunta.***

***Para as demais respostas passe para a pergunta 54.***

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação. Se a resposta for *(1) não ou (9) não sabe/não lembra* passe para a questão 54. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**53) Você sabe me dizer duas orientações para mães com fissura nos mamilos manterem a amamentação?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a técnica adequada da amamentação. Se o profissional responder mais de duas orientações faça novamente a pergunta e questione quais as duas orientações que ele quer que você anote como resposta. Separar as duas orientações por #.

**54) Você sabe diferenciar ingurgitamento mamário de mastite?**

- (1) não
- (2) sim
- (9) não sabe/não lembra

***Se SIM passe para a próxima pergunta.***

***Para as demais respostas passe para a pergunta 59.***

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação as diferenças entre ingurgitamento mamário e mastite. Se a resposta for *(1) não ou (9) não sabe/não lembra* passe para a questão 59. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**55) O que caracteriza o ingurgitamento mamário** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao ingurgitamento mamário - um problema relacionado à amamentação.

**56) O que caracteriza a mastite?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a mastite - um problema relacionado à amamentação.

**57) Em relação ao ingurgitamento mamário o que você considera manejo adequado?**

**Leia as alternativas**

Esvaziamento da mama através da sucção do bebê ou ordenha manual

(1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Uso de compressas quentes no intervalo das mamadas

(1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Uso de compressas frias no intervalo das mamadas

(1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Uso de sutiã para suporte das mamas

(1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo do ingurgitamento mamário.

**58) Qual seria sua conduta frente a uma paciente com mastite?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo da mastite.

**59) Na sua opinião, mães de gemelares/gêmeos têm a capacidade de oferecer somente o leite materno aos seus bebês ou as mamadas devem ser sempre complementadas com outro tipo de leite?** *Leia as alternativas*

(1) não, devem sempre complementar as mamadas com outro tipo de leite

(2) sim, elas têm a capacidade de oferecer somente leite materno aos seus bebês

(9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo do aleitamento materno em situações especiais, neste caso, a capacidade da nutriz em amamentar gemelares.

**60) Para você, recém nascidos com más formações orofaciais como lábio leporino (abertura na região do lábio) podem ser amamentados?**

(1) não

(2) sim

(9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo do aleitamento materno em situações especiais, neste caso, crianças com más formações orofaciais.

**61) Para você, recém-nascidos com refluxo gastroesofágico podem ser amamentados?**

(1) não

(2) sim

(9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo do aleitamento materno em situações especiais, neste caso, crianças com refluxo gastroesofágico.

**62) Você se sente seguro(a) para orientar as mães com dificuldade para amamentar?**

- (1) não
- (2) sim
- (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem segurança para orientar as mães com dificuldade para amamentar.

#### *4.2 Questionário para auxiliares e técnicos de enfermagem*

##### **BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO**

A identificação do questionário deve ser preenchida com os dados do profissional de saúde.

**1) Iniciais do entrevistado** \_\_\_\_\_

Preencha somente as letras iniciais do nome do entrevistado com letra maiúscula e legível.

**2) Em qual UBS você trabalha?**

Marcar a UBS onde o profissional é lotado.

**3) Idade:** \_\_\_\_\_ anos

Perguntar e registrar a resposta em anos completos no dia da entrevista. Caso a pessoa se refira a data de nascimento, converta em anos, após a entrevista.

**4) Sexo:** (1) masculino (2) feminino

Somente observar o sexo e escolher uma das opções.

**5) O(A) senhor(a) é:** (1) casado(a)/vive junto (2) solteiro(a)  
(3) divorciado(a)/separado(a) (4) viúvo(a)

Pergunte ao entrevistado qual é o seu estado civil no momento da entrevista e leia as opções a seguir. Marque a opção escolhida pelo entrevistado.

**6) Você tem filhos?** (1) não (2) sim

**Se NÃO tem filhos passar para a pergunta 10.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta. Se a resposta for SIM passe para a próxima questão se a resposta for NÃO passe para a questão 10.

**7) Quantos filhos você tem?** \_\_\_\_\_ (88) NSA

Perguntar e registrar apenas o número de filhos biológicos do entrevistado. Não considerar como filhos: enteados, sobrinhos, filhos adotivos ou demais.

Caso o profissional responda NÃO na questão 6 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (88) NSA.

**8) Seus filhos foram amamentados?** (1) não (2) sim (3) nem todos (8) NSA (9) IGN

Perguntar e registrar se os filhos foram amamentados. Considerar todos os filhos nesta questão. Se o profissional tiver três filhos e apenas um foi amamentado você deve marcar a opção (3) *nem todos*. Se nenhum foi amamentado deve marcar a opção (1) *não* e se todos foram amamentados a opção (2) *sim*.

Caso o profissional responda NÃO na questão 6 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (8) NSA.

**9) Por quanto tempo?**

Perguntar por quanto tempo cada filho do entrevistado foi amamentado. Registrar o tempo em meses. Se o profissional mencionar que amamentou, mas que o tempo foi inferior a um mês, por exemplo, 15 dias, 20 dias; registrar o número 0 no local; se o tempo for dentro de um mês registrar o número 1; dentro dos dois meses o número 2 e assim respectivamente. Para os que não foram amamentados registrar o campo (88) NSA.

Caso o profissional responda NÃO na questão 6 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (88) NSA para todos os filhos.

**10) Profissão:** (1) Auxiliar de Enfermagem (2) Técnico de Enfermagem

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta.

**11) Qual é o seu grau de instrução?** (1) Ensino Fundamental completo  
(2) Ensino Médio incompleto (3) Ensino Médio completo  
(4) Graduação incompleta (5) Graduação completa (8) NSA

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta.

**12) Há quanto tempo você concluiu o curso de Técnico/Auxiliar de Enfermagem?**

\_\_\_\_\_anos

Registrar o tempo de formado na profissão, a qual ele se enquadra no questionário. Se o tempo for inferior a um ano registrar o número zero na lacuna.

**13) Há quanto tempo você trabalha na atenção básica? \_\_\_\_\_anos**

Registrar o tempo total que o profissional trabalha na atenção básica, seja em UBS tradicional ou UBS com Programa Saúde da Família. **Importante:** O tempo registrado deve-se referir ao tempo de atividade do profissional exercendo a função assinalada no questionário.

