

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

ISADORA EUFRÁSIO DE BRITO

**CONHECIMENTOS COMPARTILHADOS NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-
NATAL E REPERCUSSÕES DA ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES NO
PERÍODO PÓS-PARTO**

**UBERLÂNDIA
2021**

ISADORA EUFRÁSIO DE BRITO

**CONHECIMENTOS COMPARTILHADOS NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-
NATAL E REPERCUSSÕES DA ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES NO
PERÍODO PÓS-PARTO**

Trabalho de conclusão de residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, como requisito parcial à obtenção do Título de Especialista em Saúde da Criança.

Orientadora: Profa. Dra. Tatiany Calegari
Coorientadora: Enfa. Me. Tatiana Carneiro de Resende

**UBERLÂNDIA
2021**

ISADORA EUFRÁSIO DE BRITO

**CONHECIMENTOS COMPARTILHADOS NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-
NATAL E REPERCUSSÕES DA ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES NO
PERÍODO PÓS-PARTO**

Trabalho de conclusão de residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, como requisito parcial à obtenção do Título de Especialista em Saúde da Criança.

Uberlândia, 12 de fevereiro de 2021.

Prof.^a Dr.^a Ana Elisa Madalena Rinaldi

Prof.^a Dr.^a Efigênia Aparecida Maciel de Freitas

Prof.^a Dr.^a Tatiany Calegari

**UBERLÂNDIA
2021**

CONHECIMENTOS COMPARTILHADOS NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL E REPERCUSSÕES DA ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES NO PERÍODO PÓS-PARTO

RESUMO

Este estudo tem o objetivo de analisar o conhecimento de gestantes no pré-natal sobre a prática e a importância do aleitamento materno (AM) e analisar a adesão às recomendações do profissional no período pós-parto. Estudo descritivo, prospectivo, de abordagem quantitativa e qualitativa realizado em duas etapas (pré-natal e puerpério) com oito gestantes. A coleta de dados ocorreu de agosto a dezembro de 2020, em um hospital público de Minas Gerais com os instrumentos: “Instrumento de Avaliação da Temática”, Escala LATCH de Avaliação do AM, Avaliação da Autoeficácia na Amamentação e “Admissão e Evolução da Parturiente no Pré-parto, Parto e Puerpério”. Todas as gestantes receberam orientações sobre AM durante o pré-natal. A idade média das participantes foi de 26,1 anos, 62,5% casadas/amasiadas e com escolaridade de ensino médio (75,0%). Todas realizaram pré-natal (mais de seis consultas), 75,0% foram submetidas à cesárea e 62,5% dos recém-nascidos amamentaram na primeira hora de vida. As práticas acerca do AM consideradas mais difíceis para seguir foram a pega correta e posicionamento correto. Em relação a avaliação da mamada, a pontuação média foi de 6 pontos. Referente à autoeficácia da amamentação os resultados foram de média e alta eficácia. Verificou-se baixa adesão às recomendações orientadas no pré-natal, visto os índices obtidos de avaliação da mamada e da eficácia ao amamentar. A maioria das mulheres pesquisadas tem desejo em amamentar, mas possuem diversas dúvidas quanto à técnica de amamentação. São necessários mais estudos que avaliem as orientações pré-natais ao longo de toda a gestação, para que se possa avaliar as repercussões no puerpério.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Enfermagem. Educação em Saúde.

SHARED KNOWLEDGE IN PRENATAL ASSISTANCE AND REPERCUSSIONS OF ADHESION TO RECOMMENDATIONS IN THE POSTPARTUM

ABSTRACT

This study aims to analyze the knowledge of pregnant women in prenatal care about the practice and importance of breastfeeding and to analyze adherence to the professional's recommendations in the postpartum period. Descriptive, prospective, quantitative and qualitative approach conducted in two stages with 16 pregnant women. The study was carried out in a public hospital between August and December 2020. Four scales were used for data collection, including the LATCH scale for breastfeeding assessment and Self-efficacy scale for breastfeeding. All pregnant women received guidance on breastfeeding during prenatal care. It was found that the average age was 26.1 years. The predominant schooling was high school (75%). All of them had carried through prenatal consultations (more than six consultations), 75.0% had caesarean birth and 62.5% of newborns breastfed in the first hour of life. The practices about breastfeeding considered more difficult to follow were the correct latch-on and correct positioning. Regarding breastfeeding assessment, the average score was 6 points. There were similar results in relation to the medium and high efficacy on the breastfeeding self-efficacy scale. There was a low adherence to recommendations in prenatal care, given the rates of assessment of breastfeeding and effectiveness when breastfeeding. Most women surveyed have a desire to breastfeed, but have several doubts about the breastfeeding technique. Further studies are needed to assess prenatal orientation throughout pregnancy, in order to assess the repercussions in the puerperium.

Keywords: Breast Feeding, Nursing, Health Education.

INTRODUÇÃO

O esclarecimento dos cuidados perinatais e aleitamento materno (AM) direciona a implementação de boas práticas ao nascimento. A atenção à saúde do recém-nascido (RN) é efetiva e de qualidade quando os conhecimentos são compartilhados com as gestantes e família no período de acompanhamento pré-natal. Promover as boas práticas de cuidados perinatais incluindo a atenção à amamentação permite ações de intervenção para melhorar os indicadores de saúde da criança e aleitamento no país (SANTOS *et al.*, 2019).

O AM é preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma ação capaz de garantir a proteção da criança contra infecções e reduzir as taxas de mortalidade neonatal quando iniciado na primeira hora após o nascimento. É recomendado que a amamentação seja exclusiva até os seis meses de idade da criança, podendo se estender até os dois anos ou mais (OMS, 2018).

O apoio dos profissionais de saúde promove melhor adesão ao AM visto que esclarece dúvidas das gestantes e puérperas, auxilia no enfrentamento de dificuldades, possibilita a promoção do vínculo familiar e, conseqüentemente, proporciona a redução do desmame precoce. A orientação à mulher deve se iniciar durante a gestação e continuar até o pós-parto a fim de garantir um acompanhamento adequado e de qualidade (McFADDEN *et al.*, 2017; COCA *et al.*, 2018).

