



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA PAULA VALIM AGOSTINHO

**Serviço de apoio à amamentação em um hospital amigo da criança
durante a pandemia por covid-19**

FLORIANÓPOLIS

2022

ANA PAULA VALIM AGOSTINHO

Serviço de apoio à amamentação em um hospital amigo da criança durante a pandemia por covid-19

Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial de avaliação.

Orientadora: Dr^a Ariane Thaise Frello Roque.

FLORIANÓPOLIS

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Agostinho, Ana Paula Valim

Serviço de apoio à amamentação em um hospital amigo da
criança durante a pandemia por covid-19 / Ana Paula Valim
Agostinho ; orientador, Ariane Thaise Frello Roque, 2022.
69 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Serviço de apoio à Amamentação. 3.
Aleitamento materno. 4. Cuidados de Enfermagem. 5. SARS
COV-2. I. Roque, Ariane Thaise Frello . II. Universidade
Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III.
Titulo.

ANA PAULA VALIM AGOSTINHO

Serviço de apoio à amamentação em um hospital amigo da criança durante a pandemia por covid-19

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado apto para obtenção do Título de Enfermeiro e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem.

Florianópolis, 12 de julho de 2022



Documento assinado digitalmente
Diovane Ghignatti da Costa
Data: 25/07/2022 20:10:42-0300
CPF: 445.665.060-53
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof^a Dra. Diovane Ghignatti da Costa,

Dr^a. Coordenadora do Curso

Banca examinadora:



Documento assinado digitalmente
Ariane Thaise Frello Roque
Data: 25/07/2022 16:50:44-0300
CPF: 052.059.269-70
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Orientadora: Prof^ª Dra. Ariane Thaise Frello Roque

Universidade Federal de Santa Catarina



Documento assinado digitalmente
Marli Terezinha Stein Backes
Data: 25/07/2022 22:52:25-0300
CPF: 670.586.800-78
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Avaliadora: Prof^ª Dra. Marli Terezinha Stein Backes

Universidade Federal de Santa Catarina



Documento assinado digitalmente
ISABEL CRISTINA ALVES MALISKA
Data: 26/07/2022 08:28:02-0300
CPF: 000.088.549-55
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Avaliadora: Enfermeira Dra Isabel Cristina Alves Maliska

Serviço De Apoio À Amamentação

AGRADECIMENTOS

Venho por meio deste agradecer à Universidade Federal de Santa Catarina por ter me proporcionado os melhores anos da minha vida, sendo eles repletos de descobertas e ensinamentos, assim como conhecer e admirar pessoas que conheci através dela e por causa dela. Dito isto, quero agradecer às minhas colegas Alexandra Nizer Ramos, Ariadne Matzembacher Da Silva, Juliana Lima e Mariana Luz Dias, que me incentivaram a continuar com esse sonho que era me graduar em uma das melhores universidades do país. Quero demonstrar meu mais sincero obrigado a vocês, que foram um porto seguro junto à minha família, que nos altos e baixos estavam ao meu lado, e nada mais justo que compartilhar essa pequena felicidade com vocês.

Quero agradecer também à minha família por nunca ter duvidado da minha capacidade, nunca desistir e sempre me apoiar. Demorou mas chegou, família! E essa vitória é por vocês e para vocês! Vocês são a grande razão da minha escolha por essa profissão maravilhosa! E tenho a agradecer por me proporcionarem um ambiente no qual eu pudesse estudar e me dedicar integralmente à graduação. Quero ainda destacar a importância dos meus pais Zilda Marino Valim e João Maria de Agostinho no meu crescimento como pessoa e futura enfermeira! Sou grata a Deus pela oportunidade de ter nascido sua filha.

A importância de ter incentivadores de seus sonhos é imprescindível para a realização dos mesmos, e eu não poderia deixar de agradecer a minha irmã gêmea, Ana Claudia Valim Agostinho, por ter estudado comigo durante as madrugadas, me incentivado, apoiado e por muitas vezes me impedido de desistir. Meu ser não é nada sem você.

Quero agradecer ainda à melhor orientadora do mundo, a professora Dra Ariane Thaise Frello Roque! Este Trabalho não poderia e não existiria se não fosse por você. Agradeço imensamente por ter aceitado meu convite e por ter me ensinado e orientado quanto a tudo. Suas palavras de incentivo foram essenciais para que este dia chegasse, e não consigo imaginar como seria o Trabalho de Conclusão de Curso sem a sua orientação. Então dedico este trabalho a você que me apoiou, e acreditou que eu conseguiria mesmo eu duvidando de mim mesma. Agradeço a compreensão e paciência.

Agradeço à Banca examinadora deste trabalho, às professoras Dra Laís Antunes Wilhelm e Dra Marli Terezinha Stein Backes, bem como à Enfermeira Dra Isabel Cristina Alves Maliska pelo aceite em fazer parte desta banca e por fazerem parte deste momento inesquecível para mim.

Quero ainda agradecer à Enfermeira Fernanda Gomes Pinto. Fee, você foi uma das melhores preceptoras que eu tive a oportunidade de ter durante a graduação. E seu incentivo, apoio e amizade foram indispensáveis para que eu pudesse chegar até aqui sabendo que eu posso. Seus

ensinamentos e palavras de conforto foram e ainda são momentos para agradecer. Por isso agradeço imensamente por ter a oportunidade de aprender e trabalhar ao seu lado.

Por último, mas não menos importante, quero agradecer a todas as puérperas e à equipe de enfermagem do serviço de apoio à amamentação por aceitarem e abraçarem a pesquisa, proporcionando um dos desafios mais incríveis que eu já concluí.

Obrigada a todos!

RESUMO

Introdução: devido à demanda da área da saúde em combater o vírus da Covid 19, o mundo parou e as puérperas tiveram que adaptar-se para buscar informações e apoio para suas necessidades relativas à amamentação, bem como os serviços que prestavam assistência a essas mulheres de forma presencial enfrentaram o desafio de continuar seus atendimentos de maneira segura para seus profissionais, lactantes e bebês. **Objetivos:** Objetivo geral: conhecer a influência da pandemia por covid-19 em um serviço de apoio à amamentação. E como objetivos específicos: descrever a assistência de enfermagem realizada no serviço de apoio à amamentação durante a pandemia de covid-19 e conhecer a experiência de puérperas que foram atendidas no serviço de apoio à amamentação durante a pandemia de covid-19. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, desenvolvido na Maternidade de um Hospital Público do Sul do Brasil. Foram sujeitos de pesquisa e convidados a participar os profissionais da equipe de enfermagem que atua no serviço de apoio à amamentação, que trabalham na Maternidade de um Hospital Público do Sul do Brasil, e as mulheres puérperas que foram atendidas no serviço de apoio à amamentação desta instituição durante a pandemia por covid-19. Foi realizada a busca no sistema de registro dos atendimentos realizados por esse serviço, para coleta dos dados: nome e telefone das mulheres puérperas que foram atendidas no período de junho a setembro de 2020. Com estes dados, as pesquisadoras entraram em contato com as puérperas, que foram convidadas a participar da pesquisa. Os dados foram coletados por meio de entrevistas realizadas através do aplicativo Whatsapp®, no qual foram gravados os áudios, realizada a transcrição e analisados os dados por meio da técnica de análise de conteúdo de Laurence Bardin. O estudo seguiu as normas e diretrizes éticas preconizadas pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** A partir das falas das puérperas, emergiu a categoria 1. Significado do Serviço de Apoio à Amamentação durante a pandemia, bem como as seguintes subcategorias: a) Assistência na Amamentação; b) Fragilidades na Comunicação; c) Suporte na ausência do acompanhante; d) Apoio presencial e online. A partir das falas dos profissionais de enfermagem, emergiram duas categorias, quais sejam: 1. Adaptações no serviço durante a pandemia e 2. Impacto da Pandemia no Serviço de Apoio à Amamentação. Na categoria 1. Adaptações no serviço durante a pandemia, temos as seguintes subcategorias: a. Uso de Equipamento de Proteção Individual (touca, óculos, avental e face shield); b. Atendimento online. Na categoria 2. Impacto da Pandemia no Serviço de Apoio a Amamentação temos as seguintes subcategorias: a) Ausência de acompanhante para a puérpera; b) Portas fechadas para o atendimento externo; c) Aspectos Emocionais da puérpera; d) Psicológico dos profissionais; e) Sobrecarga de trabalho. **Considerações Finais:** observou-se que os resultados deste estudo contribuíram para reconhecer as práticas desenvolvidas e prestadas nos serviços de apoio à amamentação, bem como retratar as adaptações realizadas e o impacto gerado na assistência, devido à pandemia por covid-19. Estratégias e ações poderão ser propostas, de modo que auxiliem e fomentem o serviço de apoio à amamentação durante a pandemia por covid-19.

Palavras-Chave: Amamentação, Aleitamento materno, Cuidados de Enfermagem, Infecções por Coronavírus, SARS-COV-2, Promoção da saúde.

ABSTRACT

Introduction: due to the demand of the health area to fight the Covid 19 virus, the world stopped and the mothers had to adapt to seek information and support for their needs related to breastfeeding, as well as the services that provided assistance to these women. face-to-face, they faced the challenge of continuing their care in a safe way for their professionals, lactating women and babies. **Objectives:** General objective: to know the influence of the covid-19 pandemic on a breastfeeding support service. And as specific objectives: to describe the nursing care provided in the breastfeeding support service during the covid-19 pandemic and to know the experience of puerperal women who were assisted in the breastfeeding support service during the covid-19 pandemic. **Method:** this is a qualitative, descriptive and exploratory study, developed at the Maternity Hospital of a Public Hospital in the South of Brazil. The research subjects and invited to participate were professionals from the nursing team that works in the breastfeeding support service, who work in the Maternity of a Public Hospital in the South of Brazil, and the postpartum women who were assisted in the breastfeeding support service of this institution during the covid-19 pandemic. A search was carried out in the registration system of the consultations performed by this service, for data collection: name and telephone number of postpartum women who were attended from June to September 2020. With these data, the researchers contacted the postpartum women, who were invited to participate in the research. Data were collected through interviews carried out through the Whatsapp® application, in which the audios were recorded, transcription was carried out and data analyzed using Laurence Bardin's content analysis technique. The study followed the ethical norms and guidelines recommended by Resolution nº 466, of December 12, 2012, of the National Health Council. **Results:** From the statements of the puerperal women, category 1 emerged. Meaning of the Breastfeeding Support Service during the pandemic, as well as the following subcategories: a) Assistance in Breastfeeding; b) Communication weaknesses; c) Support in the absence of the companion; d) Face-to-face and online support. From the statements of nursing professionals, two categories emerged, namely: 1. Adaptations in the service during the pandemic and 2. Impact of the Pandemic on the Breastfeeding Support Service. In category 1. Adaptations in the service during the pandemic, we have the following subcategories: a. Use of Personal Protective Equipment (cap, glasses, apron and face shield); B. Online service. In category 2. Impact of the Pandemic on the Breastfeeding Support Service we have the following subcategories: a) Absence of a companion for the puerperal woman; b) Closed doors for external service; c) Emotional aspects of the puerperal woman; d) Psychological of professionals; e) Work overload. **Final Considerations:** it was observed that the results of this study contributed to recognizing the practices developed and provided in breastfeeding support services, as well as portraying the adaptations made and the impact generated in care, due to the covid-19 pandemic. Strategies and actions can be proposed, so that they help and promote the breastfeeding support service during the covid-19 pandemic.

Keywords: Breastfeeding, Breastfeeding, Nursing Care, Coronavirus Infections, SARS-COV-2, Health Promotion.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3. REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO	13
3.2 POLÍTICAS FAVORÁVEIS AO ALEITAMENTO MATERNO	14
3.3 ALEITAMENTO DURANTE A PANDEMIA	15
4. MÉTODO	18
4.1 TIPO DE ESTUDO	18
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	19
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	19
4.4 COLETA DE DADOS	20
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	21
4.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	22
5. RESULTADOS	24
5.1 MANUSCRITO	24
5.2 INTRODUÇÃO	26
5.3 MÉTODO	28
5.4 RESULTADOS	30
5.5 DISCUSSÃO	38
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
7. REFERÊNCIAS	49
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
9. REFERÊNCIAS	57

10. APÊNDICES:	61
10.1 APÊNDICE A: ROTEIRO DE ENTREVISTA COM OS PROFISSIONAIS	61
10.2 APÊNDICE B: ROTEIRO DE ENTREVISTA COM AS PUÉRPERAS	62
10.3 APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PROFISSIONAIS	63
10.4 APÊNDICE D: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PUÉRPERAS	66
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	69

1. INTRODUÇÃO

Devido à demanda da área da saúde em combater o vírus da SARS-CoV-2, as puérperas tiveram que adaptar-se para buscar informações e apoio para suas necessidades relativas à amamentação, bem como os serviços que prestavam assistência a essas mulheres de forma presencial enfrentaram o desafio de continuar seus atendimentos de forma segura para seus profissionais, lactantes e bebês.

Segundo Hernandez, *et al.* (2017) desde o princípio da humanidade a amamentação é considerada como uma ação natural e fisiológica que pode sofrer influências culturais, sociais, familiares, psíquicas, espirituais, ambientais e biológicas, dentre outras.

O Ministério da Saúde por volta de 1980 deu início ao Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento materno. Com isso, os profissionais e público em geral tinham informações. Dessa forma, tivemos a criação de leis que protegem a mulher que amamenta e trabalha e o combate à propaganda e oferta livre de leites artificiais para bebês (ALMEIDA *et al.*, 2004).

Na década de 90 o Ministério da saúde implementou a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Aquela iniciativa teve apoio da UNICEF, OMS e da Organização Panamericana da Saúde (OPAS). Com tais medidas e apoio conseguimos manter a promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno no Brasil (ALMEIDA *et al.*, 2004).

Com o passar dos anos conseguimos ver que os enfermeiros, através das práticas e incentivo, podem apoiar as mães, incentivando e dando suporte para que elas consigam amamentar desde a primeira hora de vida do bebê (AMORIM; ANDRADE, 2009).

A educação sobre o aleitamento materno é de suma importância. É nesse momento que o profissional enfermeiro tem a oportunidade de prestar a assistência necessária, como também ações educativas e de conscientização, mostrando possíveis “problemas” que se pode ter durante a amamentação. Cabe ao enfermeiro também a devida capacitação e atualização perante a assistência prestada durante o processo de amamentação, promoção e educação (AMORIM; ANDRADE, 2009).

O Ministério da saúde por meio do artigo 3º da portaria de número 2.068 de 21 de outubro de 2016, inciso III cria então as diretrizes que propõem sistematizar a atenção integral à mulher e ao recém-nascido de forma humanizada durante o período que estiverem no Alojamento Conjunto das maternidades. Uma das vantagens desta portaria é favorecer o aleitamento materno efetivo contando com o apoio, promoção e proteção, seguindo as necessidades da mulher e do

recém-nascido, sempre visando respeitar as características individuais de cada um (BRASIL, 2016).

Nesse sentido, o Art. 6º Inciso II da Portaria Nº 2.068, de 21 de outubro de 2016 cita que é de competência da equipe multiprofissional do Alojamento Conjunto promover e proteger o aleitamento materno sob livre demanda, sempre apoiando a puérpera nas possíveis dificuldades e ajudar na superação destas ocorrências sempre de acordo com às necessidades específicas de cada um (BRASIL, 2016).

Os bloqueios e restrições nos hospitais, devido à pandemia de covid-19, têm afetado o aleitamento materno direta ou indiretamente, positivamente ou negativamente. Com isso, o impacto negativo da separação no início da amamentação pode ser devastador para a continuidade da amamentação, podendo ocorrer o desmame precoce. O acesso à informação, aconselhamento e apoio ao aleitamento materno está sendo limitado devido à pandemia de covid 19, que tem sobrecarregado o sistema de saúde e imposto a necessidade de distanciamento social (WABA, 2021).

Segundo Dantas *et al.* 2020 A amamentação é primordial e sua execução deve ser encorajada, mesmo passando por um momento crítico, que possam gerar incertezas e medos. O enfermeiro e a equipe multidisciplinar devem incentivar o aleitamento materno, tendo em vista que profissional enfermeiro é o principal elo para a sua continuação.

Considera-se fundamental que, durante a crise da covid-19, os profissionais da saúde devem reinventar e proporcionar estratégias possíveis para realização das ações de saúde durante o cenário da pandemia, dentre elas as de educação e saúde e de promoção do aleitamento materno (DANTAS *et al.* 2020).

O suporte e a assistência da equipe de enfermagem são fundamentais para o sucesso da amamentação, tendo em vista que atuam na prevenção dos traumas e mastites, que podem ocorrer nos primeiros dias do puerpério. É importante que o enfermeiro reconheça esses problemas e auxilie para que a amamentação seja bem-sucedida, tendo em vista que as dificuldades enfrentadas pelas puérperas no processo de amamentação podem ocasionar o desmame (ROCCI, QUINTELLA, 2014).