**14) Há quanto tempo você trabalha na ESF? \_\_\_\_\_anos (88) NSA**

Registrar o tempo total em que o profissional trabalha na Estratégia Saúde da Família exercendo a função assinalada no questionário.

**15) Você já fez alguma capacitação em aleitamento materno? (1) não (2) sim (9) IGN*****Se a resposta for NÃO passe para a pergunta 18.***

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se o profissional responder SIM passar para a próxima questão Se o profissional responder NÃO ou que NÃO LEMBRA passe para a questão 18. Se profissional disser que não lembra registre o *campo* (9).

**Lembre-se:** registre o campo (9) IGN para respostas como não sei ou não lembro.

**16) Quantas capacitações em aleitamento materno você já fez?**

(1) uma (2) duas (3) três (4) quatro (5) cinco (6) mais de 5 (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Considerar o total de capacitações realizadas durante a vida não só após a formação profissional.

**17) Há quanto tempo você realizou a última capacitação em aleitamento materno? (0) menos de 1 ano (1) 1 ano (2) 2 anos (3) 3 anos (4) 4 anos (5) 5 anos (6) mais de 5 anos (8) NSA (9) não sabe/não lembra**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta.

**18) Você conhece o manual do ministério da saúde sobre nutrição infantil que aborda o aleitamento materno? (1) não (2) sim (9) IGN*****Se a resposta for NÃO passe para a pergunta 20.***

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se o profissional disser que não lembra ou que não sabe qual é este manual você pode acrescentar que é o *Caderno de Atenção Básica, nº 23*.

**Lembre-se:** o registro do campo (9) é uma questão sem resposta, portanto repita a questão mais de uma vez para entendimento do entrevistado.

Se o profissional responder NÃO ou que NÃO LEMBRA passe para a questão 20. Se profissional disser que não lembra registre o *campo (9)*.

**19) Você já leu esse Manual?** (1) não (2) sim (8) NSA (9) IGN

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta.

Caso o profissional responda NÃO ou NÃO LEMBRO na questão 18 essa questão será pulada e portanto deve-se assinalar o campo (8) NSA.

## **BLOCO B - CONHECIMENTO EM ALEITAMENTO MATERNO**

Esta etapa do questionário possui questões abertas. Você deve limitar-se a ouvir o profissional e anotar o que ele menciona. Lembre-se de que o propósito da entrevista é obter informações e não transmitir ensinamentos ou influenciar a conduta das pessoas. A postura do entrevistador deve ser sempre **neutra** em relação às respostas.

**20) Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para as crianças?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento das vantagens do aleitamento materno para a criança amamentada ao peito. Se o profissional responder mais de duas vantagens faça novamente a pergunta e questione quais as duas vantagens que ele quer que você anote como resposta. Separar as duas vantagens por #.

**21) Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para a mulher que amamenta?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento das vantagens do aleitamento materno para a mulher que amamenta. Se o profissional responder mais de duas vantagens faça novamente a pergunta e questione quais as duas vantagens que ele quer que você anote como resposta. Separar as duas vantagens por #.

**22) Você sabe qual é o nome do leite produzido pela mulher que amamenta nos**

**primeiros cinco dias pós-parto?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional sabe o nome do leite produzido pela mulher que amamenta nos primeiros cinco dias pós-parto

**23) Você acha que somente o aleitamento materno é suficiente para o bebê em algum momento da vida?**(1) não (2) sim (3) nem sempre (9) não sabe/não lembra

*Se SIM passe para a próxima pergunta.*

*Para as demais respostas passe para a pergunta 25.*

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se o profissional responde (1) não, (3) nem sempre ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 26. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**24) Por quanto tempo você acha que é suficiente?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao tempo que a criança deve ter de aleitamento materno exclusivo.

**25) Na sua opinião, como o bebê deve ser amamentado?** *Leia as alternativas*  
(1) sempre que quiser (2) regularmente (a cada 2-3 horas) (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao número de mamadas diárias.

**26) Na sua opinião, quanto tempo o bebê deve permanecer no seio mamando?**  
(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a duração da mamada.

**27) Na sua opinião, existe mãe com leite fraco?**  
(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao aspecto do leite materno.

**28) Você acredita que a criança amamentada ao seio adquire menos doenças?**  
(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento da importância do aleitamento materno.

**29) Você acha que o bebê antes dos 6 meses precisa tomar água ou chá além do leite materno?** (1) não (2) sim (3) às vezes (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao aleitamento materno exclusivo.

**30) Na sua opinião, existe diferença entre o leite do início da mamada para o leite do final da mamada no mesmo peito?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 32.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 32. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**31) Quais são essas diferenças?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao aspecto do leite materno.

**32) Na sua opinião, o uso de mamadeira interfere na amamentação?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 34.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 34. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**33) Você sabe me dizer por que a mamadeira pode interferir na amamentação?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao uso de mamadeira durante a amamentação.

**34) Na sua opinião, o uso de chupeta interfere na amamentação?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 36.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 36. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**35) Você sabe me dizer por que o uso de chupeta interfere na amamentação?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao uso de chupeta durante a amamentação.

**36) Na sua opinião, a introdução de alimentos antes dos 6 meses na dieta infantil traz algum risco para a saúde da criança?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 38.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 38. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**37) Você sabe me dizer dois riscos para a saúde da criança quando há introdução de alimentos na dieta infantil antes dos 6 meses?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a duração da amamentação e prejuízos à saúde da criança quando há introdução precoce de alimentos na dieta infantil. Se o profissional responder mais de dois riscos faça novamente a pergunta e questione quais os dois riscos que ele quer que você anote como resposta. Separar os dois riscos por #.

**38) Você considera o aleitamento materno importante para: *Leia as alternativas***

Evitar diarreia no bebê (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Evitar morte infantil (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Evitar infecção respiratória no bebê (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Diminuir o risco de alergias no bebê (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Melhorar a nutrição do bebê (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Contribuir com o desenvolvimento e aprendizado da criança

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Melhorar o desenvolvimento da cavidade bucal da criança

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Promover vínculo afetivo entre mãe e filho

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a importância do aleitamento materno.

**39) Como regra geral as mulheres que amamentam bebês saudáveis necessitam parar de consumir alimentos como: *Leia as alternativas***

Cebola (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Chimarrão (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Chocolate (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Couve	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Frutas cítricas	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Leguminosas (feijão, grãos)	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Ovos	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Peixe	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a alimentação da nutriz.