A educação em saúde é uma ferramenta importante para o compartilhamento de informações no período gravídico-puerperal. Caracteriza-se como uma ação capaz de refletir sobre as necessidades do cotidiano, favorecendo a discussão e troca de saberes. Assim, contribui na promoção de saúde e prevenção de doenças. A proposta educativa deve compreender não apenas as técnicas acerca do AM mas também faz-se necessário compartilhar conhecimentos básicos sobre anatomia, fisiologia, benefícios nutricionais, além dos aspectos culturais acerca do tema (AZEVEDO *et al.*, 2015). Os profissionais envolvidos no cuidado perinatal devem ser incentivadores da amamentação de forma que saibam apoiar e encorajar as mães, propiciando a proteção do aleitamento e redução da morbimortalidade mãe-filho (ANDRADE *et al.*, 2020).

Como forma de dar continuidade ao processo educativo é pertinente o uso de escalas para avaliação da mamada durante todo o período de internação pós-natal para seguimento, registro das dificuldades, atuação profissional na avaliação e resolução de problemas precoce de forma que haja o incentivo do aleitamento pelo maior tempo possível (CONCEIÇÃO *et al.*, 2017).

Diante da complexidade da prática da amamentação é imprescindível a realização de condutas envolvendo sociedade, família, redes de apoio e a mobilização de profissionais em diversas frentes, integrando todo o serviço de saúde. Esses profissionais devem desempenhar o aconselhamento com informações sobre a importância do aleitamento materno desde o pré-natal até o acompanhamento das nutrizes, adequando suas ações à cultura, hábitos, crenças, opinião da família e posição socioeconômica das mães (MELO *et al.*, 2017; LIMA *et al.*, 2018).

Os temas referentes ao nascimento natural, cuidados com o RN e amamentação são de relevante discussão visando proporcionar o acesso ao conhecimento baseado em evidências científicas nos vários aspectos do atendimento humanizado e a promoção da saúde do binômio mãe-filho nas fases de gestação, parto e puerpério.

Portanto, o objetivo deste estudo é descrever o conhecimento de gestantes no pré-natal sobre a prática e a importância do aleitamento materno e avaliar as repercussões da adesão às recomendações do profissional no período pós-parto de internação hospitalar.

MÉTODO

Esta pesquisa se caracteriza como um estudo descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa. A coleta de dados ocorreu entre agosto e dezembro de 2020.

O local do estudo foi o Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia (AMB-GO) e a Unidade de Ginecologia e Obstetrícia (Maternidade) de um hospital universitário, público, de grande porte de Minas Gerais, Brasil. O AMB-GO presta serviços eletivos de consulta de pré-natal, puerpério, oncologia ginecológica, acompanhamento ginecológico, planejamento familiar, contando também com atendimentos de outras especialidades (psiquiatra, nutricionista, assistente social). A Maternidade realiza atendimento à mulher na especialidade de ginecologia e obstetrícia, possui 36 leitos de alojamento conjunto direcionados aos cuidados do binômio puérpera e RN.

Foram incluídas no estudo as gestantes e puérperas com idade igual ou superior a 18 anos que realizaram o acompanhamento pré-natal no AMB-GO e aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi definido como critério de exclusão, as mulheres com diagnóstico de patologias que contraindicam a amamentação, já confirmado durante o pré-natal, devido à impossibilidade de praticar o aleitamento materno e puérperas com casos de natimorto no período pós-natal. Não houve exclusão e participantes nesta pesquisa.

A primeira etapa do estudo ocorreu no AMB-GO, caracterizando-se como a prática da educação em saúde. As gestantes de risco habitual e alto risco que aguardavam a consulta médica de acompanhamento pré-natal foram convidadas a participar de uma consulta de enfermagem para receber orientação sobre amamentação. O atendimento foi realizado de forma individual e seguindo as recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) para evitar a disseminação do Coronavírus e garantir a segurança das pacientes.

O encontro teve como finalidade esclarecer sobre os temas referentes à gestação, parto, puerpério e AM, sensibilizar para a temática e incentivar a sua prática. Foram utilizados instrumentos didáticos como apresentação em formato digital, mamás educativas e bonecas para elucidar o assunto de forma prática. Ao final da orientação, as gestantes responderam um questionário denominado “Instrumento de Avaliação da Temática”, elaborado pelas autoras, com o intuito de avaliar quais conhecimentos foram mais relevantes para a participante. O instrumento é composto por questões fechadas e abertas. As questões fechadas compreendem as perguntas: “O assunto abordado nesse encontro é importante para você?”, “Você tem conhecimento suficiente sobre o assunto?”, “A apresentação do assunto esclareceu suas dúvidas?”, “O contato com os materiais utilizados para explicação facilitou o seu entendimento?”, “De um modo geral você ficou satisfeita com esse encontro?”. As respostas consistem em alternativas da Escala Likert: Concordo totalmente; Concordo; Não concordo nem discordo; Não concordo; Não concordo totalmente. As questões abertas indagam a gestante sobre quais as informações consideram mais importantes acerca do AM e qual prática do tema considera mais difícil de ser seguida.

Na segunda etapa do estudo, as gestantes foram acompanhadas diariamente por meio do prontuário eletrônico, a fim de identificar aquelas internadas para realizar o parto. Após o período de 24 horas da admissão no setor da Maternidade, as mulheres que haviam previamente participado das orientações no ambulatório durante o pré-natal, foram abordadas novamente pela pesquisadora para aplicação dos instrumentos: Escala LATCH de Avaliação do Aleitamento Materno validada no Brasil por Conceição e colaboradores (2017), na qual se considera uma boa avaliação as nutrizes que atingem uma pontuação entre oito e dez; e Avaliação da Autoeficácia na Amamentação, traduzida e validada da Breastfeeding Self-Efficacy Scale no Brasil por Oriá e Ximenes (2010), que permite traçar estratégias de intervenção para melhorar o AM. O escore para autoeficácia varia de 33 a 165 pontos, sendo considerado baixa entre 33 a 118 pontos, média entre 119 a 137 pontos, e alta entre 138 a 165 pontos (VIEIRA et al, 2018; FADILU et al, 2020).