A escolha por esse tema ocorreu pelo interesse da acadêmica no processo de amamentação e vivências da puérpera e seu recém-nascido. Diante disso, o presente trabalho buscou reunir dados e informações com o propósito de responder ao seguinte problema de pesquisa: Como se organizou o serviço de apoio à amamentação durante a pandemia do covid-19 na perspectiva dos profissionais e das puérperas atendidas?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer os desdobramentos provocados pela pandemia de covid-19 em um serviço de apoio à amamentação na Maternidade de um Hospital Amigo da Criança.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever a assistência de enfermagem realizada no serviço de apoio à amamentação durante a pandemia por covid-19.

Conhecer a experiência de puérperas que foram atendidas no serviço de apoio à amamentação durante a pandemia por covid-19.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

A promoção do aleitamento materno é fundamental para enfrentar os problemas de saúde e doença durante os primeiros anos de vida, sem falar no fato de que traz benefícios à saúde da mãe que está amamentando (SOUSA; COSTA, 2013).

A literatura aponta, como vantagens do aleitamento materno para a saúde da mulher, a redução de estresse, mediada pela ocitocina, a sensação de bem-estar, devido à liberação endógena de beta endorfina, a promoção da contração uterina pela ocitocina liberada com a sucção do bebê, a evitar nova gravidez, a menores custos financeiros, ao estabelecimento de vínculo, entre outras, além de indicar que, a longo prazo, a amamentação materna reduz o risco de diversos tipos de doenças, como câncer, artrite reumatóide e osteoporose (BRASIL, 2015).

Segundo Dantas *et al.* (2020), “O profissional de enfermagem, em particular o enfermeiro, é o elo principal do incentivo e manutenção do aleitamento materno, devendo sempre assistência se basear em protocolos, normas e recomendações atualizados dos órgãos institucionais reconhecidos, visando assim promover a técnica segura e qualificada.”

É de suma importância que para uma qualificada manutenção do aleitamento materno o serviço de referência seja de fácil acesso, tendo profissionais com disponibilidade para resolver problemas e situações na medida em que os mesmos vão surgindo durante o processo de amamentação (SHIMODA; APARECIDA, 2010).

Diante disso, os benefícios da amamentação e da alimentação saudável são imensuráveis para o recém-nascido. Podemos destacar que há uma diminuição das taxas de mortalidade, assim como a diminuição e prevenção de doenças gastrointestinais e respiratórias, ainda contribuindo contra infecções e otites e redução no desenvolvimento de obesidade e diabetes (ARANTES *et al.*, 2020).

No primeiro ano de vida da criança o aleitamento materno é a maneira mais eficiente de suprir os aspectos nutricionais assim como os imunológicos e psicológicos. A amamentação é uma prática eficaz e que facilita e favorece o vínculo mãe e recém-nascido (CARVALHO *et al.*, 2011).

Sendo assim, é fundamental que o profissional enfermeiro saiba os benefícios e importância da amamentação e que essas informações sejam distribuídas à mãe e ao bebê, pois a amamentação é tão importante para a recuperação do pós-parto da mãe quanto do bebê.

O profissional deve adquirir o conhecimento de várias referências, dessa forma facilitando o planejamento do cuidado para as famílias, bem como realizando um cuidado integral e digno (CARVALHO *et al.*, 2011).

A amamentação já nos primeiros dias após o parto é essencial para que o aleitamento materno seja bem sucedido, pois é com essa continuidade e nesse período que a amamentação se estabelece. (ALMEIDA *et al.*, 2004)

Segundo Almeida *et al.* (2004), o enfermeiro deve estar à disposição para atuar pessoalmente a serviço das puérperas sem intermediários, visando prevenir as futuras complicações, sempre atento e observando a primeira mamada, a posição e a pega, pois o profissional enfermeiro está apto e capacitado para desmistificar os mitos e evitar as complicações.

3.2 POLÍTICAS FAVORÁVEIS AO ALEITAMENTO MATERNO

As políticas de saúde pública nos campos da saúde da criança e da mulher relacionadas com a amamentação estabelecem ações assistenciais de apoio, articuladas com as redes de atenção básica e hospitalar, que apresentam estratégias importantes para o início e a manutenção do aleitamento.

Nos últimos 30 anos, o Brasil tem promovido ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, tendo em vista aumentar os índices de aleitamento exclusivo e inibir o desmame precoce. Esses fatos são resultados de políticas públicas, tais como o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), criado em 1981, o qual tem sido de suma importância para a prática da amamentação.

No Brasil se destacam as ações de incentivo à amamentação, que servem de motivação a outros países do mundo. Nesse contexto sobressaem-se a implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a criação e expansão dos Bancos de Leite Humano (BLH), assim como a criação da Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013 que institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS, a criação da estratégia Amamenta e Alimenta Brasil e a criação de políticas e programas, dentre elas a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Pnan) (FONSECA *et al.*, 2021).

Segundo o Ministério da saúde, por meio da RESOLUÇÃO-RDC Nº 171, DE 4 DE SETEMBRO DE 2006, compete aos BLH desenvolver ações de proteção, apoio e promoção do aleitamento materno, prestando a assistência desde o pré-natal, começando com a gestante, com a puérpera e com o lactente na prática da amamentação, disponibilizando um sistema com

informações que garanta os registros relacionados às doações de leite, suas doadoras, seus receptores e aos produtos referentes à amamentação, disponibilizados pelas autoridades competentes, assegurando seu sigilo e privacidade (BRASIL, 2006).

Segundo a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR), seus objetivos são: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno no âmbito nacional, tendo como sua missão promover a saúde da mãe e do bebê por meio da construção de parcerias com órgãos federais e da integração com as unidades da federação e municípios, assim como com as iniciativas privadas e a população brasileira (RBLH, 2020).

As Políticas de Aleitamento do serviço de apoio à amamentação e da Maternidade do Hospital em questão seguem os quatro pilares da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança, sendo eles: 1- Os dez passos para o sucesso do aleitamento materno, que foi elaborado em uma ação conjunta da OMS/Unicef em 1990, 2- Seguir a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes-NBCAL, que foi criada com a lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, 3- Atenção Integral e Humanizada ao Recém-nascido Grave ou Potencialmente Grave, seguindo a Portaria 930/2012, sendo seus objetivos: nortear o cuidado em todas as suas unidades assistenciais, oferecendo um ambiente que favoreça a amamentação exclusiva, prestando apoio às mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal, assim como aos pais ou acompanhantes, aos recém-nascidos a termos, prematuros ou em situações especiais e 4-o Cuidado Amigo da Mulher instituída por meio da Portaria nº 1153/GM/MS, de 22 de maio de 2014.

Em 2009, o MS publicou o documento “Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar”, reeditado em 2013 (BRASIL, 2015a). Já no ano de 2013, por meio da Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013, o Ministério da Saúde lançou o documento: Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação (BRASIL, 2015).

3.3 ALEITAMENTO DURANTE A PANDEMIA

Durante e apesar da crise da covid-19 estar ocorrendo no mundo as gestantes continuam dando à luz a crianças, e com esses nascimentos os profissionais enfermeiros precisaram adaptar-se ao cenário pandêmico, tendo que utilizar deste cenário como forma de ampliar a visibilidade da importância significativa do leite humano e da amamentação. Com isso os profissionais enfermeiros precisam prestar uma orientação adequada às famílias e se certificar de que elas compreendam a importância do aleitamento materno (DANTAS *et al.*, 2020).

Segundo Tacla *et al.* (2020) a falta de evidências para respaldar as recomendações e tomada de decisões sobre um possível risco potencial de transmissão e infecção por covid-19 em contraposição ao aleitamento materno, pode prejudicar o progresso da interação e vínculo entre puérpera e bebê, fazendo com que o sucesso da amamentação possa ser prejudicado, ou seja, podendo aumentar potencialmente uma série de doenças e possíveis mortes, que são totalmente preveníveis para as mulheres e crianças em todo mundo.

Diante disso, os profissionais devem se atualizar e se reformular criando formas de intervenções educativas, assim como fortalecer as ações de promoção da saúde, articulando com as redes de apoio (DANTAS *et al.*, 2020).

A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH) recomenda que: a amamentação seja mantida em caso de infecção pelo covid-19, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo (RBLH, 2020).

Diante disso, distanciar as mães e seus bebês após ter sido diagnosticada com covid-19 pode desencadear um estresse e sofrimento desnecessários. Devido a isso, manter a mãe e bebê juntos irá poupá-la desse tipo de sofrimento, contribuindo para superar às dificuldades do isolamento social. Ignorar ou negar o contato pele a pele logo após o nascimento pode impedir a adaptação do bebê. A separação precoce e falha no processo de contato pele a pele gera estresse às mães, interferindo na produção do leite materno podendo assim impossibilitar a amamentação (TACLA *et al.*, 2020).

Segundo Tacla *et al.* (2020) os EPI 's (equipamento de proteção individual) adequados, assim como recursos para realização da higienização das mãos e a educação em saúde das mães e famílias acerca das evidências científicas atualizadas e dos cuidados preventivos são imprescindíveis. Os Profissionais de enfermagem e da área da saúde devem estar atentos aos protocolos de cuidados institucionais, assim como devem estar constantemente atualizados sobre o assunto, a fim de prevenir a infecção para todos.

Diante disso, a equipe de profissionais enfermeiros que prestam assistência às lactantes e puérperas precisam prestar orientações corretas para que as mesmas não tomem decisões sem ter uma base de garantia, sem contar o risco de que isso possa influenciar negativamente a interação mãe e bebê (GODOI, 2021).

Segundo a Recomendação técnica N° 01/20.170320, tendo como assunto a covid-19 e a Amamentação, a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano - Fiocruz (RBLH-BR) - informa que: A amamentação pode ser mantida em caso de infecção pelo covid-19, contanto que a mãe deseje amamentar e esteja em plenas condições clínicas e adequadas para fazê-lo e que a mãe infectada com Covid - 19 tenha sido orientada a seguir às medidas de prevenção e proteção, com o intuito de

redução do risco de transmissão do vírus através de gotículas respiratórias durante a amamentação e contato com a criança. São elas:

1. Lavar as mãos pelo menos 20 segundos antes de tocar o bebê ou antes de retirar o leite materno (extração manual ou na bomba extratora);
2. Usar máscara facial (cobrindo completamente nariz e boca) durante as mamadas e evitar falar ou tossir durante a amamentação;
3. A máscara deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro ou a cada nova mamada;
4. Seguir rigorosamente as recomendações para limpeza das bombas de extração de leite após cada uso;
5. Deve-se considerar a possibilidade de solicitar a ajuda de alguém que esteja saudável para oferecer o leite materno em copinho, xícara ou colher ao bebê.
6. É necessário que a pessoa que irá oferecer ao bebê aprenda a fazer isso com a ajuda de um profissional de saúde (RBLH-BR, 2020).

4. MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório.

Segundo Calheiros *et al.* (2016) A importância da classificação das pesquisas segundo os métodos empregados resume-se na necessidade de avaliar a qualidade dos resultados por meio dos procedimentos adotados na sua análise e interpretação. A pesquisa qualitativa é descrita por algo que não se pode mensurar, pois a realidade e o indivíduo são inseparáveis. Onde se tem como objetivo a busca por descrever os significados que são comumente formados, e por esse fim é definida como subjetiva.

A pesquisa qualitativa tem essa característica não estruturada, sendo rica em contexto. Esse tipo de pesquisa é comumente empregada nas pesquisas que condizem com a natureza social e cultural dos indivíduos, analisando os fenômenos por inteiro (PRAÇA, 2015).

A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever um fenômeno ou situação em detalhe, permitindo abranger com clareza as características de um indivíduo, um grupo ou uma situação, bem como desvendar a relação entre os eventos. Tem por finalidade observar, registrar os fenômenos sem se aprofundar. Neste caso, a pesquisa deverá apenas descobrir a frequência com a qual funciona o sistema, método, processo ou realidade operacional. Este modelo de pesquisa é usado quando a intenção do pesquisador é conhecer a comunidade, suas características, valores ou problemas relacionados à cultura. O que exige do pesquisador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar, favorecendo a formulação clara do problema e de hipótese para a tentativa de uma solução (PEDROSO; SILVA; SANTOS, 2016).

A pesquisa descritiva tem como objetivo gerar uma maior familiaridade com o problema da questão, tomando o trabalho mais visível ou possibilitando a construção das hipóteses. Às pesquisas descritivas podemos dizer que têm como objetivo o alinhamento das ideias. O planejamento do mesmo é bastante maleável, possibilitando a análise dos diversos aspectos do fato estudado (DAMY, 2021).

Segundo Raupp e Beuren (2021) a pesquisa exploratória normalmente acontece quando se há pouco ou nenhum conhecimento sobre a temática a ser abordada pela pesquisa. E por meio do estudo exploratório se busca reconhecer com profundidade o assunto a ser estudado, de modo que se torne mais claro, construindo a pesquisa e conduzindo às questões da mesma.

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O presente estudo foi efetuado no serviço de apoio à amamentação da Maternidade de um Hospital Amigo da Criança que atende exclusivamente através do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Maternidade do Hospital Amigo da Criança em questão foi inaugurada em 1995, quando recebeu, 2 anos depois, em 1997, o título de Hospital Amigo da Criança. Fruto do trabalho intensivo e com um grande incentivo à amamentação, tiveram a oportunidade de contar, desde sua abertura, com o serviço de apoio à amamentação.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram participantes do estudo os profissionais da equipe de enfermagem que atuaram no serviço de apoio à amamentação durante o período de junho a setembro de 2020. A equipe deste serviço é composta por duas enfermeiras, duas técnicas de enfermagem e duas auxiliares de enfermagem, que buscam dar apoio de qualidade à mulher, ao bebê e à família, fortalecendo-os para o manejo da amamentação. O total de profissionais participantes da pesquisa foram cinco, sendo: uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem e duas auxiliares de enfermagem que fazem o trabalho de assistência e de educação em saúde relacionado à amamentação. Foi adotado como critério de inclusão, que todos os profissionais tenham a titulação de nível técnico ou superior em enfermagem e que possuam vínculo com o serviço de apoio à amamentação da Maternidade deste Hospital. Foram excluídos os profissionais que estavam de férias ou afastados. Após apresentação dos objetivos da pesquisa os participantes foram convidados individualmente para participação da mesma.

Foram participantes do estudo às puérperas que foram atendidas no serviço de apoio à amamentação da Maternidade do hospital em questão durante a pandemia de covid-19, no período de junho a setembro de 2020. As pesquisadoras, com auxílio de uma funcionária desse serviço, realizaram a busca pelas puérperas em questão no sistema de registro dos atendimentos realizados pela funcionária em trabalho home office, onde foram coletados os dados como: nome e telefone das puérperas que foram atendidas no período de junho a setembro de 2020.

Com estes dados, as pesquisadoras entraram em contato com as mulheres que foram convidadas a participar da pesquisa. Foi respeitada a Lei Geral de Proteção de Dados ao manter o anonimato, a privacidade desses dados, sendo usados somente para a finalidade da pesquisa. Como critérios de seleção: puérperas com idade maior de 18 anos. A média de atendimentos do serviço

de apoio à amamentação da Maternidade em questão é de 150 ao mês, sendo que a meta para entrevista foi de 50 mulheres entrevistadas.

A pesquisa visou entrevistar mulheres que foram atendidas pelo serviço de apoio à amamentação da Maternidade de um Hospital Público do Sul do Brasil no mês de junho a setembro de 2020. Em contato com o serviço, foi obtida uma lista de atendimentos referentes aos meses citados, sendo eles: 226 em junho, 215 em julho, 217 em agosto e 192 em setembro, totalizando 850 atendimentos. Adotou-se como critério de exclusão os números de telefone que não responderam ao contato online do serviço de apoio à amamentação, os números que não pertenciam mais a puérpera e aqueles que não possuíam o aplicativo Whatsapp[®]. Dentre os 850 números, obtive o contato via Whatsapp[®] de 353 (41,53%), sendo eles: 116 de junho, 108 de julho, 93 de agosto e 76 de setembro. Dentre os 353 contatos, 88 (24,93%) responderam ao contato inicial da pesquisadora, porém apenas 52 (59,09%) responderam à entrevista e assinaram o termo de consentimento, sendo eles: 15 (28,85%) em junho, 17 (32,69%) em julho, 15 (28,85%) em agosto e 5 (9,62%) em setembro. As entrevistas ocorreram entre os dias 28 de abril a 20 de maio de 2022, por meio de mensagens de áudio ou texto no aplicativo Whatsapp[®].

4.4 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de entrevistas gravadas em áudio com os profissionais de enfermagem do serviço de apoio à amamentação e puérperas que foram atendidas por esse serviço durante os meses de junho e setembro de 2020 e as entrevistas ocorreram entre os dias 28 de abril a 20 de maio de 2022.

A coleta de dados dos profissionais de enfermagem se deu a partir da entrevista com perguntas sobre o perfil dos participantes, que inclui idade, tempo de formação, tempo de atuação na área e tempo de atuação no setor em questão. As questões também incluíram a descrição das rotinas assistenciais de enfermagem, as adaptações realizadas, além da percepção sobre a assistência de enfermagem realizada no serviço de apoio à amamentação durante a pandemia de covid-19 (APÊNDICE A).