<b>40) Na sua opinião, manobras para a “preparação da mamas” durante a gestação devem ser recomendadas de rotina? <i>Leia as alternativas</i></b>
Exercícios de Hoffman devem ser praticados várias vezes ao dia, colocando os dedos de cada lado do mamilo e estirando a pele da auréola para fora, a partir do sexto mês de gestação
(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Uso de buchas vegetais e toalhas ásperas para esfregar os mamilos
(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Banho de sol nos mamilos durante 10 a 15 minutos pelo menos duas vezes por semana
(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Aplicação de álcool a 70% nos mamilos
(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Aplicação de alguns tipos de cremes nos mamilos
(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a preparação das mamas para a amamentação durante o pré-natal.

<b>41) O leite cru (não pasteurizado) ordenhado das mamas pode ser armazenado na geladeira?</b>
(1) não
(2) sim
(9) não sabe/não lembra
<b><i>Se SIM passe para a próxima pergunta.</i></b>
<b><i>Para as demais respostas passe para a pergunta 43.</i></b>

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao armazenamento do leite materno. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 43. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

<b>42) Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer na geladeira sem perder suas propriedades?</b>
(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao tempo de armazenamento do leite materno na geladeira.

**43) O leite cru (não pasteurizado) ordenhado das mamas pode ser armazenado no congelador?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 45.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao armazenamento do leite materno. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 45. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**44) Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer no congelador sem perder suas propriedades?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao tempo de armazenamento do leite materno no congelador.

**45) Para as mães manterem a lactação após o retorno ao trabalho de que forma o leite ordenhado da mama deve ser oferecido ao lactente? *Leia as alternativas***

Por mamadeira ou chucas (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Por copinho (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Por xícara (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Por colher (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a forma mais adequada de oferecer o leite ordenhado à criança após o retorno da mãe ao trabalho.

**46) Em que situações o aleitamento materno deve ser contra-indicado?**

***Leia as alternativas***

Mães com Hepatite B (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Mães com Hepatite C (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Mães infectada pelo HIV (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Mães em uso de antineoplásico (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Mães tabagistas (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação às restrições do aleitamento materno.

**BLOCO C - CONHECIMENTO E MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO**

**47) Você sabe me dizer dois sinais indicativos de técnica inadequada da amamentação?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a técnica da amamentação. Se o profissional responder mais de dois sinais faça novamente a pergunta e questione quais os dois sinais que ele quer que você anote como resposta. Separar os dois sinais por #.

**48) Na sua opinião, mães com mamilos planos ou invertidos podem amamentar?**

- (1) não
- (2) sim
- (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação.

**49) Na sua opinião, mães que apresentam fissura (rachadura) nos mamilos podem amamentar?**

- (1) não
- (2) sim
- (9) não sabe/não lembra

*Se SIM passe para a próxima pergunta.*

*Para as demais respostas passe para a pergunta 51.*

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 51. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**50) Quais das orientações abaixo você recomendaria para mães com fissura (rachadura) nos mamilos?**

Colocar casca de mamão nos mamilos

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Colocar casca de banana nos mamilos

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Colocar chás nos mamilos

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Lavar os mamilos com o próprio leite materno após as mamadas

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Mudar a posição da criança durante as mamadas

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Utilizar secador de cabelo nos mamilos após as mamadas

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Realizar banho de luz nos mamilos com lâmpada de 40 watts ou luz solar

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo da fissura nos mamilos.

**51) Você sabe diferenciar ingurgitamento mamário de mastite?**

- (1) não  
(2) sim  
(9) não sabe /não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 55.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação as diferenças entre ingurgitamento mamário e mastite. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 55. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**52) O que caracteriza o ingurgitamento mamário (0) erro (1) meio acerto**

- (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao ingurgitamento mamário - um problema relacionado à amamentação.

**53) O que caracteriza a mastite? (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN**

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a mastite - um problema relacionado à amamentação.

**54) Em relação ao ingurgitamento mamário o que você considerada manejo adequado?**

**Leia as alternativas**

Esvaziamento da mama através da sucção do bebê ou ordenha manual

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Uso de compressas quentes no intervalo das mamadas

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Uso de compressas frias no intervalo das mamadas

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Uso de sutiã para suporte das mamas

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo do ingurgitamento mamário.

**55) Na sua opinião, mães de gemelares/gêmeos têm a capacidade de oferecer somente o leite materno aos seus bebês ou as mamadas devem ser sempre complementadas com outro tipo de leite? Leia as alternativas**

- (1) não, devem sempre complementar as mamadas com outro tipo de leite  
(2) sim, elas têm a capacidade de oferecer somente leite materno aos seus bebês  
(9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo do aleitamento materno em situações especiais, neste caso, a capacidade da nutriz em amamentar gemelares.

**56) Para você, recém nascidos com más formações orofaciais como lábio leporino (abertura na região do lábio) podem ser amamentados?**

- (1) não
- (2) sim
- (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo do aleitamento materno em situações especiais, neste caso, crianças com más formações orofaciais.

**57) Para você, recém-nascidos com refluxo gastroesofágico podem ser amamentados?**

- (1) não
- (2) sim
- (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo do aleitamento materno em situações especiais, neste caso, crianças com refluxo gastroesofágico.

**62) Você se sente seguro(a) para orientar as mães com dificuldade para amamentar?**

- (1) não
- (2) sim
- (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem segurança para orientar as mães com dificuldade para amamentar.

#### **4.3 Questionários para ACS**

##### **BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO**

A identificação do questionário deve ser preenchida com os dados do profissional de saúde.

**1) Iniciais do entrevistado** \_\_\_\_\_

Preencha somente as letras iniciais do nome do entrevistado com letra maiúscula e legível.

**2) Em qual UBS você trabalha?**

Marcar a UBS onde o profissional é lotado.

**3) Idade:** \_\_\_\_\_ anos

Perguntar e registrar a resposta em anos completos no dia da entrevista. Caso a pessoa se refira a data de nascimento, converta em anos, após a entrevista.

**4) Sexo:** (1) masculino (2) feminino

Somente observar o sexo e escolher uma das opções.

**5) O(A) senhor(a) é:** (1) casado(a)/vive junto (2) solteiro(a)  
(3) divorciado(a)/separado(a) (4) viúvo(a)

Pergunte ao entrevistado qual é o seu estado civil no momento da entrevista e leia as opções a seguir. Marque a opção escolhida pelo entrevistado.