Também foi aplicado o questionário “Admissão e Evolução da Parturiente no Pré-parto, Parto e Puerpério”, elaborado pelas autoras, que contém entre outras informações: dados sociodemográficos, planejamento da gravidez, conhecimento da gestante sobre o período de aleitamento materno exclusivo, número de consultas de pré-natal, orientações recebidas no pré-natal, no pré-parto e no puerpério, via de nascimento, tempo para primeiro contato pele a pele com o RN e uso de componente lácteo antes da amamentação.

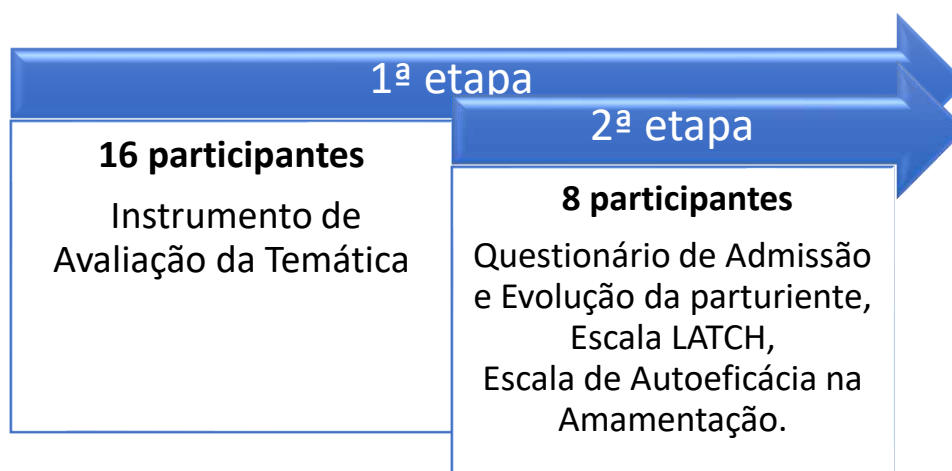
Os dados coletados foram inseridos em planilha do Microsoft Excel® e analisados segundo estatística descritiva. A análise de conteúdo foi realizada segundo Bardin (2016) para perguntas abertas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Uberlândia, número do Parecer: 4.131.669 (Anexo). Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo seguiu os pressupostos éticos definidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Participaram da primeira etapa do estudo um total de 16 gestantes, sendo que 8 destas também colaboraram na segunda etapa da pesquisa como puérperas. Houve uma perda do número de participantes na segunda fase devido as gestantes que realizaram o parto em sua cidade de origem e mulheres que entraram em trabalho de parto após o encerramento da coleta de dados. A figura 1 esquematiza o número de participantes de acordo com as etapas do estudo.

Figura 1 – Etapas, número de participantes e escalas utilizadas no estudo. Uberlândia-MG, 2020



Quanto ao Instrumento de Avaliação da Temática, todas as gestantes (100%) que receberam orientações sobre AM durante o pré-natal, consideraram o assunto importante a ser

discutido. Na afirmativa “você tem conhecimento suficiente sobre o assunto”, 37,5% declararam concordar com a frase, 18,75% disseram não concordar e a maioria (43,75%) declarou não concordar nem discordar da sentença. Referente às respostas abertas do questionário, considerou-se as categorias temáticas (CT): 1 - Pega correta; 2 - Posicionamento do bebê e 3 - Intercorrências durante a amamentação (fissura mamilar, mastite, ingurgitamento). As participantes consideraram como as informações recebidas mais importantes as práticas referentes a CT 1 – Pega correta e CT 2 – Posicionamento do bebê. As práticas consideradas mais difíceis pelas gestantes foram as CT: 4 – Dificuldade para a pega, seguida da CT 5 – Dificuldade em posicionar corretamente o bebê.

Através do questionário “Admissão e Evolução da Parturiente no Pré-parto, Parto e Puerpério”, identificou-se que a média de idade das participantes foi de 26,1 anos, a maioria se auto-declarou branca (50%) e declarou ser casada/amasiada (62,5%). A escolaridade predominante foi o ensino médio (75%). Três participantes (37,5%) possuíam trabalho formal. A Tabela 1 informa os dados sociodemográficos das puérperas.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica das gestantes/puérperas que receberam orientações sobre aleitamento materno, Uberlândia-MG, 2020 (n = 8)

Características sociodemográficas	N	%
FAIXA ETÁRIA		
18 a 20 anos	3	37,5
21 a 30 anos	2	25
31 a 34 anos	3	37,5
ESTADO CIVIL		
Casada/Amasiada	5	62,5
Solteira	3	37,5
ETNIA		
Branca	4	50
Preta	2	25
Parda	2	25
ESCOLARIDADE		
Ensino médio	6	75

Continua

Características sociodemográficas	N	%
ESCOLARIDADE		
Ensino superior	2	25
TRABALHO		
Formal	3	37,5
Não trabalha	4	50
Não respondeu	1	12,5
TOTAL	8	100

Fonte: as autoras.

Conforme apresentado na Tabela 2, a maior parcela das participantes (87,5%) soube identificar o período recomendado de AM exclusivo.

Quanto à dificuldade para amamentar, duas puérperas (25%) relataram não possuir dificuldades enquanto três (37,5%) justificam a presença de fissura mamilar como um dos principais dificultadores para a prática. Em relação aos cuidados gerais com o RN, a amamentação foi o item mais apontado como maior dificuldade.