A coleta de dados das puérperas se deu a partir de entrevista realizada pelo aplicativo Whatsapp[®] com perguntas sobre o perfil dos participantes, que inclui idade, números de filhos, data do parto e intercorrências na amamentação. As questões também abordaram a experiência da puérpera no Serviço de Apoio à Amamentação durante a pandemia de covid-19 (APÊNDICE B). Antes da realização da entrevista, foi enviado o link do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em formato eletrônico no formato de formulário do Google Forms[®]. Uma

cópia do TCLE foi enviada ao e-mail das participantes e ao e-mail das pesquisadoras.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A proposta de Bardin (2006) organiza em três fases a análise de conteúdo. São elas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A pré-análise é referente à organização do material que será analisado, tornando-o prático, sistematizando as ideias iniciais. Por meio disso se realizam quatro processos: a leitura flutuante, que visa determinar os documentos da coleta de dados; o pesquisador começa a tomar conhecimento dos textos analisados e transcreve às entrevistas; realiza a escolha dos documentos que serão analisados; realiza a formulação das hipóteses e dos objetivos e cria os indicadores (BARDIN, 2006; SILVA *et al.*, 2013). Nesta etapa, após a transcrição das entrevistas, realizei a leitura flutuante e detalhada, selecionei os trechos mais significativos e a partir deles identifiquei os temas mais frequentes nas falas das participantes da pesquisa.

Exploração do material é a segunda etapa. É quando acontece a codificação do material e a definição das categorias da análise, as quais se agrupam em elementos de acordo com um título genérico e com a identificação das unidades de registro que vão corresponder ao tema, palavras ou frases, e às unidades de contexto. Esta é uma etapa importante na hora da análise de conteúdo, pois irá possibilitar a interpretação da pesquisa. Sendo assim, a codificação, a classificação e a categorização são básicas nesta fase (BARDIN, 2006; SILVA *et al.*, 2013).

Nesta etapa, Realizei o agrupamento dos dados que obtive através das transcrições e por meio delas agrupei as entrevistas conforme o tema da pesquisa referente às puérperas, quais sejam: Idade, escolaridade, estado civil, quantidade de filhos, quantidade de atendimentos durante a internação, quantidade de atendimentos após a alta hospitalar, a procura de atendimento via Whatsapp[®], motivo da procura pelo atendimento pelo atendimento via Whatsapp[®], quantidade de atendimentos, experiência com o serviço e influência da pandemia, bem como referente aos profissionais, que são: Idade, escolaridade, profissão, tempo de atuação em enfermagem, tempo de atuação no serviço de apoio à amamentação, adaptações em meio a pandemia, pontos positivos e pontos negativos.

Na construção das categorias será de suma importância que o pesquisador esteja atento aos critérios de exclusividade para que um elemento não esteja duplicado em mais de uma das categorias. A última etapa consiste na análise reflexiva e crítica dos resultados obtidos (BARDIN, 2006; SILVA *et al.*, 2013). Nesta etapa, depois de agrupar os dados nas categorias ligadas acima, analisou-se todas as entrevistas, visando organizar e quantificar em forma de porcentagem. Após

isso, analisou-se às entrevistas para qualificar os depoimentos mais pertinentes às perguntas em questão. A partir das falas das puérperas, emergiu a categoria: 1. Significado do Serviço de Apoio à Amamentação durante a pandemia, e às subcategorias: a) Assistência na Amamentação; b) Fragilidades na Comunicação; c) Suporte na ausência do acompanhante; d) Apoio presencial e online. A partir das falas dos profissionais de enfermagem, emergiram duas categorias: 1. Adaptações no serviço durante a pandemia e 2. Impacto da Pandemia no Serviço de Apoio à Amamentação. Na categoria 1. Adaptações no serviço durante a pandemia, temos as subcategorias: a. Uso de EPI's (touca, óculos, avental e face shield) e b. Atendimento online. Na categoria 2. Impacto da Pandemia no Serviço de Apoio a Amamentação temos as seguintes subcategorias: a) Ausência de acompanhante para a puérpera; b) Portas fechadas para o atendimento externo; c) Aspectos Emocionais da puérpera; d) Psicológico dos profissionais; e) Sobrecarga de trabalho.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O Projeto foi encaminhado para aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, regido pela Resolução nº 466, de 2012, e respeitou a regulamentação prevista em Lei em relação aos princípios éticos, legais e humanísticos.

A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando a vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida; ponderação entre riscos e benefícios, garantindo de que danos previsíveis serão evitados; e relevância social da pesquisa (BRASIL, 2012).

Por ocasião da publicação dos resultados, os nomes dos entrevistados foram mantidos em sigilo absoluto e as informações obtidas foram utilizadas somente no estudo e nas possíveis publicações. A participação no estudo foi voluntária e as pessoas que decidiram não participar do estudo ou resolveram a qualquer momento desistir do mesmo, não sofreram nenhum dano, podendo os entrevistados vir a ser indenizados conforme Resolução nº 466. Não houve qualquer incentivo financeiro ou ônus com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa.

A participação na pesquisa não gerou complicações legais e não teve a intenção de gerar riscos aos seus participantes. No entanto, os riscos não são inexistentes, havendo possibilidade de desconforto do participante, assim como há risco de quebra de sigilo. Para minimizar possíveis desconfortos emocionais, os participantes terão liberdade de não responder certas perguntas ou solicitarem a não gravação de algumas falas.

Foi elaborado o TCLE e o participante, após assinatura do mesmo, ficou com uma cópia que foi enviada via link do Google Forms® pelo aplicativo WhatsApp® . Somente após leitura e aceite do participante realizamos a entrevista.

O TCLE (APÊNDICE C e D) é um documento público específico para cada pesquisa, incluindo informações sobre as circunstâncias sob as quais o consentimento será obtido, sobre o responsável por obtê-lo e a natureza da informação a ser fornecida aos participantes da pesquisa (CNS, 2013).

5. RESULTADOS

Seguindo a INSTRUÇÃO NORMATIVA de 2017 do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, a apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), está estabelecido através do Art. 3 no qual consta que O TCC será apresentado no formato de relatório de pesquisa/intervenção. No relatório, o capítulo dos resultados será redigido em formato de manuscrito e deverá ser redigido de acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) (UFSC, 2017, p. 5).

O seguinte manuscrito foi denominado como: **PANDEMIA POR COVID-19 E O SERVIÇO DE APOIO À AMAMENTAÇÃO.**

5.1 MANUSCRITO

RESUMO

Introdução: a pandemia da covid-19 gerou impacto na saúde, tendo em vista que influenciou o acesso ao apoio à amamentação para mães e seus bebês. **Objetivo:** identificar os desdobramentos provocados pela pandemia por covid-19 em um serviço de apoio à amamentação. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório, desenvolvido na maternidade de um hospital Amigo da Criança. Participaram da pesquisa cinco profissionais de enfermagem que atuaram no serviço de apoio à amamentação e 52 puérperas que tiveram atendimento no período de junho a setembro de 2020. Realizou-se o contato às puérperas e após o aceite, ocorreram as entrevistas por meio de mensagens de voz via aplicativo Whatsapp®. As análises das entrevistas foram efetuadas de acordo com o referencial teórico de Bardin. **Resultados:** os resultados das entrevistas com as puérperas foram organizados e deram origem às seguintes categorias: 1. Significado do Serviço de Apoio à Amamentação durante a pandemia e as subcategorias: a) Assistência na Amamentação b) Fragilidades na Comunicação c) Suporte na ausência do acompanhante d) Apoio presencial e online. Referente às falas dos profissionais de enfermagem do serviço de apoio à amamentação gerou-se duas categorias, sendo elas: 1. Adaptações no serviço durante a pandemia e 2. Impacto da Pandemia no Serviço de Apoio à Amamentação. Na categoria 1. Adaptações no serviço durante a pandemia, foram encontradas as subcategorias: a. Uso de Equipamento de Proteção Individual (touca, óculos, avental e face shield) b. Atendimento online. Na categoria 2. Impacto da Pandemia no Serviço de Apoio à Amamentação, foram encontradas as seguintes subcategorias: a) Ausência de acompanhante para a puérpera; b) Portas fechadas para o atendimento externo; c) Aspectos Emocionais da puérpera; d) Psicológico dos profissionais; e) Sobrecarga de trabalho. **Considerações Finais:** Destaca-se a importância dos serviços de apoio à amamentação, mesmo em meio ao medo, incertezas e questionamentos da pandemia, este atendimento presencial e online foi fundamental para a manutenção da amamentação. **Palavras-Chave:** Amamentação, Aleitamento materno, Cuidados de Enfermagem, Infecções por Coronavírus, SARS-COV-2, Promoção da saúde.

ABSTRACT

Introduction: the covid-19 pandemic had an impact on health, as it influenced access to breastfeeding support for mothers and their babies. **Objective:** to identify the consequences caused by the covid-19 pandemic in a breastfeeding support service. **Method:** qualitative, descriptive and exploratory study, developed in the maternity ward of a Baby-Friendly hospital. Five nursing professionals who worked in the breastfeeding support service and 52 puerperal women who had care from June to September 2020 participated in the research. voice via Whatsapp® application. The analysis of the interviews was carried out according to Bardin's theoretical framework. **Results:** the results of the interviews with the puerperal women were organized and gave rise to the following categories: 1. Meaning of the Breastfeeding Support Service during the pandemic and the subcategories: a) Assistance in Breastfeeding b) Weaknesses in Communication c) Support in the absence of the companion d) Face-to-face and online support. Regarding the statements of nursing professionals from the breastfeeding support service, two categories were generated, namely: 1. Adaptations in the service during the pandemic and 2. Impact of the Pandemic on the Breastfeeding Support Service. In category 1. Adaptations in the service during the pandemic, the subcategories were found: a. Use of Personal Protective Equipment (cap, glasses, apron and face shield) b. Online service. In category 2. Impact of the Pandemic on the Breastfeeding Support Service, the following subcategories were found: a) Absence of a companion for the puerperal woman; b) Closed doors for external service; c) Emotional aspects of the puerperal woman; d) Psychological of professionals; e) Work overload. **Final Considerations:** The importance of breastfeeding support services is highlighted, even in the midst of fear, uncertainties and questions from the pandemic, this face-to-face and online service was essential for the maintenance of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, Breastfeeding, Nursing Care, Coronavirus Infections, SARS-COV-2, Health Promotion.

5.2 INTRODUÇÃO

Em 20 de março de 2020, foi declarada pandemia em âmbito mundial devido a grande taxa de propagação e infecção por covid-19, que atingiu o mundo de forma rápida, gerando grande impacto na ordem sanitária, social, econômica e política. A Organização Mundial da Saúde (OMS) contabilizou e registrou cerca de 539.893.858 casos confirmados de covid-19, incluindo 6.324.112 mortes até 21 de junho de 2022 em todo o mundo (OMS, 2020).

A pandemia de covid-19 vem afetando direta e indiretamente a saúde das mães e bebês, influenciando desde o momento do parto e nascimento como também o puerpério e o crescimento e desenvolvimento desses bebês (LOPES *et al.*, 2020).

Os efeitos que atingem o aleitamento materno durante este período de pandemia englobam desde o isolamento social, medidas de proteção, dificuldade de acesso aos serviços de saúde devido às limitações assistenciais, redução do apoio e promoção do aleitamento materno até a insegurança materna. Assim como também a vulnerabilidade social devido à crise econômica e política que se ergue no país. Esses enfrentamentos podem repercutir na qualidade da alimentação e nutrição, no crescimento e desenvolvimento desses recém-nascidos (PINHEIRO *et al.*, 2021).

Por se referir a uma pandemia causada por um vírus que foi descoberto recentemente, é comum que acabem surgindo dúvidas, incertezas, medo e preocupação vinculados ao aleitamento materno e aos riscos para puérperas e seus recém-nascidos. A OMS recomenda que o aleitamento materno não seja interrompido em tempos de covid-19, pois seus benefícios superam os riscos, contanto que a puérpera que deseja amamentar realize os procedimentos de higiene, como lavagem das mãos antes e depois de tocar no recém-nascido e a desinfecção do ambiente sempre que houver contato com o mesmo (OMS, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, recomenda-se também o uso de máscara durante a amamentação, utilizado em todas as mamadas, fazendo-se necessária a substituição da mesma se há tosse ou espirro (BRASIL, 2020).

Contudo, algumas medidas de prevenção podem ser tomadas, que inclui o equipamento de proteção individual adequado, assim como prover recursos para a higiene das mãos, fornecendo informações claras e eficientes àquelas puérperas e seus familiares. Além desses cuidados, pode-se criar protocolos/diretrizes que direcionem os profissionais de saúde e as instituições (ANVISA, 2021, SES - MS, 2020).

Segundo Saes *et al.* (2006), além dos benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e socioeconômicos, a amamentação promove uma proteção contra as infecções que acometem as

crianças, como doenças respiratórias agudas, otites médias e diarreias, assim como diversas outras infecções neonatais, diminuindo significativamente a morbimortalidade dos lactentes.

Além disso, pode ainda prevenir contra o surgimento de várias doenças na vida adulta, tais como asma, diabetes e obesidade, além de favorecer o desenvolvimento físico, emocional e a inteligência (BRASIL, 2019).

Os Enfermeiros(as) e profissionais da saúde vêm executando um papel fundamental na proteção e promoção da amamentação, sendo assim extremamente essenciais para a sua continuidade e sucesso, seguindo as políticas públicas visando reduzir as taxas de desmame precoce.

Segundo a cartilha intitulada “Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno” do Ministério da Saúde (2017), a definição da política nacional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, que é baseada nos princípios e nas diretrizes do SUS, amparada nos valores pertinentes à dignidade humana, à ética e à solidariedade, que visa prover uma linha de cuidado em todo o território nacional, tem por objetivo aumentar a prevalência e a duração do aleitamento materno (BRASIL, 2017).

Segundo a cartilha intitulada “Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno” do Ministério da Saúde (2017): Na década de 90, foi elaborada a declaração *innocenti*, um documento de cunho internacional que definiu as metas para a prática da amamentação de forma exclusiva até os 6 meses de vida complementada com a alimentação saudável até o 2º ano de vida ou mais. Já em 1991 se criou a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), onde o Brasil foi um dos 12 países a assumir essa iniciativa. A iniciativa tem como objetivo garantir e preservar o direito da mulher em amamentar, seguindo então os 10 passos para o sucesso da amamentação (BRASIL, 2017).

Em 22 de maio de 2014 por meio da PORTARIA Nº 1.153, foi redefinido os critérios de habilitação da IHAC, que tem como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentro das novas definições foi criado o Cuidado amigo da mulher (BRASIL, 2014).

Segundo a cartilha intitulada Aleitamento Materno, Distribuição de Leites e Fórmulas Infantis em Estabelecimentos de Saúde e a Legislação do Ministério da Saúde (2014) - ao longo de 30 anos o Brasil vem desenvolvendo ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, um esforço no sentido de aumentar as taxas de amamentação no país.

A Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL) foi aprovada NBCAL em 1992, o que representou um importante capítulo para a história do aleitamento materno no Brasil, pois a partir dele se regulamentou a promoção comercial, o uso dos

alimentos vendidos como substitutos ou complementos do leite materno, assim como às vendas de bicos, chupetas e mamadeiras (BRASIL, 2017).

No ano de 2017, em 12 de abril, foi sancionada a Lei nº 13.435, que estabelece o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno denominado como Agosto Dourado, que tem como objetivo intensificar as ações públicas visando a conscientização sobre a importância do aleitamento materno, divulgando às informações através de palestras e eventos, assim como transmitindo nas diversas mídias sociais, realizando reuniões com a comunidade e adotando a cor dourada nas decorações dos espaços físicos. (BRASIL, 2017). Criando assim, outra grande e importante estratégia de mobilização social em benefício do aleitamento materno no país.

A partir deste cenário, o objetivo deste estudo é conhecer os desdobramentos da pandemia por covid-19 em um serviço de apoio à amamentação na perspectiva dos profissionais e das puérperas atendidas. E responder o seguinte problema de pesquisa: como se organizou o serviço de apoio à amamentação em um hospital Amigo da criança durante a pandemia por covid-19.

5.3 MÉTODO

Tratou de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. O estudo foi realizado no Serviço de Apoio à Amamentação de um Hospital Amigo da Criança, o qual atende exclusivamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Foram participantes da pesquisa às 52 puérperas que estiveram internadas na maternidade do hospital Amigo da Criança durante o período de junho a setembro de 2020, quando, no alojamento conjunto foram atendidas pelas profissionais do serviço de apoio à amamentação. Essas puérperas teriam de ser maiores de 18 anos. Critérios de inclusão: puérperas atendidas na instituição ou online durante o período referido.

Foram participantes da pesquisa também os cinco profissionais do serviço de apoio à amamentação do hospital em questão. Critérios de inclusão: profissionais que atuaram durante o período referido. Critérios de Exclusão: profissionais que ingressaram neste serviço após o período descrito da pesquisa (junho a setembro de 2020), em licença ou que se aposentaram durante o período do estudo.