**6) Você tem filhos?** (1) não (2) sim

**Se NÃO tem filhos passar para a pergunta 10.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta. Se a resposta for SIM passe para a próxima questão se a resposta for NÃO passe para a questão 10.

**7) Quantos filhos você tem?** \_\_\_\_\_ (88) NSA

Perguntar e registrar apenas o número de filhos biológicos do entrevistado. Não considerar como filhos: enteados, sobrinhos, filhos adotivos ou demais.

Caso o profissional responda NÃO na questão 6 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (88) NSA.

**8) Seus filhos foram amamentados?** (1) não (2) sim (3) nem todos (8) NSA (9) IGN

Perguntar e registrar se os filhos foram amamentados. Considerar todos os filhos nesta questão. Se o profissional tiver três filhos e apenas um foi amamentado você deve marcar a opção (3) *nem todos*. Se nenhum foi amamentado deve marcar a opção (1) *não* e se todos foram amamentados a opção (2) *sim*.

Caso o profissional responda NÃO na questão 6 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (8) NSA.

**9) Por quanto tempo?**

Perguntar por quanto tempo cada filho do entrevistado foi amamentado. Registrar o tempo em meses. Se o profissional mencionar que amamentou, mas que o tempo foi inferior a um mês, por exemplo, 15 dias, 20 dias; registrar o número 0 no local; se o tempo for dentro de um mês registrar o número 1; dentro dos dois meses o número 2 e assim respectivamente. Para os que não foram amamentados registrar o campo (88) NSA.

Caso o profissional responda NÃO na questão 6 essa questão será pulada e, portanto deve-se assinalar o campo (88) NSA para todos os filhos.

**10) Profissão: (1) ACS**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta.

**11) Qual é o seu grau de instrução?** (1) Ensino Fundamental incompleto  
(2) Ensino Fundamental completo (3) Ensino Médio incompleto  
(4) Ensino Médio completo (5) Graduação incompleta (6) Graduação completa  
(8) NSA

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta.

**12) Há quanto tempo você concluiu o curso de Agente Comunitário de Saúde?**  
\_\_\_\_\_anos

Registrar o tempo de formado na profissão, a qual ele se enquadra no questionário. Se o tempo for inferior a um ano registrar o número zero na lacuna.

**13) Há quanto tempo você trabalha na atenção básica?** \_\_\_\_\_anos

Registrar o tempo total que o profissional trabalha na atenção básica, seja em UBS tradicional ou UBS com Programa Saúde da Família. **Importante:** O tempo registrado deve-se referir ao tempo de atividade do profissional exercendo a função assinalada no questionário.

**14) Há quanto tempo você trabalha na ESF?** \_\_\_\_\_anos (88) NSA

Registrar o tempo total em que o profissional trabalha na Estratégia Saúde da Família exercendo a função assinalada no questionário.

**15) Você já fez alguma capacitação em aleitamento materno?** (1) não (2) sim  
(9) IGN

*Se a resposta for NÃO passe para a pergunta 18.*

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se o profissional responder SIM passar para a próxima questão Se o profissional responder NÃO ou que NÃO LEMBRA passe para a questão 18. Se profissional disser que não lembra registre o *campo* (9).

**Lembre-se:** registre o campo (9) *IGN para respostas como não sei ou não lembro.*

**16) Quantas capacitações em aleitamento materno você já fez?**

(1) uma (2) duas (3) três (4) quatro (5) cinco (6) mais de 5 (8) NSA  
(9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Considerar o total de capacitações realizadas durante a vida não só após a formação profissional.

**17) Há quanto tempo você realizou a última capacitação em aleitamento materno?** (0)

menos de 1 ano (1) 1 ano (2) 2 anos (3) 3 anos (4) 4 anos (5) 5 anos (6) mais de 5 anos (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta.

**18) Você conhece o manual do ministério da saúde sobre nutrição infantil que aborda o aleitamento materno?** (1) não (2) sim (9) IGN

***Se a resposta for NÃO passe para a pergunta 20.***

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se o profissional disser que não lembra ou que não sabe qual é este manual você pode acrescentar que é o *Caderno de Atenção Básica, n° 23.*

**Lembre-se:** o registro do campo (9) é uma questão sem resposta, portanto repita a questão mais de uma vez para entendimento do entrevistado.

Se o profissional responder NÃO ou que NÃO LEMBRA passe para a questão 20. Se profissional disser que não lembra registre o *campo* (9).

**19) Você já leu esse Manual?** (1) não (2) sim (8) NSA (9) IGN

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta.

Caso o profissional responda NÃO ou NÃO LEMBRO na questão 18 essa questão será pulada e portanto deve-se assinalar o campo (8) NSA.

**BLOCO B - CONHECIMENTO EM ALEITAMENTO MATERNO**

Esta etapa do questionário possui questões abertas. Você deve limitar-se a ouvir o profissional e anotar o que ele menciona. Lembre-se de que o propósito da entrevista é obter

informações e não transmitir ensinamentos ou influenciar a conduta das pessoas. A postura do entrevistador deve ser sempre **neutra** em relação às respostas.

**20) Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para as crianças?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento das vantagens do aleitamento materno para a criança amamentada ao peito. Se o profissional responder mais de duas vantagens faça novamente a pergunta e questione quais as duas vantagens que ele quer que você anote como resposta. Separar as duas vantagens por #.

**21) Você sabe me dizer duas vantagens que o aleitamento materno traz para a mulher que amamenta?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento das vantagens do aleitamento materno para a mulher que amamenta. Se o profissional responder mais de duas vantagens faça novamente a pergunta e questione quais as duas vantagens que ele quer que você anote como resposta. Separar as duas vantagens por #.

**22) Você acha que somente o aleitamento materno é suficiente para o bebê em algum momento da vida?**(1) não (2) sim (3) nem sempre (9) não sabe/não lembra  
*Se SIM passe para a próxima pergunta.*  
*Para as demais respostas passe para a pergunta 24.*

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se o profissional responde (1) não, (3) nem sempre ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 24. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**23) Por quanto tempo você acha que é suficiente?** (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao tempo que a criança deve ter de aleitamento materno exclusivo.

**24) Na sua opinião, como o bebê deve ser amamentado?** *Leia as alternativas*  
(1) sempre que quiser (2) regularmente (a cada 2-3 horas) (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao número de mamadas diárias.