Tabela 2 – Evolução da parturiente no pré-parto, parto e puerpério, Uberlândia-MG, 2020 (n=8)

Características das fases de pré-parto, parto e puerpério	N	%
A gravidez foi planejada		
Sim	2	25
Não	6	75
Quantidade de consultas de pré-natal realizadas		
Mais de seis consultas	8	100
Via de parto		
Vaginal	2	25
Cesária	6	75

Continua

Características das fases de pré-parto, parto e puerpério	N	%
RN amamentou na primeira hora de vida		
Sim	5	62,5
Não	3	37,5
Conhecimento sobre o período recomendado de AM exclusivo		
Sim	7	87,5
Não	1	12,5
Criança amamenta exclusivamente no seio		
Sim	4	50
Não, faz uso de fórmulas ou leite humano de banco	4	50
Fez uso da técnica de translactação		
Sim	1	12,5
Não	7	87,5
Criança faz uso de chupetas ou mamadeiras		
Sim	0	0
Não	8	100
Possui dificuldades ao amamentar		
Sim, mamilo plano ou invertido	2	25
Sim, fissura mamilar	3	37,5
Sim, pega incorreta	1	12,5
Sim, dor da cesárea	2	25
Sim, sem colostro	1	12,5
Sim, estado emocional materno	1	12,5
Sim, estado de saúde do RN	1	12,5
Não	2	25

Continua

Características das fases de pré-parto, parto e puerpério	N	%
Maior dificuldade em relação ao cuidado com o RN		
Amamentação	5	62,5
Banho	2	25
Vômito	1	25
Manejo de eructação	1	25
Outros	1	12,5
TOTAL	8	100

Fonte: as autoras.

Em relação à avaliação da mamada, a pontuação média das puérperas foi de 6 pontos. Referente à autoeficácia da amamentação houve resultados semelhantes em relação à média e alta eficácia, como demonstrado na Tabela 3.

Tabela 3 – Escala de Avaliação do Aleitamento Materno e Escala de Autoeficácia na amamentação. Uberlândia-MG, 2020 (n = 8).

Escala LATCH de Avaliação do Aleitamento Materno	Pontuação	N	%
L (Pega)	0	1	12,5
	1	5	62,5
	2	2	25
A (Deglutição audível)	0	3	37,5
	1	4	50
	2	1	12,5
T (Tipo de mamilo)	0	1	12,5
	1	2	25
	2	5	62,5
C (conforto)	0	0	0

Continua

H (colo/posicionamento)	0	0	0
	1	5	62,5
	2	3	37,5
Eficácia	N	%	
Alta	3	37,5	
Média	3	37,5	
Baixa	2	25	
TOTAL	8	100	

Fonte: as autoras.

A tabela 4 apresenta os escores das escalas de avaliação da mamada e escala de autoeficácia. As puérperas estão identificadas por números.

Tabela 4 – Relação entre a Escala de Avaliação da Mamada (LATCH) e a Escala de autoeficácia na amamentação. Uberlândia-MG, 2020 (n = 8)

Gestante	Score na Avaliação da Mamada	Score na Autoeficácia na Amamentação
1	2	90
2	7	152
3	5	132
4	8	139
5	6	124
6	6	137
7	9	141
8	6	115

Nota: Scores ideais de avaliação da mamada: entre 8 e 10 pontos. Scores de Autoeficácia na Amamentação: baixa (33 e 118 pontos), média (119 a 137 pontos), alta (138 a 165 pontos).
Fonte: as autoras.

DISCUSSÃO

Informar às gestantes sobre AM desde o pré-natal é uma das medidas essenciais para que se promova a prática por um longo tempo. Estudos mostram que durante as consultas pré-natal, a maioria das gestantes recebem orientações sobre amamentação, principalmente sobre posicionamento e pega correta. Além disso, verifica-se que a maioria destas informações são passadas por profissionais enfermeiros (RENFREW *et al.*, 2012).

O pré-natal configura-se como um momento oportuno para a orientação da mulher, visto que isso possibilita o melhor preparo durante a gestação para o enfrentamento de adversidades durante o puerpério. Também é o meio para o desenvolvimento de estratégias de intervenção por parte dos profissionais para promover suporte à nutriz e fortalecer o desejo de amamentar a criança (SILVA; LIMA; OSÓRIO, 2016).

Destaca-se no estudo os relatos das gestantes que compuseram as CT: elas consideram saber a pega correta para amamentar como a informação mais importante acerca do tema. Da mesma forma, grande parte das participantes declararam que a pega é a ação mais difícil de ser seguida. Em um estudo semelhante realizado com dez puérperas, metade das entrevistadas desconheciam como fazer a pega correta e a outra metade, apesar de relatar conhecer a prática, possuía fala contraditória (MARTINS *et al.*, 2020). Percebe-se que há grande dificuldade em relação ao manejo do AM. O período pós-parto é um momento crucial, visto que é um momento de aprendizado para o estabelecimento da prática. É de suma importância o conhecimento sobre a pega e as técnicas de aleitamento, pois este é um fator que contribui para o desmame precoce. É uma ação que se não for feita da forma adequada pode causar desconforto ao bebê e à mulher, contribuindo para o surgimento de fissura mamilar (URBANETTO *et al.*, 2018).

Observa-se que as puérperas têm em média 26,1 anos, na maioria possuem ensino médio e são casadas/amasiadas. Alguns fatores podem ser preditivos na decisão da mãe em amamentar. Idade entre 20 e 30 anos, escolaridade da mãe com pelo menos ensino médio, estar em união estável e ter realizado a quantidade mínima de seis consultas recomendadas são características protetoras do AM por se relacionarem à segurança e estabilidade materna (RAIMUNDI, 2015; CAVALCANTI, 2019).

Outro aspecto importante para a manutenção da amamentação e a redução da mortalidade e morbidade neonatal é o início precoce da prática. A maioria das puérperas iniciaram o aleitamento na primeira hora de vida do bebê. Esta não é uma ação recorrente no serviço no qual foi realizado a pesquisa, sendo um dado coletado a partir da afirmação das

puérperas. Verifica-se, em geral que as taxas de AM são baixas. Um estudo mostra que a taxa global de aleitamento materno na primeira hora de vida do RN é de 42%, enquanto a meta ideal seria de 90% para o ano de 2020 (ALI *et al.*, 2020).

Existem vários benefícios da amamentação precoce tanto para a mãe quanto para a criança. Dentre eles, destaca-se a redução do risco de hemorragia pós-parto, menor risco de infecções e aumento das chances de prolongamento do AM exclusivo (SACO *et al.*, 2019).