A coleta de dados se deu por meio de entrevistas presenciais às cinco profissionais de enfermagem. Foram entrevistadas por áudio as puérperas que tiveram atendimentos do serviço de apoio à amamentação durante o período de junho e setembro de 2020. A coleta de dados dos profissionais de enfermagem teve perguntas pertinentes ao perfil dos participantes, em que se perguntava sobre a idade, tempo de formação, tempo de atuação na área e tempo de atuação no

setor em questão. As questões também incluíram a descrição das rotinas assistenciais de enfermagem, as adaptações realizadas, além da percepção sobre a assistência de enfermagem realizada no serviço de apoio à amamentação durante a pandemia de covid-19. A coleta de dados das puérperas transcorreu a partir de entrevistas realizadas online através do aplicativo Whatsapp[®] no qual constavam as perguntas sobre o perfil dessas puérperas, que incluíam idade, números de filhos, data do parto, se teve alguma intercorrência na amamentação. As perguntas também incluíam a percepção quanto à experiência dessa puérpera com serviço de apoio à amamentação.

Antes da realização da entrevista com às puérperas e profissionais de enfermagem, foi feito contato previamente, por meio do qual foi enviado o link do TCLE para as puérperas em formato eletrônico no formato de formulário do Google Forms[®], bem como uma cópia do TCLE foi enviada ao e-mail das participantes e ao e-mail das pesquisadoras. Para os profissionais de enfermagem foi entregue pessoalmente, sendo que uma cópia ficou com a pesquisadora e a outra com o profissional.

A pesquisa visou analisar os dados referentes ao mês de junho a setembro de 2020, em contato com o serviço de apoio à amamentação, obteve-se uma lista de atendimentos referente aos meses citados: 226 em junho, 215 em julho, 217 em agosto e 192 em setembro, totalizando 850 atendimentos. Adotou-se como critério de exclusão: os números de telefones que não responderam ao contato online do serviço de apoio à amamentação, os números que não pertenciam mais a puérpera e aqueles que não possuíam o aplicativo Whatsapp[®]. Dentre os 850 números obteve-se o contato via Whatsapp[®] de 353 (41,53%) sendo eles 116 de junho, 108 de julho, 93 de agosto e 76 de setembro. Dentre os 353 contatos, 88 (24,93%) responderam ao contato inicial, porém apenas 52 (59,09%) responderam à entrevista e assinaram o termo de consentimento; sendo eles 15 (28,85%) em junho, 17 (32,69%) em julho, 15 (28,85%) em agosto e 5 (9,62%) em setembro. As entrevistas ocorreram entre os dias 28 de abril a 20 de maio de 2022, por meio de mensagens de áudio ou texto no aplicativo Whatsapp[®].

Foi utilizada a temática de Bardin para analisar os dados. A temática de Bardin é definida como o “conjunto de técnicas que visa analisar por meio de uma série de procedimentos objetivos e sistemáticos, relacionando com a descrição do conteúdo, seu indicador quantitativo, que permitirão a conclusão dos conhecimentos relativos a pesquisa”. A análise de conteúdo de Bardin se dá em 3 etapas. São elas: a 1^a consiste na Pré-análise das informações, que é considerada a fase de organização dos dados após sua coleta; a 2^a se dá pela exploração do material, e é nessa fase que se é realizada a leitura flutuante dos dados, na qual é estabelecida a relação com os documentos (entrevistas) que serão analisados, se familiarizando e conhecendo os textos; e a 3^a resulta no

tratamento, interpretação e conclusão dos resultados, ou seja, é o resultado final dos dados analisados (BARDIN, 2006, p. 47).

A pesquisa visou atender os fundamentos éticos e científicos pertinentes à Resolução de número 466, de 12 de dezembro de 2012, na qual se prevê a condição ética da pesquisa e garante o respeito ao participante, à sua dignidade e autonomia, sabendo identificar as suas vulnerabilidades, propiciando o desejo de contribuir e continuar, ou não, no estudo. (BRASIL, 2012).

Foi disponibilizado aos participantes da pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), junto com o qual foram entregues uma cópia para cada participante e uma para as pesquisadoras, de forma presencial (para os profissionais) e online via Google-Forms® (para as puérperas). A pesquisa teve o aceite do Comitê de Ética com o parecer número: 5.128.604.

5.4 RESULTADOS

Quanto aos dados coletados com os profissionais do Serviço de apoio à Amamentação, foi possível observar os seguintes dados do perfil:

Quanto à idade - a média de idade das profissionais do serviço de apoio à amamentação foi de 44 anos a menor e 65 anos a maior. Quanto à escolaridade - uma possui graduação em enfermagem com pós-graduação, mestrado e doutorado em enfermagem e quatro possuem ensino médio completo, sendo duas com curso técnico em enfermagem e duas com curso de auxiliar de enfermagem. Quanto à profissão - uma é enfermeira, duas são técnicas em enfermagem e duas são auxiliares de enfermagem. Quanto ao tempo de atuação em enfermagem - a média de tempo de atuação em enfermagem variou de dezoito a quarenta anos. E quanto ao tempo de atuação no serviço de apoio à amamentação - a média de atuação no serviço de apoio à amamentação variou de cinco a 28 anos.

A partir das falas dos profissionais de enfermagem, emergiram duas categorias: 1. Adaptações no serviço durante a pandemia e 2. Impacto da Pandemia no Serviço de Apoio à Amamentação. Na categoria 1. Adaptações no serviço durante a pandemia, temos as subcategorias: a. Uso de EPI's (touca, óculos, avental e face shield) e b. Atendimento online. Na categoria 2. Impacto da Pandemia no Serviço de Apoio à Amamentação temos as seguintes subcategorias: a) Ausência de acompanhante para a puérpera; b) Portas fechadas para o atendimento externo; c) Aspectos Emocionais da puérpera; d) Psicológico dos profissionais; e) Sobrecarga de trabalho.

Categoria 1: Adaptações no serviço durante a pandemia

A pandemia exigiu uma reorganização dos serviços de saúde, incluindo o Serviço de Apoio

à Amamentação. Nas falas dos profissionais pode-se destacar duas alterações principais nas suas atividades: a. Uso de EPI's (touca, óculos, avental e face shield) e b. Atendimento online.

a. Uso de EPI's (touca, óculos, avental e face shield)

Todas as entrevistadas afirmaram que o uso de EPI's (touca, óculos, avental e face shield) foi uma das adaptações, assim como o uso de álcool que já era utilizado antes de cada atendimento.

O atendimento continuou sendo feito de forma presencial no hospital, o que foi alterado foi que nos paramentamos muito mais né, usando máscara, avental, faceshield assim pra ter mais segurança na hora do atendimento (E1).

A gente teve que se adaptar a utilizar mais e mais equipamentos de proteção individual, quando na verdade a gente já deveria tá utilizando, né? (E2).

b. Atendimento online

O atendimento começou também de forma online para as puérperas após a alta hospitalar. Era feito por uma profissional da equipe do Serviço de Apoio à Amamentação que estava afastada das atividades presenciais por pertencer ao grupo de risco. Ainda ligada ao atendimento online, outra adaptação que foi feita foi a coleta dos números de telefone/celular dessas puérperas durante a internação.

O hospital fechou as portas, e aí foi que tivemos uma ideia em conjunto de fazer um atendimento online, oferecer o número do Whatsapp®, uma colega nossa se dispôs com o telefone dela, porque ela entrou em trabalho remoto também, então ela ofereceu o WhatsApp dela e a gente pegava o telefone das mulheres e após a alta, essa colega fazia o contato (E1).

Então, o [serviço] atende tanto na parte interna, então ele atende diariamente todas as puérperas da maternidade, mas ele também atende as externas e com a pandemia teve dois movimentos, um que foi o dessas mães já não virem por medo da doença e o outro realmente foi por nós restringimos o acesso, para evitar a circulação de pessoas dentro do hospital. A gente teve uma funcionária que tinha mais de 60 anos e que era de risco e ela passou a fazer atendimento remoto. [...] Depois que a gente passou a captar todos os telefones das mulheres, orientamos pra elas, fazíamos o atendimento aqui normal e a [profissional] enviava uma mensagem pra ela, independente de ter problemas ou não, não era ela que vai nos buscar, a gente vai se disponibilizar na ferramenta Whatsapp® e se ela tivesse alguma dúvida, ela ia conversando com a gente. Então, nesse atendimento tentava ajudar a mãe com vídeos, com fotos, orientando, conversando, via áudio, usando todos os recursos que a gente poderia. Então a gente passou a abordar as mulheres, pedir número do telefone e passar pra [profissional] fazer o monitoramento. A [profissional] estava sempre sobre a minha supervisão então a gente fazia essa troca, por exemplo, todo dia de manhã a gente passava o plantão pra ela: olha ontem foi de alta manha A, B, C e D, a mãe A tinha um bebê prematuro, ela tava com dificuldade no aleitamento. A mãe B super bem, a mãe C ela tinha uma outra questão com o bebê, então a gente passou a passar o plantão pra ela, pra ela já saber qual era a situação, e aí ela então continuava esse atendimento (E2).

Eu fiquei em trabalho remoto, em casa devido a minha idade, então fui afastada e trabalhei em home office. No hospital o atendimento era feito por minhas colegas,

era diferente do meu, pois eu não encontrava as mulheres e seus bebês pessoalmente, só remotamente. Então eu tirava as dúvidas, orientava quanto às questões das fissuras, mastite, pega correta, posicionamento, então eu fazia ligações, videochamadas, mandava imagens, folders, vídeos explicativos, e assim ia auxiliando e dando continuidade ao atendimento que minhas colegas iniciaram no [serviço] (E5).

Uma das profissionais ainda citou que uma adaptação que ela introduziu foi videochamadas com os familiares dessa puérpera e bebê, durante a amamentação enquanto essa puérpera ainda estava internada no Alojamento Conjunto.

Então, na hora em que eu ia auxiliar/orientar a puérpera a colocar o seu bebê para mamar, era feito uma videochamada pro seu companheiro que estava em casa, né ou algum familiar, de alguma forma a gente tentava introduzir o parceiro ou alguém da família a participar daquele momento (E3).

Categoria 2: Impacto da Pandemia no Serviço de Apoio à Amamentação

A pandemia impactou a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem no Serviço de Apoio à Amamentação, conforme observa-se nas falas abaixo. Esta categoria está organizada nas seguintes subcategorias: a) Ausência de acompanhante para a puérpera; b) Portas fechadas para o atendimento externo; c) Aspectos Emocionais da puérpera; d) Psicológico dos profissionais; e) Sobrecarga de trabalho.

a) Ausência de acompanhante para a puérpera

Ampliamos o olhar por conta da falta do acompanhante, pois sem o acompanhante elas demandam muito mais tempo com elas, pois muitas vezes elas não entendiam o'que estávamos explicando, e daí surgiram as dúvidas (E1).

A gente recebia essas mulheres e não podia ficar acompanhante, então elas chegavam muito cansadas, fragilizadas, a gente fazia o acolhimento, elas tinham que cuidar delas e dos bebês, porque a mulher precisa descansar, tentar dormir um pouquinho, relaxar e que eram tudo que elas não conseguiram fazer, estando sozinhas (E3).

b) Estarem de portas fechadas para o atendimento externo:

Antes da pandemia, as nossas pacientes recebiam alta e nós tínhamos a porta aberta para receber as mulheres quando tinham demandas de alguma intercorrência na amamentação. Quando iniciou a pandemia essas mulheres além de estar sem um acompanhante que elas não assimilaram muito oque a gente falava, as nossas orientações, elas iam embora e ficaram desamparadas, porque o hospital fechou as portas (E1).

Antigamente era a porta aberta, então elas apareciam. Então às vezes a gente via assim tinha quatro ou cinco esperando pra gente atender, então a gente parava o que tinha que fazer e ia atender elas e com a pandemia teve dois movimentos, um

que foi o dessas mães já não virem por medo da doença e o outro realmente foi por nós restringimos o acesso, para evitar a circulação de pessoas dentro do hospital (E2).

c) Aspectos Emocionais da puérpera que estava sem o acompanhante/familiar

Em relação à mulher, o diferencial que teve foi que ela acabou ficando sem acompanhante. Então isso dificultou bastante, porque ela estava cansada, tinha que cuidar do seu bebê, tinha que cuidar de si, né? estava em recuperação, principalmente as que tinham feito cirurgia cesariana e aí isso dificultou bastante em relação ao aleitamento materno, essa falta de suporte emocional (E2).

d) Psicológico das profissionais quanto a pandemia:

O ponto negativo foi a questão emocional, a gente trabalhava com medo, eu trabalhava com medo, pegar o covid, né? Então era a única coisa assim que realmente foi difícil, foi trabalhar com o medo (E1).

É claro que todo mundo passou a ter medo, né? Da doença, medo de se contaminar, contaminar as pessoas (E2).

Eu vivi nessa época de pandemia como os outros, assim praticamente em pânico, porque morria todo mundo nessa época, né? Não existia vacina, morria, todo mundo, então o meu meu medo era eu vou me contaminar, eu vou contaminar minha mãe, vou matar minha mãe, vou morrer junto. Então a cabeça da gente vivia com medo, eu vivia com um turbilhão na cabeça. Por sinal eu cheguei em 2021 e tive um surto porque eu sou bipolar e devido a tanto tumulto e tanta coisa na cabeça durante esse período então isso não foi fácil. Eu tinha que dar assistência então de qualquer forma eu tinha que trabalhar, mas sempre que aquela cautela, aquele temor, medo constantemente, aquele pensamento que você ia se contaminar (E4).

e) Sobrecarga de trabalho devido ao atendimento ser mais demorado pelo fato da puérpera estar sozinha

O nosso trabalho estava muito fragilizado, em algum momento eu fiquei trabalhando sozinha de manhã e uma outra colega sozinha à tarde, então foi bem difícil (E1).

A gente fez um trabalho não só do aleitamento, mas a gente teve que fazer um acolhimento e com certeza isso sobrecarregou todas nós. A gente tinha que disponibilizar um tempo maior para cada atendimento, pela carência dessa mulher que estava sozinha, a gente teve que se disponibilizar mais ainda para esse atendimento, então o ponto negativo é que ficamos bem sobrecarregadas (E3).

Quanto aos dados coletados com as puérperas, foi possível observar:

Quanto à idade: cinco (9,62%) possuíam idade entre 20 a 24 anos, treze (25%) possuíam entre 25 a 29 anos, dezesseis (30,77%) possuíam entre 30 a 34 anos, quinze (28,85%) possuíam entre 35 a 39 anos e três (5,77%) possuíam entre 40 a 44 anos.

Quanto à escolaridade dessas puérperas: dezesseis (30,77%) possuía ensino médio completo, uma, (1,9%) ensino médio incompleto, vinte e seis, (50%) ensino superior completo,

sendo sete (26,92%) com pós graduação completa e nove (17,31%) com ensino superior incompleto.

Quanto ao estado civil dessas puérperas: quarenta e uma (78,85%) possuíam companheiro e onze (21,15%) não possuíam companheiro.

Quanto à quantidade de filhos(as) dessas puérperas: trinta e duas (61,54%) têm somente 1 filho(a), treze (25%) tem 2 filhos(as), cinco (9,62%) tem 3 filhos(as), duas (3,85) tem 4 filhos (as).

Os partos aconteceram nos meses em questão, sendo eles quinze (28,85%) em junho, dezessete (32,69%) em julho, quinze (28,85%) em agosto e cinco (9,62%) em setembro.

Quanto à quantidade de atendimentos durante a internação: vinte e nove (55,77%) tiveram somente 1 atendimento, sendo ele no dia do parto ou no dia seguinte ao parto; treze (25%) tiveram 2 atendimentos; três (5,77%) tiveram 3 atendimentos; uma (1,92%) teve 4 atendimentos; duas (3,85%) tiveram atendimento por mais de cinco dias devido à internação prolongada e quatro (7,69%) não tiveram/não recordam de ter atendimento durante a internação.

Quanto à quantidade de atendimentos após a alta hospitalar: quarenta e uma (78,85%) tiveram um atendimento online por Whatsapp® ou ligação, onze (21,15%) tiveram dois atendimentos online por whatsapp ou ligação.

Quanto aos dados coletados com as puérperas, foi possível observar:

Quanto à idade: cinco (9,62%) possuíam idade entre 20 a 24 anos, treze (25%) possuíam entre 25 a 29 anos, dezesseis (30,77%) possuíam entre 30 a 34 anos, quinze (28,85%) possuíam entre 35 a 39 anos e três (5,77%) possuíam entre 40 a 44 anos.

Quanto à escolaridade dessas puérperas: dezesseis (30,77%) possuía ensino médio completo, uma, (1,9%) ensino médio incompleto, vinte e seis, (50%) ensino superior completo, sendo sete (26,92%) com pós graduação completa e nove (17,31%) com ensino superior incompleto.

Quanto ao estado civil dessas puérperas: quarenta e uma (78,85%) possuíam companheiro e onze (21,15%) não possuíam companheiro.

Quanto à quantidade de filhos(as) dessas puérperas: trinta e duas (61,54%) têm somente 1 filho(a), treze (25%) tem 2 filhos(as), cinco (9,62%) tem 3 filhos(as), duas (3,85) tem 4 filhos (as).

Os partos aconteceram nos meses em questão, sendo eles quinze (28,85%) em junho, dezessete (32,69%) em julho, quinze (28,85%) em agosto e cinco (9,62%) em setembro.