**25) Na sua opinião, quanto tempo o bebê deve permanecer no seio mamando?**  
(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a duração da mamada.

**26) Na sua opinião, existe mãe com leite fraco?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao aspecto do leite materno.

**27) Você acredita que a criança amamentada ao seio adquire menos doenças?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento da importância do aleitamento materno.

**28) Você acha que o bebê antes dos 6 meses precisa tomar água ou chá além do leite materno?** (1) não (2) sim (3) às vezes (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao aleitamento materno exclusivo.

**29) Na sua opinião, o uso de mamadeira interfere na amamentação?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 31.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 31. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**30) Você sabe me dizer por que a mamadeira pode interferir na amamentação?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao uso de mamadeira durante a amamentação.

**31) Na sua opinião, o uso de chupeta interfere na amamentação?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

**Se SIM passe para a próxima pergunta.**

**Para as demais respostas passe para a pergunta 33.**

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 33. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**32) Você sabe me dizer por que o uso de chupeta interfere na amamentação?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao uso de chupeta durante a amamentação.

**33) Na sua opinião, a introdução de alimentos antes dos 6 meses na dieta infantil traz algum risco para a saúde da criança?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a duração da amamentação e prejuízos à saúde da criança quando há introdução precoce de alimentos na dieta infantil.

**34) Você considera o aleitamento materno importante para: *Leia as alternativas***

Evitar diarreia no bebê	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Evitar morte infantil	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Evitar infecção respiratória no bebê	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Diminuir o risco de alergias no bebê	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Melhorar a nutrição do bebê	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Contribuir com o desenvolvimento e aprendizado da criança	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Melhorar o desenvolvimento da cavidade bucal da criança	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Promover vínculo afetivo entre mãe e filho	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a importância do aleitamento materno.

**35) Como regra geral as mulheres que amamentam bebês saudáveis necessitam parar de consumir alimentos como: *Leia as alternativas***

Cebola	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Chimarrão	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Chocolate	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Couve	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Frutas cítricas	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Leguminosas (feijão, grãos)	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Ovos	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra
Peixe	(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a alimentação da nutriz.

**36) Em sua opinião, manobras para a “preparação da mamas” durante a gestação devem ser recomendadas de rotina? *Leia as alternativas***

Exercícios de Hoffman devem ser praticados várias vezes ao dia, colocando os dedos de cada

lado do mamilo e estirando a pele da auréola para fora, a partir do sexto mês de gestação  
(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Uso de buchas vegetais e toalhas ásperas para esfregar os mamilos

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Banho de sol nos mamilos durante 10 a 15 minutos pelo menos duas vezes por semana

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Aplicação de álcool a 70% nos mamilos

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Aplicação de alguns tipos de cremes nos mamilos

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a preparação das mamas para a amamentação durante o pré-natal.

37) O leite cru (não pasteurizado) ordenhado das mamas pode ser armazenado na geladeira?

(1) não

(2) sim

(9) não sabe/não lembra

***Se SIM passe para a próxima pergunta.***

***Para as demais respostas passe para a pergunta 39.***

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao armazenamento do leite materno. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 39. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**38) Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer na geladeira sem perder suas propriedades?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao tempo de armazenamento do leite materno na geladeira.

**39) O leite cru (não pasteurizado) ordenhado das mamas pode ser armazenado no congelador?**

(1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

***Se SIM passe para a próxima pergunta.***

***Para as demais respostas passe para a pergunta 41.***

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao armazenamento do leite materno. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 41. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**40) Você sabe por quanto tempo o leite cru (não pasteurizado) pode permanecer no congelador sem perder suas propriedades?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (8) NSA (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao tempo de armazenamento do leite materno no congelador.

**41) Para as mães manterem a lactação após o retorno ao trabalho de que forma o leite ordenhado da mama deve ser oferecido ao lactente? *Leia as alternativas***

Por mamadeira ou chucas (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Por copinho (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Por xícara (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Por colher (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a forma mais adequada de oferecer o leite ordenhado à criança após o retorno da mãe ao trabalho.

**42) Em que situações o aleitamento materno deve ser contra-indicado?**

*Leia as alternativas*

Mães com Hepatite B (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Mães com Hepatite C (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Mães infectada pelo HIV (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Mães em uso de antineoplásico (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Mães tabagistas (1) não (2) sim (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação às restrições do aleitamento materno.

## **BLOCO C - CONHECIMENTO E MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO**

**43) Você sabe me dizer dois sinais indicativos de que o bebê não está mamando de forma correta? (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN**

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a técnica da amamentação. Se o profissional responder mais de dois sinais faça novamente a pergunta e questione quais os dois sinais que ele quer que você anote como resposta. Separar os dois sinais por #.

**44) Na sua opinião, mães com mamilos planos ou invertidos podem amamentar?**

(1) não

(2) sim

(9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação.

**45) Em sua opinião, mães que apresentam fissura (rachadura) nos mamilos podem amamentar?**

- (1) não  
(2) sim  
(9) não sabe/não lembra

***Se SIM passe para a próxima pergunta.***

***Para as demais respostas passe para a pergunta 47.***

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação. Se a resposta for (1) não ou (9) não sabe/não lembra passe para a questão 47. Se a resposta for afirmativa passe para a próxima questão.

**46) Quais das orientações abaixo você recomendaria para mães com fissura (rachadura) nos mamilos?**

Colocar casca de mamão nos mamilos

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Colocar casca de banana nos mamilos

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Colocar chás nos mamilos

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Lavar os mamilos com o próprio leite materno após as mamadas

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Mudar a posição da criança durante as mamadas

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Utilizar secador de cabelo nos mamilos após as mamadas

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Realizar banho de luz nos mamilos com lâmpada de 40 watts ou luz solar

- (1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo da fissura nos mamilos.

**47) Durante uma visita domiciliar uma mãe relata que está com dificuldade para amamentar porque o seio está muito cheio/empedrado, doloroso e quente. Você saberia me dizer duas orientações para essa mãe? (0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN**

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao ingurgitamento mamário - um problema relacionado à amamentação.

**48) Durante uma visita domiciliar uma paciente relata dor no seio, mal estar, temperatura alta e você observa região avermelhada na mama. Você saberia me dizer**

**duas orientações para essa mãe?**

(0) erro (1) meio acerto (2) acerto (9) IGN

Esta questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação a mastite - um problema relacionado à amamentação.