A presença de fissura mamilar foi a maior dificuldade referente à amamentação apontada pelas puérperas da pesquisa. Este resultado vai de encontro com a literatura que refere que as lesões mamilares são as intercorrências mais presentes durante a maternidade, sendo um grande fator causador do desmame precoce (CARREIRO *et al.*, 2018). O processo da amamentação no geral é citado como a principal dificuldade referente ao cuidado com o RN nesta pesquisa. O ato de amamentar possui diversos obstáculos sociais e culturais que prejudicam sua continuidade a longo prazo e interferem negativamente na promoção da saúde neonatal e materna (McFADDEN *et al.*, 2017).

Em relação à avaliação da mamada, as puérperas avaliadas apresentaram uma pontuação média de 6 pontos. Tal método avalia alguns aspectos referentes à amamentação que incluem pega, deglutição, tipo de mamilo, conforto das mamas e posicionamento. O escore encontrado é baixo em relação a outros estudos. A pesquisa de Tornese e colaboradores (2012) apresenta uma pontuação média de 7,6 para bebês amamentados exclusivamente no seio materno. No estudo de Cetisli, Arkan e Top (2018), relacionam escores de mamada de 7,83 e 7,04 para mulheres que tiveram parto vaginal e cesariana respectivamente. Pontuações baixas indicam a necessidade de maior suporte à lactante para manutenção do aleitamento. Esses números também estão vinculados às gestantes que tiveram gestação de alto risco, parto cesáreo e que iniciaram tardiamente a amamentação (VIEIRA *et al.*, 2018; FADILOGLU *et al.*, 2020).

Outro escore relevante observado foi a autoeficácia na amamentação. Nutrizes com maiores pontuações configuram um grupo capaz de manter o AM exclusivo por mais tempo devido a maior confiança e habilidade em manter a prática (ORÍÁ; XIMENES, 2010). Neste estudo houve os mesmos achados para média e alta eficácia (37,5%). Souza e Fernandes (2014) revelam uma taxa de alta eficácia de 82,3% de puérperas avaliadas em um hospital de grande porte.

A despeito deste estudo ter sido realizado com um grupo pequeno de mulheres e as orientações serem limitadas a apenas uma consulta, constata-se a baixa adesão das puérperas às recomendações feitas durante o pré-natal. As participantes mantiveram as dúvidas

pertinentes durante à gestação, principalmente no que tange às questões práticas do AM. Destaca-se a relação entre as pontuações da escala LATCH e da escala de autoeficácia. Na pesquisa de Gerçek e colaboradores (2017), foi encontrada uma relação positiva entre as duas escalas. No entanto, são necessários mais estudos que avaliem a correlação direta entre os dois tipos de avaliação.

Fatores maternos como ansiedade, estresse ou fadiga no momento da avaliação podem influenciar no AM e, conseqüentemente, reduzir a autoeficácia materna. É importante que o profissional se atente às condições da puérpera e forneça suporte de acordo com as necessidades do binômio mãe-filho (UCHOA *et al.*, 2016).

CONCLUSÃO

As orientações recebidas durante o pré-natal são de relevância para promover à mulher o desejo em amamentar e iniciar precocemente as medidas que favorecem as boas práticas no AM.

A maioria das mulheres tem desejo em amamentar, mas possuem diversas dúvidas quanto à técnica correta e promoção de conforto. Cabe aos profissionais de saúde, do pré-natal ao puerpério, sobretudo a equipe de enfermagem que acompanha intensamente as mães, orientá-las e apoiá-las considerando as necessidades e especificidades de cada uma.

Neste estudo verificou-se baixa adesão das recomendações orientadas às gestantes, visto os índices de avaliação da mamada e eficácia ao amamentar. São necessários outros estudos que verifiquem a continuidade das orientações no pós-parto e que relacionem a fatores que interferem diretamente no AM tais como conforto materno, estresse, estado de saúde do RN e estado de saúde mental da mulher, visando contribuir para o aumento das taxas de AM exclusivo e propiciar melhores condições de saúde materna e neonatal a longo prazo.

REFERÊNCIAS

ALI, F. *et al.* Prevalence of and factors associated with early initiation of breastfeeding among women with children aged < 24 months in Kilimanjaro region, northern Tanzania: a community-based cross-sectional study. *International breastfeeding journal*. v. 15, n. 1, p. 80, 2020.

ANDRADE, R. D. *et al.* Cuidado de enfermagem materno-infantil para mães adolescentes: educação em saúde. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 73, n. 4, p. e20180769, 2020.

AZEVEDO, A. R. R. *et al.* O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 439-445, 2015.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2020. *Saúde anuncia orientações para evitar a disseminação do coronavírus*. Disponível em: [<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46540-saude-anuncia-orientacoes-para-evitar-a-disseminacao-do-coronavirus>]. [Acesso em: 27 abr. 2020].

CARREIRO, J. *et al.* Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. *Acta Paul Enferm.*, v. 31, n. 4, p. 430-438, jul. 2018.

CAVALCANTI, D. S. *et al.* Online participatory intervention to promote and support exclusive breastfeeding: Randomized clinical trial. *Maternal & Child Nutrition*. v. 15, n. 3, p. e12806, 2019.

CETISLI, N. E.; ARKAN, G.; TOP, E. D. Maternal attachment and breastfeeding behaviors according to type of delivery in the immediate postpartum period. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 64, n. 2, p. 164-169, 2018.

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

CONCEIÇÃO, C. M. *et al.* Validação para língua portuguesa do instrumento de avaliação do aleitamento materno LATCH. *Acta Paul. Enferm.* v. 30, n. 2, p. 210-216, 2017.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BRASIL). 2012. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Brasília. Disponível em: [http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html]. [Acesso em 31 jan. 2021].

FADILOGLU E. *et al.* Assessment of factors affecting breastfeeding performance and Latch Score: A Prospective Cohort Study. *Z Geburtshilfe Neonatol.* 2020.

GERÇEK, E. *et al.* The relationship between breastfeeding self-efficacy and LATCH scores and affecting factors. *J Clin Nurs.*, v. 26, n. 7-8, p. 994-1004, Apr. 2017.