Quanto à quantidade de atendimentos durante a internação: vinte e nove (55,77%) tiveram somente 1 atendimento, sendo ele no dia do parto ou no dia seguinte ao parto; treze (25%) tiveram 2 atendimentos; três (5,77%) tiveram 3 atendimentos; uma (1,92%) teve 4 atendimentos; duas (3,85%) tiveram atendimento por mais de cinco dias devido à internação prolongada e quatro

(7,69%) não tiveram/não recordam de ter atendimento durante a internação.

Quanto à quantidade de atendimentos após a alta hospitalar: quarenta e uma (78,85%) tiveram um atendimento online por Whatsapp® ou ligação, onze (21,15%) tiveram dois atendimentos online por Whatsapp® ou ligação.

Quanto à procura de atendimento via Whatsapp®: trinta e seis (69,23%) receberam o contato do serviço de apoio à amamentação via mensagem ou ligação, dezesseis (30,77%) procuraram/mandaram mensagem ou ligaram.

Quanto ao motivo da procura pelo atendimento via Whatsapp®: doze (23,08%) procuraram atendimento devido à Mastite e dor nas mamas, dez (19,23%) procuraram atendimento devido à Fissuras nas mamas, dez (19,23%) procuraram atendimento devido à dificuldade para amamentar/pega errada, três (5,77%) procuraram atendimento devido à dúvidas quanto à Ordenha de leite materno, três (5,77%) procuraram atendimento devido ao leite não “descer”, três (5,77%) procuraram atendimento devido à vontade de doar leite, duas (3,85%) procuraram atendimento devido a dúvidas quanto à translactação, uma (1,92%) procurou atendimento devido a dúvidas quanto a tomar banho de sol nas mamas e oito (15,38%) relataram que não tiveram problemas relacionados à amamentação.

A partir das falas das puérperas, emergiu a categoria: 1. Significado do Serviço de Apoio à Amamentação durante a pandemia, e as subcategorias: a) Assistência na Amamentação; b) Fragilidades na Comunicação; c) Suporte na ausência do acompanhante; d) Apoio presencial e online.

Categoria 1: Significado do Serviço de Apoio à Amamentação durante a pandemia

a) Assistência na Amamentação

As puérperas relataram que foram atendidas de forma atenciosa, educada e com respeito, referindo-se que o atendimento foi Bom/Ótimo:

A moça do [serviço] me orientou para não deixar a mama muito cheia porque atrapalhava a pega, falou do sutiã que não fosse desconfortável, não usar aquelas conchas e rosquinhas de silicone, né falou também sobre a questão das fissuras que era decorrente da pega incorreta, aí demonstrou com o meu bebe no colo como deveria ser, com a boquinha de peixe, boquinha bem aberta, nariz voltado para cima, falou que para melhorar a fissura poderia passar um pouquinho do leite materno no seio e deixar secar e depois colocar o sutiã, orientou a não tomar banhos quentes, informou como prosseguir quando a mama ficasse cheia, como preparar o mamilo para o bebê, a forma de pegar no seio em forma de C (E3).

O Atendimento da [serviço] foi muito bom, me explicaram com clareza o processo de amamentação e seus benefícios, as moças do [serviço] me ensinaram a técnica da translactação e através dessa técnica consegui amamentar meu bebê, e isso estimulou o leite a sair; E depois de 5 dias após o neném nascer meus seios

produziram muito leite (E28).

Então eu tenho uma boa experiência com o [serviço], eu tive uma experiência maravilhosa, eu considero de extrema importância que eles continuem com esse trabalho informativo dentro do hospital e depois fora, então realmente é um trabalho de extrema importância para que a amamentação continue sendo levada para depois daquele ambiente hospitalar, que seja rompido essa cultura da não amamentação. É de extrema importância o trabalho delas e espero que continue sendo incentivado e que não falte recursos para que elas continuem dentro do hospital. O trabalho do [serviço] é de extrema importância, e espero veementemente que o trabalho delas se perpetue, pois se faz necessário em uma sociedade onde a cultura do desmame é tão forte (E33).

Recebi orientações sobre a amamentação, sobre as posições, sobre a pega correta da mamada, de como ofertar a mama, como massagear o seio, etc, depois fiz sessão de laser para induzir a cicatrização do mamilo. Tudo de forma muito profissional e respeitosa. Para mim foi muito importante os atendimentos, estava num momento de fragilidade, sentindo muita dor, primeiro filho, e me senti muito acolhida, foi fundamental para nossa trajetória na amamentação. Ter esse acolhimento do [serviço], tão delicado e atencioso foi essencial! Sabemos e vivenciamos diariamente uma cultura muito forte para o desmame, e de fato a amamentação é bem desafiadora, ainda mais quando se sente dor, desconforto ou quando as pessoas a sua volta não valorizam esse feito (E24).

b) Fragilidades na Comunicação

Algumas puérperas relataram que se sentiram mal com o atendimento devido a um gesto, palavra ou pela profissional que realizou o atendimento, por não explicar previamente os procedimentos ou pedir licença:

Quando tudo estava mais calmo, ela chegou, me pediu para sentar em uma poltrona, não pediu licença para mexer nas minhas mamas, simplesmente começou a apertar meu mamilo, literalmente apertar, como uma espinha, eu estava produzindo colostro ainda, meu leite não havia “descido”, me lembro dela apertar muito, de doer e colocar duas ou três gotas em um copo plástico e falar para mim, exatamente essas palavras: “você acha que seu filho vai sair dali (apontando para ele, que estava em foto) com isso de leite?”, lembro de estar tão nervosa que não conseguia mais posicionar o bebe para mamar (E10).

Conversaram e disseram como o bebe teria de pegar, porém eu já tinha outro filho então eu sabia que teria de fazer algumas tentativas, porém em alguns momentos não tiveram a paciência e puxavam o bico do peito para boca do bebê e meu seio já estava dolorido, então foi meio difícil, elas tiraram minhas dúvidas mas as atitudes delas machucavam. [...] Pois chegam e abrem aquelas cortinas na rapidez, assustam os bebês, acordam às mães e isso é um momento de repouso. Isso é muito importante pois não estamos em nossas casas, e precisamos de atenção e respeito também (E39).

Por se sentir acusada ou ofendida por palavras:

No atendimento eu relatei a história e disse que achava que meu filho não estava conseguindo mamar, ela começou a fazer algumas perguntas e quando eu respondia ela era bem grosseira. E estava um dia muito frio, ele estava com uma roupa de frio e duas mantas cobrindo ele e ela disse: “você só colocou isso de roupa nele? Você sabe que seu bebê pode morrer de frio, ele já está sem comer” em um tom que estava me assustando, sempre muito grosseira, ela não me ajudava só me acusava de não estar cuidando direito do meu bebê, então nesse momento eu comecei a chorar, comecei a pensar que eu não estava sendo uma boa mãe, apesar

de estar dando meu máximo! [...] Por conta de uma pessoa que não soube me ajudar no momento que precisei, eu quase desisti de tentar amamentar, eu quase acreditei que eu estava sendo uma péssima mãe e que talvez não pudesse cuidar direito de uma criança! (E22).

Eu achei a [profissional] que foi quem me atendeu um pouco despreparada para atendimento, por quê ela disse que eu tinha que ordenhar, sabe ela ficava insistindo nisso ela ficava tens que ordenhar, tens que ordenhar, pede ajuda, pede ajuda para mãe, eu achei ela muito despreparada sabe, porque no meu caso eu tinha o pai da minha filha, mas ele também não tava preparado para situação, muitas vezes eu fiquei sozinha com a minha filha e não tinha nem ajuda dele, eu não tenho mãe, minha mãe é falecida e ela ficou jogando assim: procura tua mãe, procura por alguém (E44).

Nesse período em que a puérpera pode encontrar-se mais fragilizada emocionalmente, o profissional deve exercer seu cuidado com maior empatia e escolha das palavras.

c) Suporte na ausência do acompanhante

Cerca de trinta e quatro (65,38%) das puérperas relataram que a pandemia influenciou de alguma forma em sua experiência com o serviço de apoio à amamentação. Uma dessas influências ocorreu por estarem sozinhas (sem o companheiro ou familiar) durante a internação:

Eu acredito que emocionalmente interferiu para diversos fatos, como eu te falei a insegurança, medo, e também pelo meu emocional, eu fiquei muito abalada, porque eu queria muito amamentar e não conseguir me abalou, aí teve também a questão da família que por causa da pandemia tivemos que nos afastar, eu ficava com a minha sogra, e não pude mais pela idade dela e foi a mesma coisa com o meu marido que trabalha na área da saúde e pelo risco também ficamos afastados (E15).

Em questão a pandemia, eu tive que ficar sozinha na maternidade, e por ficar só eu não consegui descansar na maternidade, alto estresse e sentimento de solidão, com tudo isso que estava acontecendo meu leite demorou para vir. Meu bebê tomou fórmula por cinco dias logo após o nascimento (E28).

Eu estava sozinha não tive direito ao acompanhante eu não não tinha com quem contar, então foi de extrema importância o atendimento delas, ter essa atenção tão informativa já dentro do ambiente hospitalar, na minha alta quando elas foram olhar como estava minha amamentação, eu tive ali com elas uma forma de desabafo onde eu coloquei que eu tinha medo e elas me tranquilizaram falando que em casa ia ser melhor ainda porque eu estaria no meu ambiente de confiança que eu tinha minhas coisas, a minha família, assim apesar da pandemia ter interferido bastante na nossa relação com o ambiente hospitalar foi bom porque elas me tranquilizaram, me deixaram muito confiante, muito mesmo (E33).

A pandemia influenciou em tudo, todo processo de gestar, parir, de estar no hospital sem acompanhante, de não poder receber visitas, não poder contar com a rede de apoio presencial, etc. Então teve uma ação direta no meu emocional e acredito que em boa parte das mães, e isso adicionado com a pandemia, deixou muitas mulheres vulneráveis emocionalmente, por isso um olhar atento à mãe, e as necessidades dela e do bebê foram ainda mais importantes (E34).

Principalmente no fato de ter que ficar lá sozinha enfrentando a chuva de informações que eram lançadas, já que não podia entrar acompanhante e tudo que eu queria era minha mãe lá comigo. Ainda assim pude compreender e aprender

muito, extraindo tudo de bom que foi ensinado. Se não fosse o [serviço] eu realmente acredito que não teria conseguido prosseguir com a amamentação (E45).

d) Apoio presencial e online

A forma de comunicação/atendimento do serviço durante a pandemia mudou e isso influenciou a vivência das puérperas:

Influenciou muito na forma de comunicação que passou a ser totalmente virtual. Por mais que as orientações passadas de forma clara, estivessem sendo praticadas, sempre ficava a dúvida, principalmente no que diz respeito a posição de amamentação, confesso, sentir a necessidade de está demonstrando para uma profissional na forma presencial para ver se estava sendo feita corretamente (E17).

Acho que não influenciou, pois lá no quarto elas me ajudaram muito, e quando fui para casa e tive o problema de não conseguir amamentar falei com a moça no Whatsapp®, ela me enviou vários vídeos, mandou áudio, sempre bem receptiva. depois de uns dias ela voltou a conversar comigo e eu já estava bem (E11).

Pra mim como usuária do SUS para mim impactou em um resultado bem positivo, bem satisfatório, eu acredito que mesmo que se não tivesse a pandemia eu seria assistida da mesma forma, eu acredito só que talvez por conta da pandemia não teria esse atendimento Via Whatsapp®, mas que se eu precisasse ou que passasse por alguma dificuldade e fosse ao hospital eu seria assistida da mesma forma, mas acredito que essa questão do Whatsapp® ajudou muito essa questão praticidade e da facilidade, acredito que não só para mim, mas outras puérperas também que estavam no meio do caos todo de ter fissuras, pra mim foi de uma forma bem positiva, dava pra ver que esses profissionais estavam sempre apostos, bem engajados, bem atenciosos, sempre respondendo às dúvidas (E3).

5.5 DISCUSSÃO

De acordo com os dados analisados dos profissionais do serviço de apoio à amamentação observamos que o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI's) foi uma das adaptações necessárias para que os atendimentos às puérperas tivessem continuidade. O uso do mesmo é visto como indispensável, pois gera segurança e proteção a ambas as partes.

Segundo a ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2021) através da NOTA TÉCNICA N° 04/2020:

A realização do trabalho de enfermagem que envolva contato direto com pacientes em lugares como enfermarias, quartos e consultório, todos os profissionais de saúde que atuarem em qualquer atividade assistencial nas áreas com pacientes suspeitos ou que estiverem positivos para covid-19 onde não se incluem os procedimentos que gerarem possíveis aerossóis são indicados cuidados como: a higienização das mãos, o uso de óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental/capote, luvas de procedimento e distância de 1 metro de outras pessoas (ANVISA, 2021).

Ainda segundo a norma técnica n° 04/2020 da ANVISA, o uso de máscara é indispensável para os profissionais de enfermagem, pois ela é uma das medidas de prevenção da propagação da

SARS-CoV-2. Porém, o profissional que não faz o uso correto do EPI, deve ainda ser orientado sobre como fazer uso do mesmo, como remover e como fazer o descarte adequadamente dos EPIs, assim como a técnica correta de higiene das mãos e os momentos indicados da mesma.

A proteção e o uso dos equipamentos de proteção individual dos profissionais de saúde é fundamental para evitar a propagação de covid-19 nas instituições de saúde e em suas residências, fazendo-se necessária a execução dos protocolos de controle de infecções e a disponibilização dos EPIs, sendo eles: as máscaras N95 ou cirúrgica, avental/capote, óculos/protetores faciais e luvas (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

A partir da análise das entrevistas dos profissionais e das puérperas, observou-se falas relativas à adaptação quanto ao uso do aplicativo Whatsapp® para atendimento online e às videochamadas com a mulher e sua família. Essa ferramenta tecnológica mostrou-se positiva para manter o suporte, criar vínculo e evitar o deslocamento e exposição desnecessária da mãe e do bebê ao ambiente hospitalar nas semanas seguintes ao parto.

Foi possível observar nesta pesquisa que o uso do aplicativo Whatsapp® foi uma das principais adaptações, pois através dela foi possível dar continuidade ao atendimento a essas puérperas após a alta hospitalar, visando um atendimento acessível a todas que tivessem possíveis dúvidas ou problemas com a amamentação.

Segundo PAES *et al.* (2021), a pandemia do covid-19 desestabilizou todos os setores da saúde no Brasil, e devido ao mundo estar em uma emergência sanitária, desde a confirmação do primeiro caso de covid-19 no Brasil, diversos esforços foram realizados para contornar a pandemia de covid-19 no mundo todo, visando o desenvolvimento e adaptação das diversas estratégias de assistência à saúde, bem como a prevenção de agravos e a promoção da saúde da população.

A criação de um serviço de tele-enfermagem através da plataforma Whatsapp® durante a pandemia, permitiu a promoção da saúde da população de risco para complicações de covid-19. O uso dessa plataforma de comunicação é considerado uma grande oportunidade para a prática da promoção da saúde, visando oferecer atendimento, suporte, acompanhamento e acolhimento com segurança para as puérperas em tempos de pandemia de covid-19 (Oliveira *et al.*, 2021).

Segundo Castro *et al.* (2020), embora o mundo esteja passando por diversos desafios durante a pandemia, o uso de aplicativos nos aparelhos celulares mostrou-se como uma das principais e importante estratégia no acompanhamento e cuidado, nas ações de educação em saúde dos pacientes, garantindo o atendimento aos mesmos sem futuras complicações devido ao covid-19.

Quanto à situação da falta de acompanhante para a puérpera, foi possível identificar relatos tanto dos profissionais do serviço de apoio à amamentação quanto das puérperas atendidas pelos

mesmos, devido ao impacto que esta ausência gerou neste período de internação no alojamento conjunto. O acompanhante tem importante papel no pós parto e na adaptação inicial ao aleitamento materno. Dessa forma, sua ausência influenciou nesse processo, afetando as mulheres e exigindo maior atenção dos profissionais.

Segundo Anaruma (2022), as repentinas mudanças nas rotinas das maternidades, devido à pandemia de covid-19 e aos cuidados para a sua prevenção, afetaram em diversos modos às suas condutas e atendimentos. Porém se viu através de seu trabalho que o que mais afetou a família e a puérpera foi a restrição das visitas e todos os demais costumes que estão presentes após o nascimento.

Segundo Leal (2021) As mudanças realizadas no atendimento a gestantes, parturientes e puérperas prejudicaram as diversas conquistas da humanização do cuidado das mesmas. E a limitação de acompanhantes no pós-parto já no Alojamento Conjunto, desencadeou consequências negativas para a experiência dessas mulheres neste momento tão delicado que é o parto e pós parto, assim gerando sobrecarga de trabalho para a equipe de enfermagem.

Ainda em sua pesquisa Leal (2021) descreve que os impactos negativos para essas mulheres, os neonatos e seus familiares foram vistos pelos profissionais das equipes multiprofissionais das maternidades como perdas significativas de direitos conquistados com muito tempo de luta.

A ausência da rede de apoio já nos primeiros dias pós-parto pode ser profundamente prejudicial para as puérperas, e a falta de apoio no período de internação afeta diretamente o trabalho da equipe que atende esta puérpera (LEAL, 2021).