**49) Em relação ao ingurgitamento mamário/empedramento o que você considerada manejo adequado?*****Leia as alternativas***

Esvaziamento da mama através da sucção do bebê ou ordenha manual

(1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Uso de compressas quentes no intervalo das mamadas

(1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Uso de compressas frias no intervalo das mamadas

(1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Uso de sutiã para suporte das mamas

(1) não (2) sim (8) NSA (9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo do ingurgitamento mamário.

**50) Na sua opinião, mães de gemelares/gêmeos têm a capacidade de oferecer somente o leite materno aos seus bebês ou as mamadas devem ser sempre complementadas com outro tipo de leite? *Leia as alternativas***

(1) não, devem sempre complementar as mamadas com outro tipo de leite

(2) sim, elas têm a capacidade de oferecer somente leite materno aos seus bebês

(9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem conhecimento em relação ao manejo do aleitamento materno em situações especiais, neste caso, a capacidade da nutriz em amamentar gemelares.

**51) Você se sente seguro(a) para orientar as mães com dificuldade para amamentar?**

(1) não

(2) sim

(9) não sabe/não lembra

Fazer a pergunta como esta se apresenta e registrar a resposta. Essa questão é para saber se o profissional tem segurança para orientar as mães com dificuldade para amamentar.

**APÊNDICE F** – Solicitação de autorização à Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas para realização do projeto piloto.

Pelotas, 28 de novembro de 2011.

Coordenação de Saúde Pública  
Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas

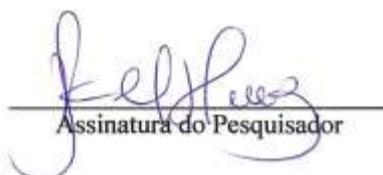
Eu, Jamila Vasquez Rockembach, aluna de Pós-graduação do Programa de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande responsável principal pelo projeto de mestrado **ALEITAMENTO MATERNO: CONHECIMENTO E MANEJO DOS PROFISSIONAIS DA REDE BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO NO EXTREMO SUL DO BRASIL**, venho pelo presente, solicitar, através da Coordenação de Saúde Pública, autorização, para realizar um estudo piloto com os profissionais da rede básica de saúde de Pelotas, com o objetivo de avaliar o conhecimento e o manejo em aleitamento materno dos profissionais da rede básica de saúde do município do Rio Grande. Este projeto tem como orientadora a Profa. Dra. Lulie Rosane Odeh Susin.

Jamila Vasquez Rockembach. Telefone para contato: (53) 30282943/91618390.  
jamilavasquez@hotmail.com  
Lulie Rosane Odeh Susin. Telefone para contato (53) 32338894

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, a coleta de dados deste projeto será iniciada, atendendo todas as solicitações administrativas dessa Coordenação.

Contando com a autorização desta coordenação, coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

  
Assinatura do Pesquisador

De acordo,  


**ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande.**



**CEPAS**

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE  
Universidade Federal do Rio Grande / FURG  
www.cepas.furg.br

---

**PARECER Nº 184/ 2011**

**CEPAS 88/2011**

PROCESSO Nº: 23116.006081/2011-11

TÍTULO DO PROJETO: **“Aleitamento materno: Conhecimento e manejo dos profissionais da rede básica de saúde em um município no extremo sul do Brasil”.**

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Jamila Vasquez Rockembach

**PARECER DO CEPAS:**

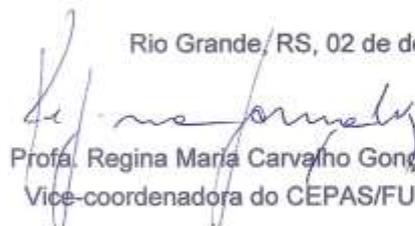
O Comitê, considerando tratar-se de um trabalho relevante, o que justifica seu desenvolvimento, emitiu o parecer de **APROVADO** para o projeto **“Aleitamento materno: Conhecimento e manejo dos profissionais da rede básica de saúde em um município no extremo sul do Brasil”.**

Está em vigor, desde 15 de novembro de 2010, a Deliberação da CONEP que compromete o pesquisador responsável, após a aprovação do projeto, a obter a autorização da instituição co-participante e anexá-la ao protocolo do projeto no CEPAS. Pelo exposto, o pesquisador responsável deverá verificar se seu projeto esta obedecendo a referida deliberação da CONEP.

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

Data de envio do relatório: 01/03/2013.

Rio Grande/RS, 02 de dezembro de 2011.

  
Prof. Regina Maria Carvalho Gonçalves  
Vice-coordenadora do CEPAS/FURG

**ANEXO B** – Parecer do Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NEPES) da Secretaria Municipal da Saúde do Rio Grande.



**PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE - NEPES**

**PARECER Nº 040/2012  
DATA: 14/02/2012**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

1. AUTOR: Jamila Vasquez Rockembach
2. TÍTULO DO PROJETO: Aleitamento materno: conhecimento e amparo dos profissionais da rede básica de saúde em um município no extremo sul do Brasil.
3. UNIDADE/INSTITUIÇÃO: FURG

**PARECER**

Frente a análise do estudo apresentado ao NEPES, consideramos o mesmo **DEFERIDO**. Necessitando de encaminhamento a este setor de documento readequando o cronograma de coleta de dados do estudo.

---

Enª Carliuza Luna Fernandes  
Coordenadora do NEPES/RG

## ANEXO C – Normas para Publicação do artigo nos Cadernos de Saúde Pública.

Cadernos de Saúde Pública/Reports in Public Health (CSP) publica artigos originais com elevado mérito científico que contribuam ao estudo da saúde pública em geral e disciplinas afins.

Recomendamos aos autores a leitura atenta das instruções abaixo antes de submeterem seus artigos a CSP.