LIMA, S. P. *et al.* Desvelando o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais. *Texto Contexto Enferm*, v. 27, n. 1, p. e0880016, 2018.

MARTINS, G. B. S. *et al.* A importância do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida: a percepção de puerperas. *Revista Científica da Saúde*, Bagé-RS, v. 2, n. 1, p. 1-14, 2020.

MCFADDEN, A. *et al.* Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v.28, n. 2. p. CD001141, 2017.

MELO, R. S. *et al.* Práticas de aleitamento materno exclusivo entre profissionais de saúde de um hospital amigo da criança. *Cogitare Enfermagem*, v. 22, n. 4, p. e50523, 2017.

- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. 2018. *OMS e UNICEF lançam novas orientações para promover aleitamento materno em unidades de saúde de todo o mundo*. OPAS Brasil. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=820]. [Acesso em: 12 de dezembro de 2020].
- ORIA, M. O. B.; XIMENES, L. B. Tradução e adaptação cultural da Breastfeeding Self-Efficacy Scale para o português. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 230-238, Apr. 2010.
- RAIMUNDI, D. M. et al. Conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno durante acompanhamento pré-natal em serviços de saúde em Cuiabá. *Revista Saúde (Santa Maria)*, Santa Maria, v. 41, n. 2, p.225-232, 2015.
- RENFREW, M. J. *et al.* Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Issue 5. Art. No.: CD001141. 2012.
- SACO, M. C. *et al.* Contato pele a pele e mamada precoce: fatores associados e influência no aleitamento materno exclusivo. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 28, n. ?, p. e20180260, 2019.
- SANTOS, E. M. *et al.* Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 24, n. 3, p. 1211-1222, 2019.
- SILVA, E. P.; LIMA, R. T.; OSÓRIO, M. M. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 9, p. 2935-2948, 2016.
- SOUZA, E. F. C.; FERNANDES, R. A. Q. Autoeficácia na amamentação: um estudo de coorte. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 27, n. 5, p. 465-470, 2014.
- TORNESE G. *et al.* Does the latch score assessed in the first 24 hours after delivery predict non-exclusive breastfeeding at hospital discharge? *Breastfeeding Med*, v. 7, n. 6, p. 423-430, 2012.
- UCHOA, J. L *et al.* Autoeficácia em amamentar de mulheres no pré-natal e no pós-parto: estudo longitudinal. *Rev Enferm UFSM*, v. 6, n. 1, p. 10-20, 2016.
- URBANETTO, P. D. G. *et al.* Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 399-405, abr. 2018.
- VIEIRA, E. S. et al. Autoeficácia para amamentação e depressão pós-parto: estudo de coorte. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 26, p.e3035, 2018.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
UBERLÂNDIA/MG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTOS COMPARTILHADOS NO ACOMPANHAMENTO PRÉNATAL E REPERCUSSÕES DA ADESÃO E RECOMENDAÇÕES NO PERÍODO PÓS-PARTO

Pesquisador: TATIANY CALEGARI

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 28197519.3.0000.5152

Instituição Proponente: Universidade Federal de Uberlândia/ UFU/ MG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.131.669

Apresentação do Projeto:

Trata-se de análise de respostas às pendências apontadas no parecer consubstanciado nº 4.047.060 de 25/05/2020.

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o projeto:

"Objetivo Primário:

Analisar o conhecimento de gestantes sobre temas relacionados ao ciclo gravídico puerperal, AM e saúde do RN durante o pré-natal e avaliar as repercussões da adesão e recomendações no período pós-parto de internação hospitalar.

Objetivo Secundário:

^Avaliar o conhecimento das gestantes sobre temas relacionados ao AM (mama, mamilos, produção e composição do leite materno, extração do leite materno, pega, posicionamento do RN, problemas e técnica da lactação); assuntos de gestação, vias de parto, nascimento humanizado e seguro; e atenção à saúde do RN na autossuficiência dos cuidados perinatais;

^Avaliar a mamada, mediante instrumento validado, no período de internação do binômio mãe-filho na maternidade;

^Verificar a apresentação da autoeficácia relacionada à amamentação no período do pós-parto;

Endereço: Av. João Naves de vila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 4.131.669

Identificar possíveis elementos que interferem na prática da amamentação durante o puerpério e as ações de efetiva adesão às recomendações do manejo adequado do AM."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Risco alterado em decorrência da resposta às pendências da emenda:

"O presente estudo possui como risco de participação a identificação da mulher ao preencher o questionário de avaliação após o encontro sobre amamentação presencial, os questionários de entrevista pós-parto e de autoeficácia, ser identificada ao ser inserida no grupo educativo online, além de constrangimento durante avaliação da mamada. Para evitar tais riscos, os questionários e instrumentos de avaliação serão identificados por números, não sendo utilizado o nome da participante. O momento de avaliação da mamada e autoeficácia da amamentação serão realizados em ambiente que proporcione privacidade e conforto à mulher. A qualquer momento da pesquisa, a gestante ou puérpera poderá desistir de participar do estudo e também se retirar do Grupo de Gestantes Online caso deseje. A publicação dos resultados será realizada considerando os dados na sua totalidade."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Respostas às pendências:

Pendência 1- O CEP UFU lembra que não é permitido entrar em contato com os participantes utilizando dados do prontuário. Não é possível acessar o prontuário das gestantes que participaram dos grupos e contactá-las por telefone, visto que essa informação não está no TCLE assinado previamente. Assim, para que ocorra a mudança de metodologia (parte educativa e de questionário aconteça online), as pesquisadoras deverão fazer um novo TCLE, que deverá ser aplicado quando ocorrer a abordagem das gestantes no ambulatório de GO, solicitando a permissão para que as pesquisadoras entrem em contato por meio telefônico para a participação das mesmas nas atividades educativas e responder o questionário, colocando o tempo necessário que elas deverão dispor para essas atividades. Infelizmente o grupo já trabalhado não poderá ser contactado da forma solicitada pois não consta no TCLE consentido por elas essa possibilidade.

Adequar.

Endereço: Av. João Naves de vila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 4.131.669

1.1- Inserir o novo TCLE que contemple as novas etapas da pesquisa (virtual e presencial).