O cenário da pandemia da covid-19 impactou de diversas formas a assistência e o acolhimento do serviço de apoio à amamentação. Conforme os relatos apresentados percebem-se que o fechamento das portas para o atendimento externo alterou a rotina e a assistência prestada, que sofreu com adaptações constantes, o que afetou e demandou uma reorganização, sobretudo no modo de atendimento que era anteriormente caracterizado por livre demanda, mas após, somente para puérperas internadas no hospital estudado.

A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, teve seu lançamento em 2003 e visa colocar em prática os princípios do SUS, gerando adequações na gestão e no cuidado em saúde. Através de uma escuta qualificada das necessidades dos usuários objetiva a garantia e acesso oportuno às tecnologias que se ajustem às demandas individuais, estimulando o aumento da efetividade das práticas em saúde. A partir dos valores das práticas de saúde, o acolhimento constrói-se de forma coletiva, conforme a análise dos processos de trabalho e pretende potencializar a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva (BRASIL, 2013).

Apesar de ser garantido o acolhimento à demanda espontânea, devido à pandemia suas atividades tiveram de ser paralisadas para as puérperas que tiveram alta hospitalar e precisaram de ajuda. Devido a este percalço foi implementado o uso da plataforma de mensagens virtuais, WhatsApp®, para atendimentos de forma remota.

As questões relativas aos aspectos emocionais da puérpera que estavam sem acompanhante durante a internação no alojamento conjunto foram relatadas tanto pelos profissionais quanto pelas mulheres. O emocional impacta na vivência da amamentação, fragilizando a puérpera e demandando maior atenção da equipe de enfermagem.

Segundo Anaruma (2022) A saúde mental das mulheres tem sido uma das áreas mais afetadas pela pandemia devido às restrições que envolvem principalmente o isolamento. Situação que merece alerta são os casos de depressão pós-parto, pois eles aumentaram. Embora tenha como causa fatores biológicos, pode ser desencadeada pela insegurança e ameaça decorrentes da pandemia. O suporte dos profissionais de forma interdisciplinar é fundamental, abrangendo as áreas de ginecologia, psiquiatria e psicologia (ANARUMA, 2022).

No estudo de Anaruma (2022) se evidenciou que a vida das puérperas teve um grande impacto devido à pandemia de covid-19. Relata ainda que as puérperas, após o parto, passam por um momento de incertezas devido a todas as modificações que sofrem durante a gravidez e parto, sendo elas físicas e psicológicas.

Através dos dados obtidos nas entrevistas com os profissionais de serviço de apoio à amamentação, pode-se notar que um dos fatores que influenciou negativamente em seu processo de trabalho foi o medo de contrair o vírus da covid-19, assim como infectar seus familiares. O medo, receio e a carga horária de trabalho pesaram quanto ao psicológico dos profissionais.

Segundo Dal’Bosco (2020), esses casos como o da pandemia de covid-19 em que o profissional se expõe durante o atendimento podem levar ao desgaste psicológico, estresse, ansiedade e depressão. Diante disso, quando eles se fazem presentes, podem afetar negativamente a satisfação com o trabalho.

Os profissionais de saúde que atuam no enfrentamento à covid-19, encontram-se em diversas circunstâncias que são altamente estressantes, gerando preocupação e desenvolvimento ou agravamento dos transtornos de ansiedade, que estão presentes no cenário de pandemia devido aos longos turnos. Profissionais infectados ou afastados e exaustão psicológica (NASCIMENTO *et al*, 2021).

Observou-se através das entrevistas com os profissionais do serviço de apoio à amamentação que os atendimentos às puérperas requeriam mais tempo e atenção devido à falta do acompanhante/familiar em razão das restrições relacionadas à pandemia de covid-19, causando um

desgaste psicológico por causa do aumento da carga de trabalho.

Segundo Frozza *et al.* (2020), o desgaste dos profissionais se dá principalmente pela falta de trabalhadores, pois na atual condição, devido à pandemia de covid-19, ocorreram diversos afastamentos dos profissionais do ambiente de trabalho, e aqueles profissionais que estão em plenas condições de saúde acabam por precisar cobrir os colegas que estão afastados, e diante disso acabam se sobrecarregando por causa do aumento da carga de trabalho.

Entende-se que a Enfermagem está vivendo um momento particular em razão da pandemia da covid-19, seja pela sobrecarga de trabalho, pela característica da alta transmissão do vírus ou pelo manejo dos EPI's (MIRANDA *et al.*, 2020).

Segundo Backes *et al.* (2021), os desafios da alta carga de trabalho, o subdimensionamento de equipes e o afastamento dos profissionais de enfermagem foram acrescidos devido à pandemia de covid-19, levando a números elevados o adoecimento e o óbito de profissionais. A alta demanda assistencial e o cenário complexo levaram ao alto índice de esgotamento do profissional, aos riscos à saúde e à baixa qualidade prestada na assistência.

Segundo Leal (2021) em sua pesquisa em um Hospital Universitário da região Sul do Brasil, os profissionais das equipes vivenciaram sentimentos de medo, ansiedade, estresse e aumento da carga de trabalho diante das mudanças no atendimento.

Grande parte das puérperas referiram-se a algum problema relacionado à amamentação, tendo em vista que tais problemas são comuns no período do aleitamento materno e, devido a pandemia de covid-19, muitos deles tiveram de ser avaliados online.

Segundo o caderno da Saúde da Criança, referente ao Aleitamento Materno e à Alimentação Complementar em sua 2ª edição (2015), “os principais problemas que são enfrentados pelas puérperas durante a amamentação precisam ser previamente detectados e tratados, pois podem ser a principal causa do desmame precoce”.

A equipe de enfermagem possui um papel fundamental no acompanhamento de puérperas em ações de promoção à saúde, assistência e prestação de serviços de qualidade no preparo de mulheres para o aleitamento materno e nas ações de educação em saúde, com o intuito de melhorar o enfrentamento dos problemas relacionados à amamentação (DE SOUZA *et al.*, 2011).

Diante disso, os principais problemas/dúvidas foram referentes a: Translactação, dor nas mamas, fissuras, mastite, o leite não “descer”, dificuldade para amamentar/pega errada, ordenha de leite materno, a doação de leite e o banho de sol nas mamas:

Translactação: a translactação é uma técnica que visa ajudar a nutrição suplementar. Ela consiste em amamentar o filho com o leite que a foram ordenhado previamente. Após a ordenha a mãe coloca o leite em um recipiente, e através de uma sonda que se coloca entre as mamas é fixado

ao mamilo. A criança ao realizar a sucção recebe o leite através da sonda. Desta forma o bebê estimula a mama e se alimenta ao mesmo tempo (BRASIL, 2015).

Dor nas mamas: Um dos problemas mais comuns nos primeiros dias após o parto é a puérpera sentir dor nas mamas ao iniciar a mamada. Isso se dá devido ao recém-nascido fazer a sucção. A dor pode ser leve ou moderada e é considerada normal não persistindo por muito tempo. No entanto, a outra causa de dor nas mamas que é comum e requer atenção são as mamas doloridas e machucadas devido a fissuras que são causadas por mal posicionamento do bebê e pega inadequada (BRASIL, 2015).

Fissuras nas mamas: A fissura nas mamas é uma lesão que ocorre no tecido das mamas, mais precisamente no mamilo, devido à pressão da sucção que é realizada pelo bebê quando a pega está incorreta. Esta também é uma das causas do desmame precoce. A prevenção da mesma é importante. As seguintes medidas de prevenção podem evitar a fissura mamária: atentar-se quanto ao posicionamento e pega; manter os mamilos secos, deixando-os à luz solar e realizar a troca frequente das proteções que são usadas quando há vazamento de leite; não fazer uso de produtos que tiram a proteção natural do mamilo como por exemplo: sabão, álcool ou produto secante; realizar a amamentação por livre demanda; realizar a ordenha manual da aréola pois a mesma permite a pega adequada; interromper a mamada usando o dedo indicador ou mínimo, o que faz com que a sucção cesse antes da retirada da boca do seio e não utilizar protetores ou intermediários como “bicos de silicone”, pois eles podem ser a causa do trauma (BRASIL, 2015).

Mastite: Segundo o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos (2019):

Mastite é o nome dado à inflamação da mama, que pode progredir ou não para uma infecção. Nessa situação, uma parte da mama fica inchada, avermelhada e dolorida, o que costuma causar dores no corpo, febre e mal-estar. Pode acontecer quando o leite fica muito tempo parado no peito e/ou através da rachadura no mamilo, que funciona como uma porta de entrada para bactérias. (BRASIL, 2019, p.42)

Leite não “descer”: Segundo o caderno da Saúde da Criança referente ao Aleitamento Materno e Alimentação Complementar em sua 2ª edição (2015), em algumas mulheres a “descida do leite” ou apojadura só ocorre alguns dias após o parto. Nesses casos, o profissional de saúde deve desenvolver confiança na mãe, além de orientar medidas de estimulação da mama, como sucção frequente do bebê e ordenha (BRASIL, 2015, p.55).

A grande maioria das mulheres tem condições biológicas para produzir leite suficiente para atender à demanda de seu filho. No entanto, uma queixa comum durante a amamentação é “pouco leite” ou “leite fraco”. Muitas vezes, essa percepção é o reflexo da insegurança materna quanto a sua capacidade de nutrir plenamente o seu bebê. Essa insegurança, com frequência reforçada por pessoas próximas, faz com que o choro do bebê e as mamadas frequentes (que fazem parte do comportamento normal em bebês pequenos) sejam interpretados como sinais de

fome. A ansiedade que tal situação gera na mãe e na família pode ser transmitida à criança, que responde com mais choro (BRASIL, 2015, p.66).

Dificuldade para amamentar/pega errada: Segundo o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos (2019), pega é o nome dado ao encaixe da boca da criança ao peito da mãe para poder mamar. Uma pega adequada favorece a retirada eficiente do leite da mãe pela criança e não machuca a mulher (BRASIL, 2019, p.27).

Uma posição inadequada da mãe e/ou do bebê na amamentação dificulta o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, resultando no que se denomina de “má pega” (BRASIL, 2015, p.34).

Segundo o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos (2019):

Alguns bebês apresentam dificuldade para iniciar a amamentação nos primeiros dias de vida. Às vezes não sugam, resistem ao peito, choram, viram o rosto ou se jogam para trás quando colocados para mamar. Há aqueles que tentam sugar, mas não conseguem abocanhar o mamilo e a aréola; alguns pegam a mama, mas não conseguem manter a pega; outros recusam um dos peitos ou são muito sonolentos. (BRASIL, 2019, p.38)

Ordenha de leite materno: Segundo o Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno (2019):

A ordenha é útil para aliviar o desconforto provocado por uma mama muito cheia, para manter a produção de leite quando o bebê não suga ou tem sucção inadequada (ex: RNs de baixo peso ou doentes), para retirar leite a ser oferecido à criança na ausência da mãe, ou para ser doado a um Banco de Leite Humano. A ordenha pode ser realizada manualmente, método que, além de ser eficiente, é mais econômico e prático, possibilitando que a nutriz retire seu leite mais facilmente em locais e situações diversas. (CIAAM/HU-UFGD, 2019. p.48)

Existem dois tipos de ordenha: 1) Ordenha de alívio, que é utilizada quando as mamas estão túrgidas e o bebê, por algum motivo, não pode sugar a mama. Ou ainda, antes de cada mamada (mesmo que as mamas não estejam túrgidas), quando a aréola estiver muito distendida/endurecida, visando amaciá-la, facilitando a pega do bebê ao seio e 2) Ordenha para Manutenção da Lactação, que é utilizada geralmente quando, por algum motivo, o recém-nascido não suga o seio materno e a mãe precisa estimular e manter a produção através do esvaziamento da mama (CIAAM/HU-UFGD, 2019. p.48).

Doação de leite: Segundo Neia *et al.* (2021), as doadoras de leite humano ordenhado devem realizar uma triagem nos BLH para avaliação e recomendações antes de iniciar a doação de leite humano, a fim de evitar a transmissão do vírus da covid-19.

A conscientização dos profissionais de saúde e das mães a respeito da doação de leite é vital, pelos impactos positivos na sobrevivência dos RNs. Neste contexto, destaca-se um dos grandes desafios, que é a captação de doadoras em número suficiente, pois são doações, do excedente lácteo, que permitem suprir as necessidades dos receptores prioritários em UTIN (CAVALCANTI *et al.*, 2021. p.12).

Segundo Mesquita *et al.* (2022), a cada nova descoberta, novas medidas sanitárias eram publicadas mundialmente. A insegurança gerada com o surgimento do novo coronavírus, pelo desconhecido, pelas dúvidas não respondidas, afetou o número de doadoras de leite humano.

Diante do cenário pandêmico vivenciado e de seus impactos, a amamentação e a doação de leite humano ao banco de leite sofreram restrições, impondo dificuldades a esse processo. Por efeito disso, faz-se necessário promover às mães um amplo conhecimento a respeito da doação de leite e amamentação segura, valendo-se das normas e cuidados de biossegurança para a prevenção de contágio por Covid-19 (CAVALCANTI *et al.* 2021, p.12).

Banho de sol nas mamas: Segundo ALMEIDA *et al.* (2019), a utilização de algum recurso para o tratamento das fissuras indica que as mães tiveram a iniciativa de resolver a situação problemática, adotando métodos adequados recomendados pelos profissionais de saúde, como a hidratação com o leite materno e o banho de sol.

Já Cerqueira (2019) relata em seu estudo que “Tomar banho do sol nas mamas, como uma forma de diminuir naturalmente a sensibilidade dos mamilos”

O atendimento do serviço de apoio à amamentação foi relatado pelas mulheres como importante para o estabelecimento da amamentação. É essencial que as maternidades propiciem um suporte para a amamentação mesmo quando o atendimento presencial após a alta não seja possível, visto que os dados expressam a relevância deste apoio desde o alojamento conjunto até após a alta via online.

Segundo Lamounier (1996) “A Iniciativa Hospital Amigo da Criança pode ser considerada como uma campanha de caráter mundial que enfatiza a importância dos estabelecimentos de saúde (hospitais/maternidades) na tríade proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno. Caracteriza-se por reconhecer estabelecimentos de saúde que ofereçam informações completas e corretas sobre as vantagens da amamentação natural, bem como o manejo correto dos problemas, visando a melhorar a prática do aleitamento materno. Tem como alvo central capacitar os profissionais de saúde e o próprio estabelecimento de saúde para prestarem informações corretas sobre a amamentação bem como adotarem práticas e rotinas que favoreçam o aleitamento. Portanto, ao adotar os dez passos para o sucesso do aleitamento materno, o hospital ou maternidade procura atingir essas metas” (LAMOUNIER, 1996).

A orientação dos enfermeiros quanto ao aleitamento materno é de suma importância. Com isso o enfermeiro possui a oportunidade de realizar as atividades educativas, de promoção e proteção ao aleitamento materno, mas também de ajudar no enfrentamento dos principais obstáculos que se encontram no início da amamentação.

Segundo Cunha e Siqueira (2016), “o puerpério é um período de intensas mudanças físicas e emocionais na vida da mulher, sendo necessária uma adaptação ao ser puerpera. Então, cabe à enfermagem compreender as necessidades envolvidas, realizando uma avaliação eficaz que facilite o

enfrentamento e adaptação da função materna nesse período de transição, sofrido pelas nutrizes”.

Cunha e Siqueira (2016) ainda enfatizam em sua pesquisa que:

As contribuições da enfermagem na prática do aleitamento materno são de extrema importância, tanto para o conhecimento, como para a informação e a prática que passa a ser primordial. Em sua conjuntura, o enfermeiro atua como gerenciador e junto a essa posição precisa promover as informações por meio de estratégias específicas de conscientização e aconselhamento, conforme a necessidade exigir. Neste sentido, percebe-se que a comunicação é uma das dificuldades existentes na complexidade de atuações, que envolve a equipe de enfermagem, nutrizes e família, uma vez que há necessidade em efetivar uma comunicação pautada nas necessidades individuais e familiares. A assistência humanizada é uma proposta inovadora, pois enxerga o usuário como um todo, proporcionando, assim, maior suporte emocional com o objetivo de proporcionar benefícios favoráveis, em busca da reflexão sobre condutas específicas e eficazes na prática da amamentação (CUNHA; SIQUEIRA, 2016).

Quanto ao atendimento do serviço de apoio à amamentação, algumas mulheres relataram ter passado por situações que abalaram seu emocional devido ao tratamento recebido. O atendimento profissional em saúde, nesse caso, encontra a mulher em um momento vulnerável, sendo importante o acolhimento de suas necessidades e a busca de utilizar comunicação não violenta e estratégias de humanizar esse contato, mesmo que de forma remota.

A comunicação é considerada como princípio da humanização. Mediante comunicação fundamentada na humanização disponibilizam-se informações, apoio, suporte emocional e carinho (BESERRA, 2017).