### 1. CSP ACEITA TRABALHOS PARA AS SEGUINTE SEÇÕES:

**1.1 - Revisão:** revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à Saúde Coletiva (máximo de 8.000 palavras e 5 ilustrações);

**1.2 - Artigos:** resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações);

**1.3 - Comunicação Breve:** relatando resultados preliminares de pesquisa, ou ainda resultados de estudos originais que possam ser apresentados de forma sucinta (máximo de 1.700 palavras e 3 ilustrações);

**1.4 - Debate:** artigo teórico que se faz acompanhar de cartas críticas assinadas por autores de diferentes instituições, convidados pelas Editoras, seguidas de resposta do autor do artigo principal (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações);

**1.5 - Fórum:** seção destinada à publicação de 2 a 3 artigos coordenados entre si, de diferentes autores, e versando sobre tema de interesse atual (máximo de 12.000 palavras no total). Os interessados em submeter trabalhos para essa seção devem consultar o Conselho Editorial;

**1.6 - Perspectivas:** análises de temas conjunturais, de interesse imediato, de importância para a Saúde Coletiva, em geral a convite das Editoras (máximo de 1.200 palavras);

**1.7 - Questões Metodológicas:** artigo completo, cujo foco é a discussão, comparação e avaliação de aspectos metodológicos importantes para o campo, seja na área de desenho de estudos, análise de dados ou métodos qualitativos (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações);

**1.8 - Resenhas:** resenha crítica de livro relacionado ao campo temático de CSP, publicado nos últimos dois anos (máximo de 1.200 palavras);

**1.9 - Cartas:** crítica a artigo publicado em fascículo anterior de CSP (máximo de 1.200 palavras e 1 ilustração);

### 2. NORMAS PARA ENVIO DE ARTIGOS

**2.1 -** CSP publica somente artigos inéditos e originais, e que não estejam em avaliação em nenhum outro periódico simultaneamente. Os autores devem declarar essas condições no processo de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o artigo será desconsiderado. A submissão simultânea de um artigo científico a mais de um periódico constitui grave falta de ética do autor.

**2.2 -** Serão aceitas contribuições em Português, Inglês ou Espanhol.

**2.3 -** Notas de rodapé e anexos não serão aceitos.

**2.4 -** A contagem de palavras inclui somente o corpo do texto e as referências bibliográficas, conforme item 12.13.

### 3. PUBLICAÇÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS

**3.1** - Artigos que apresentem resultados parciais ou integrais de ensaios clínicos devem obrigatoriamente ser acompanhados do número e entidade de registro do ensaio clínico.

**3.2** - Essa exigência está de acordo com a recomendação do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)/Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o Registro de Ensaio Clínicos a serem publicados a partir de orientações da OMS, do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) e do Workshop ICTPR.

**3.3**- As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE são:

- Australian New Zealand Clinical Trials Registry (ANZCTR)
- ClinicalTrials.gov
- International Standard Randomised Controlled Trial Number (ISRCTN)
- Nederlands Trial Register (NTR)
- UMIN Clinical Trials Registry (UMIN-CTR)
- WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP)

#### **4. FONTES DE FINANCIAMENTO**

**4.1** - Os autores devem declarar todas as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo.

**4.2** - Fornecedores de materiais ou equipamentos, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento, incluindo a origem (cidade, estado e país).

**4.3** - No caso de estudos realizados sem recursos financeiros institucionais e/ou privados, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

#### **5. CONFLITO DE INTERESSES**

**5.1** - Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

#### **6. COLABORADORES**

**6.1** - Devem ser especificadas quais foram as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo.

**6.2** - Lembramos que os critérios de autoria devem basear-se nas deliberações do ICMJE, que determina o seguinte: o reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos: 1. Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; 2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada. Essas três condições devem ser integralmente atendidas.

#### **7. AGRADECIMENTOS**

**7.1** - Possíveis menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo,

mas que não preencheram os critérios para serem coautores.

## 8. REFERÊNCIAS

**8.1** - As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos (p. ex.: Silva <sup>1</sup>). As referências citadas somente em tabelas e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto. As referências citadas deverão ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos (*Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos*).

**8.2** - Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es).

**8.3** - No caso de usar algum software de gerenciamento de referências bibliográficas (p. ex.: EndNote), o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto.

## 9. NOMENCLATURA

**9.1** - Devem ser observadas as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

## 10. ÉTICA EM PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS

**10.1** - A publicação de artigos que trazem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento dos princípios éticos contidos na *Declaração de Helsinki* (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996, 2000 e 2008), da Associação Médica Mundial.

**10.2** - Além disso, deve ser observado o atendimento a legislações específicas (quando houver) do país no qual a pesquisa foi realizada.

**10.3** - Artigos que apresentem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos deverão conter uma clara afirmação deste cumprimento (tal afirmação deverá constituir o último parágrafo da seção Métodos do artigo).

**10.4** - Após a aceitação do trabalho para publicação, todos os autores deverão assinar um formulário, a ser fornecido pela Secretaria Editorial de CSP, indicando o cumprimento integral de princípios éticos e legislações específicas.

**10.5** - O Conselho Editorial de CSP se reserva o direito de solicitar informações adicionais sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa.

## 11. PROCESSO DE SUBMISSÃO ONLINE

**11.1** - Os artigos devem ser submetidos eletronicamente por meio do sítio do Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos (SAGAS), disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/index.php>.

**11.2** - Outras formas de submissão não serão aceitas. As instruções completas para a submissão são apresentadas a seguir. No caso de dúvidas, entre em contato com o suporte sistema SAGAS pelo e-mail: [csp-artigos@ensp.fiocruz.br](mailto:csp-artigos@ensp.fiocruz.br).

**11.3** - Inicialmente o autor deve entrar no sistema SAGAS. Em seguida, inserir o nome do usuário e senha para ir à área restrita de gerenciamento de artigos. Novos usuários do sistema SAGAS devem realizar o cadastro em “Cadastre-se” na página inicial. Em caso de esquecimento de sua senha, solicite o envio automático da mesma

em “Esqueceu sua senha? Clique aqui”.

**11.4** - Para novos usuários do sistema SAGAS. Após clicar em “Cadastre-se” você será direcionado para o cadastro no sistema SAGAS. Digite seu nome, endereço, e-mail, telefone, instituição.

## 12. ENVIO DO ARTIGO

**12.1** - A submissão *online* é feita na área restrita de gerenciamento de artigos <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/index.php>. O autor deve acessar a "Central de Autor" e selecionar o *link* "Submeta um novo artigo".

**12.2** - A primeira etapa do processo de submissão consiste na verificação às normas de publicação de CSP. O artigo somente será avaliado pela Secretaria Editorial de CSP se cumprir todas as normas de publicação.

**12.3** - Na segunda etapa são inseridos os dados referentes ao artigo: título, título resumido, área de concentração, palavras-chave, informações sobre financiamento e conflito de interesses, resumos e agradecimentos, quando necessário. Se desejar, o autor pode sugerir potenciais consultores (nome, e-mail e instituição) que ele julgue capaz de avaliar o artigo.