Resposta dos pesquisadores: (...) Na sua participação, durante o pré-natal, você irá responder um questionário que poderá ser respondido em 10 (dez) minutos para avaliarmos como foi as orientações recebidas no atendimento de enfermagem sobre aleitamento materno. Também será inserida no Grupo de Gestantes Online por meio do aplicativo para celular WhatsApp no qual receberá informações complementares semanais sobre amamentação e responderá um questionário online para avaliar a temática que poderá ser respondido em 10 (dez) minutos.(...) Os riscos consistem em ser identificado ao assinar este termo e ao ser adicionada no Grupo Online ou haver constrangimento no momento da avaliação da mamada (...)

Análise do CEP: ATENDIDA

Pendência 2- Conforme mencionado na emenda, a abordagem será presencial na sala de espera do ambulatório, por isso não há necessidade de fazer um TCLE online pois o consentimento será presencial e sua orientação que será online. Adequar.

Resposta dos pesquisadores:Foi excluído o TCLE online.

Análise do CEP: ATENDIDA

Pendência 3- Adequar, tanto no projeto detalhado quanto no formulário Plataforma Brasil, as alterações na metodologia propostas.

Resposta dos pesquisadores:

(...)As participantes serão as gestantes de risco habitual e de alto risco que comparecerão ao AMB-GO da UFU para a consulta de acompanhamento pré-natal e as mesmas mulheres no período do pós-parto (puérperas) internadas na maternidade do HCU.

Devido à pandemia do Coronavírus, foi reduzido o número de gestantes de risco habitual em acompanhamento pré-natal presencial regular no AMB-GO da UFU. Muitas mulheres estão sendo acompanhadas nas Unidades Básicas de Saúde. Por este motivo, faz-se necessário incluir na amostra mulheres de alto risco gestacional afim de não reduzir o número de participantes do

Endereço: Av. João Naves de vila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 4.131.669

estudo. A amostra participante do estudo se dará por conveniência.(...) A primeira etapa do estudo será a educação em saúde. As gestantes no dia da sua consulta de acompanhamento pré-natal, que ocorre de segunda a quinta-feira, serão convidadas a participar de um atendimento de enfermagem para receber orientação sobre amamentação. Após comunicação com a recepção do ambulatório, a gestante vai aguardar a consulta médica e neste momento será convidada pela pesquisadora para o atendimento de enfermagem que ocorrerá após a consulta médica. Ao fim desta, caso a participação seja efetivada, a gestante será chamada a uma sala em que receberá informações sobre aleitamento materno. Todas as participantes que vierem para a consulta de pré-natal e concordarem em participar das orientações se não estiverem fazendo uso de máscara, receberão uma para devida proteção, sendo este equipamento de proteção individual custeado pelas pesquisadoras. Todos os cuidados para evitar aglomeração serão tomados, como atendimento em pequenos grupos (as gestantes serão alocadas em cadeiras distantes entre si no salão de espera do AMB-GO) ou individualmente a gestante para esclarecimento de dúvidas, sempre mantendo distância física de pelo menos 1 (um) metro entre as pessoas. Os pesquisadores seguirão todas as orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) para evitar a disseminação do Coronavírus e garantir a segurança da população atendida. Com a finalidade de esclarecer sobre os temas de gestação, parto, puerpério e aleitamento materno, sensibilizar para as temáticas e incentivar a sua prática serão utilizados instrumentos didáticos como mamas educativas, bonecas para simular a posição de mamada, folders, entre outros para elucidar o tema. Com esta estratégia dos materiais educativos e diálogo espera-se estimular a comunicação, clarificar as dúvidas das gestantes, possibilitando sua melhor interação, autonomia participativa a partir da intervenção com perguntas e problematização como prática dialógica (GENIAKE et al. 2015). A cada semana será apresentado um tema a partir de metodologia expositiva-dialogada e estratégia/material didático pertinente, permitindo a participação da gestante na condução do tema. Temas a serem abordados:

1. Apresentar a anatomia da mama, tipos de mamilos e a produção do leite materno.
2. Demonstrar os métodos de ordenha e condicionamento do leite materno, incluindo informação da doação para o banco de leite humano.
3. Instruir os diferentes tipos de posição para uma pega adequada.
4. Esclarecer os benefícios da amamentação precoce, em livre demanda e frequente. Orientar a importância da amamentação na primeira hora de vida e do contato pele a pele.
5. Esclarecer sobre os malefícios de bicos ou chupetas no desenvolvimento do recém-nascido

Endereço: Av. João Naves de vila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 4.131.669

e lactente.

6. A apresentar os métodos de ação nas intercorrências: fissura mamilar, ingurgitamento e mastite.

Os atendimentos de enfermagem serão realizados de segunda-feira até quinta-feira, após as consultas de acompanhamento pré-natal que se iniciam a partir de 13h00min. A duração prevista para ocorrer a orientação sobre amamentação e esclarecimento de dúvidas de 30 minutos. Ressalta-se que as dúvidas e questionamentos serão atendidos independentes do momento em que surgirem, propiciando o diálogo e troca de experiências entre o profissional de saúde e as gestantes.