Segundo Barros *et al.* (2015) “A CNV trabalha em uma perspectiva de foco na empatia, possibilita que as pessoas possam resgatar o seu estado mais natural, humanizado e compassivo na sua forma de se comunicar nas suas relações sociais a fim de resolver situações conflituosas de uma maneira pacificadora na tentativa de excluir comportamentos violentos atribuídos ao comportamento alienante como julgamentos, negação de responsabilidade.”(BARROS *et al.* 2015)

O atendimento e acolhimento pelos profissionais de enfermagem devem seguir a ordem do atendimento humanizado, visando à comunicação não violenta e ao atendimento voltado para aquele que precisa de cuidado, sem julgamentos e acusações, sempre preconizando a atenção e cuidado se portando de forma atenciosa e delicada, sempre olhando para a puérpera e seu bebê com paciência e clareza.

As ações educativas nem sempre são criteriosamente desenvolvidas, apresentam limitações. Sejam por falha metodológica ou por sobrecarga de trabalho. Para o êxito destas ações a puérpera deve ser ouvida e entendida. Deve-se dá oportunidade para que ela se expresse, sem receio de discriminações. O saber ouvir para agir aumenta a confiança e dá o apoio necessário para esclarecer as dúvidas mais comuns (ARAÚJO, 2014. p 10).

Segundo Ferreira (2021), o enfermeiro deve estar sempre capacitado para tratar dos

assuntos deste fim, proporcionar uma escuta ativa, elaborar intervenções humanizadas e estar ciente da sua importância na saúde da mulher e da criança. A assistência integral de saúde deve estar sempre voltada para garantir conforto e bem-estar à sociedade. Neste caso, mãe e bebê.

A humanização em ambientes de promoção à saúde se faz imprescindível, tanto para os pacientes quanto para os profissionais que lá trabalham. Dentro deste contexto, o profissional de enfermagem possui um importante papel na humanização dos pacientes, pois é este profissional que possui um contato mais próximo com o paciente, auxiliando-o a passar por determinado tratamento de saúde de maneira mais amena. Espera-se que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, possam tornar seus serviços mais humanizados para que haja uma melhora na qualidade tanto do trabalho quanto do atendimento (MARQUES *et al.* 2021. p 7-8).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo foi possível identificar a importância da amamentação para as puérperas assim como a importância das orientações feitas pela equipe de enfermagem acerca do aleitamento materno e da assistência prestada pelo serviço de apoio à amamentação durante a pandemia. A assistência sofreu influência da pandemia de covid-19 devido às suas restrições, ainda que o atendimento tenha sido afetado de forma abrupta devido à necessidade de distanciamento social. A forma como a equipe de enfermagem lidou com a situação permitiu que as puérperas fossem assistidas de forma online sem interromper a assistência de enfermagem.

É importante reconhecer a atuação de profissionais de enfermagem na promoção, proteção e incentivo ao aleitamento materno como indispensáveis para o sucesso dessa experiência para o recém-nascido e para a puérpera que amamenta. Independente da pandemia gerar medo e incertezas, os serviços de apoio à amamentação se mantiveram, de forma adaptada, diariamente solucionando as dúvidas e superando os próprios receios para acompanhar a puérpera e seu bebê.

É importante salientar que através da inovação e adaptação da equipe do serviço de apoio a amamentação através do atendimento online pelo aplicativo Whatsapp[®] se foi possível levar a assistência para além do ambiente hospitalar, a inovação tecnológica e a educação em saúde se alinharam durante o período de pandemia fazendo assim com que às puérperas receberam o suporte necessário para solucionar suas dúvidas e problemas.

Com os dados da pesquisa, foi possível reconhecer que às puérperas tiveram sua experiência com o serviço de apoio à amamentação de alguma forma impactada, tendo em vista que às restrições impostas pela pandemia de covid-19 e às limitações impostas pelo hospital fizeram com que a experiência de gestar, parir e amamentar durante este período sofresse alterações sendo elas físicas ou psicológicas, tendo em vista que o suporte emocional e rede de apoio estavam restritas neste período.

7. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. M.; MARTINS, A. C. V.; AMARAL, D. M. do; BATISTA, H. P.; ALMEIDA, L. C. F. de. **Prevalência de intercorrências relacionadas à amamentação em puérperas**. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, [S. l.], v. 20, n. 4, p. 212–217, 2019. DOI: 10.23925/1984-4840.2018v20i4a6. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/32928>. Acesso em: 3 jul. 2022.

ANARUMA, S. M. **Repercussões da pandemia da covid-19 durante o ciclo gravídico puerperal e ações de enfrentamento**. Revista Ensaios Pioneiros, v. 5, n. 2, p. 1-19, 18 abr. 2022. Disponível em: <https://revistaensaiospioneiros.usf.edu.br/ensaios/article/view/226/155> Acesso em: 2 jul. 2022.

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota técnica gvims/ggtes/anvisa nº 04/2020: orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2) atualizada em 25/02/2021** 2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf. Acesso em: 26 jun. 2022.

ARAÚJO, Karla Brandão de. **Educação em saúde: tecnologia leve na promoção do aleitamento materno**. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/172851/Karla%20Brand%C3%A3o%20-%20Materno%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 05 jul. 2022.

BACKES, Marli Terezinha Stein et al. **Working conditions of Nursing professionals in coping with the Covid-19 pandemic**. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2021, v. 42, n. spe [Acessado 2 Julho 2022], e20200339. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>>. Epub 18 Jun 2021. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70, 2006

BARROS, Ilda Lima *et al.* **Comunicação não-violenta como perspectiva para a paz**. 2015. Deias & Inovação | Aracaju | V. 2 | N.3 | p. 67-76 | Setembro 2015. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/ideiaseinovacao/article/view/2729/1481>. Acesso em: 05 jul. 2022

BESERRA, Gilmara de Lucena. **Comunicação enfermeiro e parturiente na fase ativa do trabalho de parto: cenário brasil e cabo verde**. 2017. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/bitstream/123456789/631/1/Dissertacao%20Gilmara%20de%20Lucena%20Beserra.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH): - humanizasus. - HumanizaSUS**. 2013. Secretaria de Atenção à Saúde. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 02 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos** / Ministério

da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 265 p. : Il. ISBN 978-85-334-2737-2. disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf acesso em: 03 de julho de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar** – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 184 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23) ISBN 978-85-334-2290-2. disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf acesso em: 03 de julho de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde** 2. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 4 v. : il. ISBN 978-85-334-1982-7 obra completa. disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf acesso em: 03 de julho de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária À Saúde. **Nota técnica nº 7/2020-dapes/saps/ms: avaliação de medida para o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública decorrente do coronavírus (covid-19)**. avaliação de medida para o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública decorrente do Coronavírus (Covid-19). 2020. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/sei_ms-0014033399-notatecnicaaleitamentoecovid.pdf. Acesso em: 26 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos – Brasília**, 2019. 265 p. Il. ISBN 978-85-334-2737-2 Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf Acesso em: 26 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 68 p. ISBN 978-85-334-2531-6 Disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf Acesso em: 26 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 28 p. ISBN 978-85-334-1935-3 disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aleitamento_materno_distribuicao_leite.pdf Acesso em: 26 jun. 2022.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2022.

CASTRO, ARAUJO GOMES DE F. .; OLIVEIRA DOS SANTOS, Álisson; VALADARES LABANCA REIS, G.; BRANDÃO VIVEIROS, L.; HESPANHOL TORRES, M.; DE OLIVEIRA JUNIOR, P. P. **Telemedicina rural e COVID-19: ampliando o acesso onde a distância já era regra**. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2484, 2020. DOI: 10.5712/rbmfc15(42)2484. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2484>. Acesso em: 2 jul. 2022.

CAVALCANTI, Sandra Hipólito; MENDONÇA, Cláudia Roberta Selfes de; VENTURA, Claudiane Maria Urbano; MACHADO, Simone Pires Cavalcanti; RIOS, Sofia Valença; GOMES, Rafaella Carvalho; VIEIRA, Maria Eduarda Santos Fernandes; CRUZ, Rachelde Sá Barreto Luna Callou. **Fatores associados à doação de leite humano durante cenário atual de pandemia do Coronavírus. 2021**. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/33859/pdf>. Acesso em: 05 jul. 2022.

CERQUEIRA, Fred Schinaider. **A importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e complementado até o segundo ano de vida**. 2019. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/25922/1/fred_schinaider_cerqueira.pdf. Acesso em: 05 jul. 2022.

CIAAM/HU-UFGD. **Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno. 2019**. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/governanca/superintendencia/ManualdeNormaseRotinasdeAleitamentoMaternorevisadoeeditadoparaimpresso.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2022.

CUNHA, Élica Caetano da; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de. **Aleitamento Materno: Contribuições da Enfermagem**. 2016. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, vol. 20, núm. 2, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/260/26046651005.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2022.

DAL'BOSCO, Eduardo Bassani et al. **Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital**. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2020, v. 73, suppl 2 [Acessado 2 Julho 2022], e20200434. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>. Epub 13 Jul 2020. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>.

DELGADO MARQUES, B. L.; MARINHO, I.; LINS, K. K.; MOTA, L.; REBELO, A. P. **O papel da enfermagem na humanização dos serviços de saúde**. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 173, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/9346>. Acesso em: 5 jul. 2022.

DE SOUZA FILHO, Manoel Dias; GONÇALVES NETO, Pedro Nolasco Tito; DE CARVALHO E MARTINS, Maria do Carmo. **Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem**. Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 16, n. 1, mar. 2011.

ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21114/13940>>. Acesso em: 03 jul. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i1.21114>.

FERREIRA, Mayara de Lima. **As intercorrências no aleitamento materno e o papel do enfermeiro nas intervenções**. 2021. Disponível em: <http://200.150.122.211:8080/jspui/bitstream/23102004/263/1/As%20intercorr%c3%aancias%20no%20aleitamento%20materno%20e%20o%20papel%20do%20enfermeiro%20nas%20interven%c3%a7%c3%b5es.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2022.

FROZZA SALVI, E. S.; FLORIANI, F.; BARRIONUEVO, V.; POMPERMAIER, C.; EURIK, E.; MARCOLAN, E. **Saúde mental da equipe de enfermagem: relato de experiência**. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê, [S. l.], v. 5, p. e26601, 2020. Disponível em: <https://unoesc.emnuvens.com.br/apeux/article/view/26601>. Acesso em: 2 jul. 2022.

NASCIMENTO, João Matheus Ferreira do et al. **Pandemia da covid-19 e os casos de transtorno de ansiedade em profissionais de saúde: revisão narrativa**. P 2021. Disponível em: https://web.archive.org/web/20220106114412id_/https://doi.editoracubo.com.br/10.4322/978-65-995353-4-5.c14. Acesso em: 02 jul. 2022.

LAMOUNIER, Joel Alves. **Promoção e incentivo ao aleitamento materno: Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Jornal de Pediatria - Vol. 72, N°6, 1996. Disponível em: https://web.archive.org/web/20190430121249id_/http://www.jped.com.br/conteudo/96-72-06-363/port.pdf. Acesso em: 05 jul. 2022.

LEAL, Clara de Andrade. **Atenção ao parto e puerpério durante a pandemia: atendimento das maternidades públicas de Florianópolis**. 2021. 81 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - Sc, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/227823/TCC_versao_final.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 02 jul. 2022.

LOPES, Daniel; LEITE, Vittorio; SHIKIDA, Claudio D.; MONASTERIO, Leonardo. **Covid-19: mitigação dos efeitos de longo prazo**. 2020. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/5218/1/CadernoEnap%2071.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2022.

MARQUES, Bruna Luiza Delgado; SANTOS, Ianne Maria Marinho dos; LINS, Kassia Katiele dos Santos; MOTA, Luciana de Melo; RODRIGUES, Ana Paula Rebelo Aquino. **O papel da enfermagem na humanização dos serviços de saúde**. 2021. Ciências Biológicas e de Saúde Unit | Alagoas | v. 7 | n. 1 | p. 173-183 | Outubro 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/9346/4795>. Acesso em: 05 jul. 2022.

MESQUITA CORDEIRO, A.; CÁSSIA MACEDO DOS SANTOS, B. .; ALVES DA FONSECA, R. **Impacto da pandemia pela COVID-19 na coleta de leite pelos Bancos de Leite Humano no Brasil: Impact of the COVID-19 pandemic on milk collection by the Human Milk Banks in Brazil**. Revista de Saúde Coletiva da UEFS, [S. l.], v. 12, n. 1, 2022. DOI: 10.13102/rscdauefs.v12i1.7334. Disponível em: <http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/7334>. Acesso em: 3 jul. 2022.

MIRANDA, Fernanda Moura D'Almeida et al. **Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a covid-19**. Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 25, maio 2020. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72702>>. Acesso em: 02 jul. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>.

NEIA, V. J. C. .; TAVARES, C. B. G. .; PONHOZI, I. B. .; TIYO, B. T. .; MANIN, L. P. .; SILVEIRA, R. da .; CHIAVELLI, L. U. R. .; FUYAMA, F. H. .; VISENTAINER, L. .; SANTOS, O. O. .; VISENTAINER, J. E. L. .; VISENTAINER, J. V. . **Recommendations for donating breastmilk to human milk banks considering the COVID-19 pandemic**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 8, p. e30210817258, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17258. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17258>. Acesso em: 3 jul. 2022.

OLIVEIRA, Sheyla Costa de et al. **Telenfermagem na COVID-19 e saúde materna: WhatsApp® como ferramenta de apoio**. Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2021, v. 34 [Acessado 2 Julho 2022] , eAPE02893. Disponível em: <<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02893>>. Epub 14 Jul 2021. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02893>.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Coronavírus (COVID-19)**, 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 26 jun. 2022.

PINHEIRO, Josilene Maria Ferreira et al. **Covid-19: desafios para assistência materno infantil e amamentação exclusiva no período neonatal**. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufm.br/rcp/article/view/24776/14891>. Acesso em: 26 jun. 2022.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **COVID-19: gravidez, parto e amamentação**. 2020. Traduzido pela SE/UNA-SUS. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/oms-perguntas-e-respostas-sobre-covid-19-gravidez-parto-e-amamentacao>. Acesso em: 26 jun. 2022.

PAES, C. V. M. .; SANTANA, R. N. de .; MARTINS, V. H. da S.; MENDES, M. R. R. dos S. .; FELIX, G. de M. .; SA, J. B. de. **Atenção primária à saúde: qual sua relevância frente à pandemia da COVID-19?**. 2021. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e231101018698, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18698. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18698/16771>. Acesso em: 2 jul. 2022.

SAES, Sandra de Oliveira.et al. **Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas**. Rev Paul Pediatría 2006; pg. 121-126. Disponível em: https://www.spsp.org.br/spsp_2008/revista/24-15.pdf Acesso em: 26 de junho de 2022.

SES (MS). GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. **Manual de condutas para enfrentamento da covid-19**. 2020. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/MANUAL-DE-CONDUTAS-CORRECAO-v_06_10_09_2020.pdf. Acesso em: 26 jun. 2022.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2020, v. 25, n. 9, pp. 3465-3474. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>. Epub 28 Ago 2020. ISSN 1678-4561. Acesso em 2 Julho 2022.

UFSC. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. **Instrução normativa do trabalho de conclusão de curso em enfermagem da universidade federal de santa catarina.** Florianópolis, 2017. Disponível em:
<https://enfermagem.paginas.ufsc.br/files/2015/11/NORMATIVA-TCC-2017-NORMATIVA-TCC-2017-Instru%C3%A7%C3%A3o-Normativa-para-Elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Trabalho-de-Conclus%C3%A3o-de-Curso-Enfermagem-Assinada-1.pdf> Acesso em: 26 jun. 2022.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo se faz importante para demonstrar a importância da manutenção dos serviços de apoio à amamentação, tendo em vista que a partir deles se dá a continuação do aleitamento materno.

Os resultados mostram que os profissionais do serviço de apoio à amamentação prestam um serviço de extrema importância, tendo em vista que elas contribuem para a continuação e manutenção do aleitamento materno assim como para a resolução de problemas relacionados à amamentação. Vimos ainda que, para as puérperas, o apoio e as orientações na hora das dúvidas, medos e incertezas geram segurança para a continuação do aleitamento materno. Podemos perceber ainda que devido à pandemia o serviço de apoio à amamentação passou por adaptações que geraram satisfação, tendo em vista que a assistência foi prestada de forma contínua mesmo após a alta hospitalar.

Pode-se observar através da perspectiva das profissionais que a pandemia gerou dúvidas, incertezas e medo quanto à contaminação das mesmas e de sua família. Devido à pandemia surgir de forma rápida, as adaptações foram surgindo conforme as suas necessidades. As adaptações que foram mencionadas fizeram com que a continuação da assistência às puérperas não fosse cessada, oportunizando o atendimento contínuo. Ainda que os atendimentos dependessem de mais atenção devido à restrição do acompanhante e familiar da puérperas, pudemos perceber que a assistência continuou gerando satisfação.

De acordo com os relatos das entrevistas, percebe-se como pontos fortes: a continuidade do atendimento, através do aplicativo de mensagens Whatsapp®, no que se refere à transição do cuidado entre internação hospitalar e ambiente domiciliar; a passagem de plantão para a profissional de saúde que estava realizando o atendimento on-line, visando compartilhar todas as informações pertinentes à puérpera após a alta hospitalar, direcionando assim para uma assistência individualizada, que atenda as demandas específicas de cada puérpera; e a disponibilidade e utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI's) no momento do atendimento, haja vista que tais equipamentos promovem a segurança do paciente e do profissional envolvido no cuidado.