**12.4** - O título completo (nos idiomas Português, Inglês e Espanhol) deve ser conciso e informativo, com no máximo 150 caracteres com espaços.

**12.5** - O título resumido poderá ter máximo de 70 caracteres com espaços.

**12.6** - As palavras-chave (mínimo de 3 e máximo de 5 no idioma original do artigo) devem constar na base da Biblioteca Virtual em Saúde BVS.

**12.7** - *Resumo*. Com exceção das contribuições enviadas às seções Resenha, Cartas ou Perspectivas, todos os artigos submetidos deverão ter resumo em Português, Inglês e Espanhol. Cada resumo pode ter no máximo 1.100 caracteres com espaço.

**12.8** - *Agradecimentos*. Agradecimentos. Possíveis agradecimentos às instituições e/ou pessoas poderão ter no máximo 500 caracteres com espaço.

**12.9** - Na terceira etapa são incluídos o(s) nome(s) do(s) autor(es) do artigo, respectiva(s) instituição(ões) por extenso, com endereço completo, telefone e e-mail, bem como a colaboração de cada um. O autor que cadastrar o artigo automaticamente será incluído como autor de artigo. A ordem dos nomes dos autores deve ser a mesma da publicação.

**12.10** - Na quarta etapa é feita a transferência do arquivo com o corpo do texto e as referências.

**12.11** - O arquivo com o texto do artigo deve estar nos formatos DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text) e não deve ultrapassar 1 MB.

**12.12** - O texto deve ser apresentado em espaço 1,5cm, fonte Times New Roman, tamanho 12.

**12.13** - O arquivo com o texto deve conter somente o corpo do artigo e as referências bibliográficas. Os seguintes itens deverão ser inseridos em campos à parte durante o processo de submissão: resumos; nome(s) do(s) autor(es), afiliação ou qualquer outra informação que identifique o(s) autor(es); agradecimentos e colaborações; ilustrações (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas).

**12.14** - Na quinta etapa são transferidos os arquivos das ilustrações do artigo (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas), quando necessário. Cada ilustração deve ser enviada em arquivo separado clicando em “Transferir”.

**12.15** - *Ilustrações*. O número de ilustrações deve ser mantido ao mínimo, conforme especificado no item 1 (fotografias, fluxogramas, mapas, gráficos e tabelas).

**12.16** - Os autores deverão arcar com os custos referentes ao material ilustrativo que ultrapasse esse limite e também com os custos adicionais para publicação de figuras em cores.

**12.17** - Os autores devem obter autorização, por escrito, dos detentores dos direitos de reprodução de ilustrações que já tenham sido publicadas anteriormente.

**12.18** - *Tabelas*. As tabelas podem ter até 17cm de largura, considerando fonte de tamanho 9. Devem ser submetidas em arquivo de texto: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format) ou ODT (Open Document Text). As tabelas devem ser numeradas (números arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto.

**12.19** - *Figuras*. Os seguintes tipos de figuras serão aceitos por CSP: Mapas, Gráficos, Imagens de Satélite, Fotografias e Organogramas, e Fluxogramas.

**12.20** - Os mapas devem ser submetidos em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics). Nota: os mapas gerados originalmente em formato de imagem e depois exportados para o formato vetorial não serão aceitos.

**12.21** - Os gráficos devem ser submetidos em formato vetorial e serão aceitos nos seguintes tipos de arquivo: XLS (Microsoft Excel), ODS (Open Document Spreadsheet), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

**12.22** - As imagens de satélite e fotografias devem ser submetidas nos seguintes tipos de arquivo: TIFF (Tagged Image File Format) ou BMP (Bitmap). A resolução mínima deve ser de 300dpi (pontos por polegada), com tamanho mínimo de 17,5cm de largura.

**12.23** - Os organogramas e fluxogramas devem ser submetidos em arquivo de texto ou em formato vetorial e são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: DOC (Microsoft Word), RTF (Rich Text Format), ODT (Open Document Text), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics).

**12.24** - As figuras devem ser numeradas (números arábicos) de acordo com a ordem em que aparecem no texto.

**12.25** - Títulos e legendas de figuras devem ser apresentados em arquivo de texto separado dos arquivos das figuras.

**12.26** - *Formato vetorial*. O desenho vetorial é originado a partir de descrições geométricas de formas e normalmente é composto por curvas, elipses, polígonos, texto, entre outros elementos, isto é, utilizam vetores matemáticos para sua descrição.

**12.27** - *Finalização da submissão*. Ao concluir o processo de transferência de todos os arquivos, clique em “Finalizar Submissão”.

**12.28** - *Confirmação da submissão*. Após a finalização da submissão o autor receberá uma mensagem por e-mail confirmando o recebimento do artigo pelos CSP. Caso não receba o e-mail de confirmação dentro de 24 horas, entre em contato com a secretaria editorial de CSP por meio do e-mail: [csp-artigos@ensp.fiocruz.br](mailto:csp-artigos@ensp.fiocruz.br).

### 13. ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO ARTIGO

**13.1** - O autor poderá acompanhar o fluxo editorial do artigo pelo sistema SAGAS. As decisões sobre o artigo serão comunicadas por e-mail e disponibilizadas no sistema SAGAS.

**13.2** - O contato com a Secretaria Editorial de CSP deverá ser feito através do sistema SAGAS.

### 14. ENVIO DE NOVAS VERSÕES DO ARTIGO

**14.1** - Novas versões do artigo devem ser encaminhadas usando-se a área restrita de

gerenciamento de artigos <http://www.ensp.fiocruz.br/csp/> do sistema SAGAS, acessando o artigo e utilizando o *link* "Submeter nova versão".

## 15. PROVA DE PRELO

**15.1** - Após a aprovação do artigo, a prova de prelo será enviada para o autor de correspondência por e-mail. Para visualizar a prova do artigo será necessário o programa Adobe Reader ou similar. Esse programa pode ser instalado gratuitamente pelo site: <http://www.adobe.com/products/acrobat/readstep2.html>.

**15.2** - A prova de prelo revisada e as declarações devidamente assinadas deverão ser encaminhadas para a secretaria editorial de CSP por e-mail ( [cadernos@ensp.fiocruz.br](mailto:cadernos@ensp.fiocruz.br) ) ou por fax +55(21)2598-2514 dentro do prazo de 72 horas após seu recebimento pelo autor de correspondência.