Ao fim do atendimento educativo, será explicado para a gestante acerca da pesquisa e questionada se aceita participar por meio do preenchimento de um formulário a ser respondido em um tempo de 10 (dez) minutos. Além disso, será feito o convite para participação no Grupo de Gestantes Online que fornecerá orientações semanais sobre amamentação. Caso a gestante aceite participar da pesquisa e autorize o contato por meio telefônico para ser inserida no grupo online, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) será assinado em duas vias para que fique uma via com a participante e a outra com a pesquisadora. O referido formulário a ser preenchido ao término do encontro trata-se de um impresso de um curto questionário (Apêndice B) denominado Instrumento de avaliação da temática, contendo questões fechadas e abertas. As respostas das questões fechadas serão com alternativas da Escala Likert: Concordo totalmente; Concordo; Não concordo nem discordo; Não concordo; Não concordo totalmente. O tempo total disponibilizado para resposta ao questionário será de 10 (dez) minutos. O Grupo de Gestantes Online trata-se da abordagem de forma online pelo aplicativo de mensagens para celular WhatsApp. As pesquisadoras entrarão em contato com as gestantes individualmente para se apresentarem e explicar sobre o Grupo de Gestantes Online. As mulheres que aceitaram participar serão incluídas no grupo online do mesmo aplicativo para receber orientações complementares aos temas abordados na consulta presencial e responder o questionário de pesquisa (Instrumento de avaliação da temática). No grupo online em cada semana será abordado um único tema a fim de promover uma discussão mais detalhada sobre o assunto. De modo a não prejudicar o entendimento das gestantes quanto às discussões em andamento, as mesmas que aceitarem participar do grupo serão incluídas na sexta-feira e participarão do tema semanal que se iniciará na semana seguinte (...). O presente estudo possui como risco de participação a identificação da mulher ao preencher o questionário de avaliação após o encontro sobre amamentação presencial, os questionários de entrevista pós-parto e de autoeficácia, ser identificadas ao serem inseridas no

Endereço: Av. João Naves de vila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 4.131.669

grupo educativo online, além de constrangimento durante avaliação da mamada.

Para evitar tais riscos, os questionários e instrumentos de avaliação serão identificados por números, não sendo utilizado o nome da participante. O momento de avaliação da mamada e autoeficácia da amamentação serão realizados em ambiente que proporcione privacidade e conforto à mulher. A qualquer momento da pesquisa, a gestante ou puérpera poderá desistir de participar do estudo e também se retirar do Grupo de Gestantes Online caso deseje. A publicação dos resultados será realizada considerando os dados na sua totalidade. (...) E o número satisfatório de participantes seja alcançado para a completa execução da pesquisa (...)

Análise do CEP: ATENDIDA

Pendência 4- Rever os riscos da pesquisa em função da alteração da metodologia. Adequar no projeto detalhado, formulário Plataforma Brasil e TCLE.

Resposta dos pesquisadores: "O presente estudo possui como risco de participação a identificação da mulher ao preencher o questionário de avaliação após o encontro sobre amamentação presencial, os questionários de entrevista pós-parto e de autoeficácia, ser identificada ao ser inserida no grupo educativo online, além de constrangimento durante avaliação da mamada. Para evitar tais riscos, os questionários e instrumentos de avaliação serão identificados por números, não sendo utilizado o nome da participante. O momento de avaliação da mamada e autoeficácia da amamentação serão realizados em ambiente que proporcione privacidade e conforto à mulher. A qualquer momento da pesquisa, a gestante ou puérpera poderá desistir de participar do estudo e também se retirar do Grupo de Gestantes Online caso deseje. A publicação dos resultados será realizada considerando os dados na sua totalidade."

Análise do CEP: ATENDIDA

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados de forma adequada.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências apontadas no parecer consubstanciado número 4.047.060 de 25/05/2020, foram atendidas.

Endereço: Av. João Naves de vila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 4.131.669

Nºo foram observados ðices Óticos na emenda apresentada.

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, Resolução 510/16 e suas complementares, o CEP manifesta-se pela aprovação da emenda.

A emenda nºo apresenta problemas de Ótica nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

OBS.: O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DA MESMA.

O CEP/UFU lembra que:

- a- segundo as Resoluções CNS 466/12 e 510/16, o pesquisador deverá manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período máximo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.
- c- a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento as Resoluções CNS 466/12, 510/16 e suas complementares, nºo implicando na qualidade científica do mesmo.

Orientações ao pesquisador :

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/12 e 510/16) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.

O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS 466/12), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano nºo previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

Endereço: Av. João Naves de vila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 4.131.669

O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12). O papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) junto com seu posicionamento.

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, destacando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res.251/97, item III.2.e).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_154953_5_E1.pdf	17/06/2020 19:30:50		Aceito
Outros	Respostas_pendencias_do_parecer_4047060.docx	17/06/2020 19:30:11	Isadora Eufrásio de Brito	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa.pdf	17/06/2020 19:29:09	Isadora Eufrásio de Brito	Aceito
Outros	EMENDA_DE_PROJETO.pdf	17/06/2020 19:28:43	Isadora Eufrásio de Brito	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Apendice_A_termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido.pdf	17/06/2020 19:27:43	Isadora Eufrásio de Brito	Aceito
Outros	Respostas_pendencias_do_parecer_3855520.docx	29/02/2020 10:23:58	Isadora Eufrásio de Brito	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	21/01/2020 18:48:16	Isadora Eufrásio de Brito	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_compromisso_equipe.pdf	17/10/2019 14:51:10	Isadora Eufrásio de Brito	Aceito
Outros	Apendice_C_Admissao_e_Evolucao_da_Parturiente_no_Pre_parto_Partido_e_Puerperio.pdf	13/10/2019 14:58:34	Isadora Eufrásio de Brito	Aceito
Outros	Anexo_B_Escala_de_autoeficacia_na_amentacao.pdf	13/10/2019 14:56:53	Isadora Eufrásio de Brito	Aceito
Outros	Anexo_A_Escala_de_avaliacao_da_mamada_LATCH.pdf	13/10/2019 14:56:04	Isadora Eufrásio de Brito	Aceito
Outros	Apendice_B_Instrumento_de_Avaliaca	13/10/2019	Isadora Eufrásio de Brito	Aceito

Endereço: Av. João Naves de vila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica

Bairro: Santa Mônica

CEP: 38.408-144

UF: MG

Município: UBERLÂNDIA

Telefone: (34)3239-4131

Fax: (34)3239-4131

E-mail: cep@propp.ufu.br

Continuação do Parecer: 4.131.669

Outros	o_da_Tematica.pdf	14:55:09	Brito	Aceito
Outros	Curriculo_pesquisadores.pdf	13/10/2019 14:54:19	Isadora EufrÆsio de Brito	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_da_instituicao.pdf	13/10/2019 14:51:28	Isadora EufrÆsio de Brito	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERLÂNDIA, 02 de Julho de 2020

Assinado por:
Karine Rezende de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Av. João Naves de `vila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mica
Bairro: Santa Mica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br