Na visão das puérperas, a experiência com o serviço de apoio à amamentação durante a pandemia de covid-19 foi datada como positiva e de suma importância para a continuação e manutenção do aleitamento materno. Podemos perceber que a atenção dobrada da equipe de enfermagem foi vista e sentida pelas mesmas, dito que elas requerem atenção devido à falta de suporte tanto emocional quanto físico durante a internação. Por outro lado, ter o suporte online após

a alta hospitalar gerou satisfação devido à continuidade da assistência ser proporcionada para a resolução dos problemas gerados pela amamentação, através do atendimento e suporte online.

Pesquisar sobre o impacto da pandemia no serviço de apoio à amamentação foi desafiador de diversas maneiras devido à grande quantidade de dados a serem analisados e às transcrições de análises dos resultados, o que demandou muita atenção e dedicação, assim como a demora para a obtenção das entrevistas tendo em vista a grande quantidade de puérperas atendidas durante o período de junho a setembro de 2020 pelo serviço.

Saliento que os acadêmicos da área da saúde percebiam a importância de estudarem sobre a amamentação, assim como perceber como promovê-la, incentivá-la e protegê-la quanto às mais diversas dúvidas e incertezas que cercam a puérpera. Os acadêmicos têm de entender que sem o apoio do profissional de enfermagem a puérpera se sente perdida, o que faz com que ela tenda ao desmame precoce. Precisamos apoiar as puérperas e ajudá-las a darem continuidade à amamentação, tendo em vista que ela faz bem tanto ao bebê quanto à puérpera.

Por ser um tema pouco discutido, sugiro que os futuros pesquisadores continuem o processo de reconhecimento sobre a influência da pandemia quanto ao aleitamento materno, visando reconhecer os problemas enfrentados, assim como as soluções criadas para que as orientações à assistência cheguem a quem precisa.

A pandemia gerou diversos problemas para as puérperas relacionadas ao parto, puerpério e nascimento. Visando isto, as pesquisas relacionadas aos diversos assuntos envolvendo a área ainda são pouco relacionadas à pandemia, à falta de informação quanto à amamentação durante a pandemia e a possível transmissão da mesma durante a amamentação. Foi algo que demorou para se desmistificar. Esse impacto gerou medo para todas as mulheres que amamentavam.

9. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques et al. **Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 03, 2004. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/835/982>. Acesso em: 06 set. 2021.

AMORIM, Marinete Martins; ANDRADE, Edson Ribeiro de. **Atuação do enfermeiro no psf sobre aleitamento materno**. 2009. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/revista_antiga/article/view/349/260. Acesso em: 20 set. 2021.

ARANTES, Barbara Mafra Neves *et al.* **Possibilidades de assistência ao aleitamento materno: um panorama sobre as redes de apoio à amamentação**. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/8265/7115>. Acesso em: 19 set. 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70, 2006.

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

BRASIL, Ministro de Estado da Saúde. **Portaria nº 2.068, de 21 de outubro de 2016**: institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no alojamento conjunto.. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2068_21_10_2016.html. Acesso em: 20 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução-rdc nº 171**: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano. 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0171_04_09_2006.html. Acesso em: 08 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 1.153, de 22 de Maio de 2014**. Redefine os critérios de habilitação da IHAC. 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1153_22_05_2014.html acesso em: 08 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013**. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) -Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html acesso em: 08 set. 2021.

CALHEIROS, Tânia da Costa. et al. **Tendências metodológicas na área de organização e representação do conhecimento: uma análise das comunicações orais do gt2 dos enancibs de 2014 e 2015**. 2016. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/cinf/index.php/coaic2016/coaic2016/paper/viewFile/393/257>. Acesso em: 11 jan. 2022.

(CNS) Conselho Nacional de Saúde. **Norma operacional nº 001/2013. 2013.** Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/aquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf. Acesso em: 19 set. 2021.

(CNS) Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 580, de 22 de março de 2018.:** capítulo ii dos aspectos éticos das pesquisas com seres humanos em instituições do sus. **CAPÍTULO II** Dos aspectos éticos das pesquisas com seres humanos em instituições do SUS. 2018. Disponível em: <https://cep.paginas.ufsc.br/files/2010/06/Reso580.pdf>. Acesso em: 19 set. 2021.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2022.

CARVALHO, Janaina Keren Martins de *et al.* **A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno.** 2011. Disponível em: <https://revistas.unibh.br/dcbas/article/view/186/373>. Acesso em: 19 set. 2021.

DAMY, Antonio Sergio Azevedo. **Como classificar as pesquisas.** Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38881088/como_classificar_pesquisas-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1632078299&Signature=LHCH~X-5bfcO6rceh6h09xYspdJJWTgFME5T6zVn8qDevlSYGe57-NqCa5TKa649faIC4kCxPczbSQE8ZQfbizwvbt28gjzUJJGtghpzUkVyQytw2LhwzIsvnS2OhaBXVPeZ0D9MrqVIEgrAGWf-QAXU7Q0CWsntlmc4d8cJvrBFwvS0EYS6qEtC5PkuyCkyqUen5cR39I55tjmr16zSuPhQeZNXggcDlnOzCemt3~rhq6AXhBer3mXqkQROYl8Nbzr~PYEj0a-JQmiDX9LqBut0NvKjHvaxTdbWavFa0Idx7PmYfdpPew6einLed9MgFu0qV8S5H3Sle0f3Q__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 19 set. 2021

DANTAS, Ana Clara et al. **Refletindo sobre o contexto da amamentação durante a pandemia do COVID-19.** *Enfermagem em Foco*, [S.l.], v. 11, n. 2.ESP, dez. 2020. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3616/1012>>. Acesso em: 06 set. 2021. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.3616>

DUARTE, Vânia Maria do Nascimento. **Pesquisas: exploratória, descritiva e explicativa.** Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/regras-abnt/pesquisas-exploratoria-descritiva-explicativa.htm>. Acesso em: 29 jun. 2022.

FONSECA, Rafaela Mara Silva et al. **O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 26, n. 01 [Acessado 8 Setembro 2021], pp. 309-318. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.24362018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.24362018>.

GODOI B. de O.; Alvino C. C. de M.; dos Santos E. C.; da Silva K. I. M.; Teixeira J. G.; Vieira B. C.; França S. D. de M.; de Oliveira G. A.; Nascente F. M. N.; Bontempo A. P. dos S. **A Amamentação e o risco de transmissão de COVID-19.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 2, p. e6037, 2 fev. 2021. disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6037/3626> acesso em 08 de setembro de 2021.

GONZÁLEZ, Fredy Enrique. **Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa.** *Revista Pesquisa Qualitativa*, [S.L.], v. 8, n. 17, p. 155-183, 1 out. 2020. <http://dx.doi.org/10.33361/rpq.2020.v.8.n.17.322>.

HERNANDES, T. A.; FUJINAMI, A. N.; RAIMUNDO, E. C.; CARDOSO, C. P.; HIGA, E. de F. R.; LAZARINI, C. A. **Significado e dificuldades da amamentação: representação social das mães**. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 247–257, 2017. DOI: 10.17267/2317-3394rps.v6i4.1692. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1692>. Acesso em: 9 dez. 2021.

HU-UFSC Unidade de Comunicação Social/Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago. **Equipe do HU passa orientações e técnicas sobre amamentação em trabalho remoto**. 2020. Disponível em: <https://noticias.ufsc.br/2020/08/equipe-do-hu-passa-orientacoes-e-tecnicas-sobre-amamentacao-e-m-trabalho-remoto/>. Acesso em: 19 set. 2021.

PEDROSO, Júlia de Souza; SILVA, Kauana Soares da; SANTOS, Laiza Padilha dos. **Pesquisa descritiva e pesquisa prescritiva**. 2016. Disponível em: <http://unisantacruz.edu.br/revistas/index.php/JICEX/article/view/2604>. Acesso em: 20 set. 2021.

POLÍTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO DA MATERNIDADE DO HU/UFSC. 2020. **Elaboração e Organização: Central de Incentivo ao Aleitamento Materno (CIAM-HU/UFSC)**. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/saude/maternidade/central-de-incentivo-ao-aleitamento-materno/PoliticasaletamentomaternoHUUFSC1.pdf>. Acesso em: 14 set. 2021.

PRAÇA, Fabíola Silva Garcia. **Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão**. 2015. Disponível em: https://moodle.ufsc.br/pluginfile.php/4527936/mod_resource/content/1/Metodologia%20da%20pesquisa%20cient%20ADfca.pdf. Acesso em: 19 set. 2021.

RAUPP, Fabiano Maury; BEUREN, Ilse Maria. **Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais**. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/35790526/Cap_3_Como_Elaborar-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1632078299&Signature=fEu-nHT8DLfumJsaot797IeCBBv~njw5x6SsGzJWw1LL-WqMlf3MeRm-bVAAt4pD5cVWhHrxissnKxO4EjpoEeP3O6FuxZRyUeTCMwks7j7W0hIEyGCYUdwID8A4eoZcSZQYpqpXOYEPy-oluiwEbxyQa0sMu48SXnfuGxyuz-fh-EQYV9tbhW112oZxOK6U5pjtTrnimb1qI8p~jCVSibnP5Nvv-sO3JAm~ukPlkxqhuHWxin05ruY5puenmXEE4aYohlwLNE3VnCYAeZ4skOtgj1T-jlB1C81EiSZ6hN-F~bOCHHSIE4bidmbDm7FpXhkpQaJxPuIaDy4wcJYbig__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 19 set. 2021.

RBLH-BR - Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Recomendação Técnica No.01/20.170320. **COVID-19 e Amamentação**. Mar.,2020 disponível em: https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/80/rblh_recomendacao_01020_170320.pdf acesso em: 06 de setembro de 2021.

Rocci, Eliana e Fernandes, Rosa Aurea Quintella. **Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce**. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2014, v. 67, n. 1 [Acessado 9 Dezembro 2021], pp. 22-27. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002>. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002>.

SILVA, Andressa Hennig et al. **Análise de conteúdo: fazemos o que dizemos?** Um levantamento de estudos que dizem adotar a técnica. 2013. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EnEPQ76.pdf>. Acesso em: 18 set. 2021.

SHIMODA, Glicéria Tochika e Silva, Isília Aparecida. **Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação.** Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2010, v. 63, n. 1 [Acessado 19 Setembro 2021], pp. 58-65. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100010>>. Epub 16 Mar 2010. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100010>.

SOUSA, Lucilene Maria de; COSTA, Teresa Helena Macedo da. **Ações de incentivo e apoio a amamentação no período pós-natal no Brasil.** Revista Gestão e Saúde, Brasília, v. 4, n. 1, 2013. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/14001/1/ARTIGO_AcoesIncentivoApoio.pdf. Acesso em: 19 de setembro de 2021.

TACLA MT, Rossetto EG, Perdigão GM, Zani EM, Silva IV. **Reflexões sobre o aleitamento materno em tempos de pandemia por COVID-19** Rev Soc Bras Enferm Ped. 2020 (Especial COVID-19):60-76. Disponível em: https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-20-spe-0060/2238-202X-sobep-20-spe-0060.x48393.pdf Acesso em: 08 set. 2021.

Takushi, Sueli Aparecida Moreira et al. **Motivação de gestantes para o aleitamento materno.** Revista de Nutrição [online]. 2008, v. 21, n. 5. pp. 491-502. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-52732008000500002>>. Epub 12 Jan 2009. ISSN 1678-9865. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732008000500002>. Acesso em: 26 de junho de 2022.

TAQUETTE, Stella R.; BORGES, Luciana. **Pesquisa qualitativa para todos.** Petrópolis - RJ: Vozes, 2021. 250 p.

WABA. **Proteger a Amamentação: Uma Responsabilidade de Todos: semana mundial de aleitamento materno 2021.** Semana Mundial de Aleitamento Materno 2021. Disponível em: https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/114/af-smam-2021-portuguese_0.pdf. Acesso em: 06 set. 2021.

10. APÊNDICES:

10.1 APÊNDICE A: ROTEIRO DE ENTREVISTA COM OS PROFISSIONAIS

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

Roteiro de Entrevista

I – CARACTERIZAÇÃO DO PARTICIPANTE

1. Nome:

2. Idade:.....anos

3. Escolaridade: () Ensino fundamental () Ensino Médio () Ensino superior

() pós-graduação () completo () incompleto

() especialização na área () mestrado () doutorado

4. Profissão

() enfermeiro obstétrico () enfermeiro () técnico de enfermagem Outro: _____ -

5. Atua em mais de uma instituição?.....

6. Tempo de atuação na enfermagem:.....

7. Tempo de atuação no serviço de apoio à amamentação.....

8. Como estão sendo realizadas as atividades de apoio a amamentação durante o período de Pandemia de covid-19?

9. Quais foram as adaptações necessárias durante a pandemia de covid-19?

10. De que forma essas adaptações afetaram a sua assistência? Percebe pontos positivos e negativos?

10.2 APÊNDICE B: ROTEIRO DE ENTREVISTA COM AS PUÉRPERAS**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE****Roteiro de Entrevista**

Data: ____ / ____ / ____

Nome: _____

Telefone:

Idade: ____ anos Estado civil: () Com companheiro; () Sem companheiro

Data do parto: ____ / ____ / ____

Escolaridade: () Ensino fundamental () Ensino Médio () Ensino superior () Pós-graduação ()
Completo () Incompleto

Quantos filhos: _____

Data(s) do atendimento do serviço de apoio à amamentação:

1. Em que momento você teve o primeiro contato com o serviço de apoio à amamentação?
2. Após a alta hospitalar, qual foi o motivo da procura pelo atendimento do serviço de apoio à amamentação?
3. Como você procurou atendimento do serviço de apoio à amamentação?
4. Descreva como ocorreu o atendimento do serviço de apoio à amamentação
5. Como a pandemia por COVID – 19 influenciou na sua experiência com o serviço de apoio à amamentação?

10.3 APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PROFISSIONAIS

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE CEP:
88040-970 FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) - 3721.9787**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS PROFISSIONAIS

Eu, **ANA PAULA VALIM AGOSTINHO**, Acadêmica do curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, orientada pela professora do Departamento de Enfermagem **ARIANE THAISE FRELLO ROQUE**, estou desenvolvendo um estudo intitulado **“Serviço de apoio à amamentação em um hospital amigo da criança durante a pandemia por covid-19”**, cujo objetivo geral é: Conhecer a influência da pandemia por covid-19 em um serviço de apoio à amamentação. E tem como objetivos específicos: Descrever a assistência de enfermagem realizada no serviço de apoio à amamentação durante a pandemia de covid-19 e Conhecer a experiência de puérperas que foram atendidas no serviço de apoio à amamentação durante a pandemia de covid-19.

Você está sendo convidada (o) para participar desta pesquisa após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UFSC, de acordo com a resolução 466/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante, o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde. O CEPESH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Endereço do CEPESH/UFSC: Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC, CEP: 88.040-400, Contato: (48) 3721-6094, cep.propesq@contato.ufsc.br.

Ao aceitar em participar da pesquisa, você será convidada(o) a assinar e rubricar as duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em consonância com a resolução 466/12, e mesmo depois de assinado, você terá liberdade para desistir da pesquisa em qualquer momento. Uma das cópias assinadas por você e pelos pesquisadores, ficará com você para acompanhar as atividades. A pesquisa não acarretará problema de ordem física, moral e econômica para você, não trazendo problemas às suas atividades laborais. Todos os procedimentos da pesquisa não trarão

qualquer risco à sua vida e a sua saúde, mas esperamos que tragam benefícios em função das reflexões geradas. Contudo, pode mobilizar sentimentos e gerar alguma forma de constrangimento para você. Assim, os pesquisadores buscarão conduzir os trabalhos de modo a evitar constrangimento, mas caso ocorra, você terá a liberdade para sair das atividades e retornar quando estiver em condições ou mesmo desistir. Os pesquisadores se colocaram à disposição para escutar você dar apoio e auxiliar a minimizar o constrangimento, caso ele ocorra. Embora não haja benefícios diretos para a sua participação nesta pesquisa, ela poderá oferecer a você a oportunidade de refletir sobre as adaptações realizadas para realizar o serviço de apoio à amamentação e sua importância para as puérperas. Sua colaboração ocorrerá por meio de uma entrevista que será gravada após seu consentimento. Esta entrevista será agendada, previamente, com a indicação do local de encontro. Durante a entrevista serão feitos questionamentos relativos às adaptações da Central de Incentivo ao Aleitamento Materno durante a pandemia, conforme explicitado nos objetivos. Os dados serão validados com a leitura em conjunto da mesma e, se solicitado, será entregue um resumo do encontro para você verificar se as informações estão completas e corretas. Sua participação é totalmente voluntária e suas informações serão usadas exclusivamente para o trabalho científico. Serão utilizados nomes fictícios para manter o anonimato das informações. Durante o estudo e após o seu término, todas as informações serão guardadas em armário chaveado, em uma sala do Departamento de Enfermagem da UFSC. Você não terá nenhuma despesa extra ao participar do estudo. Você também não terá nenhuma compensação financeira. Se houver algum dano comprovadamente vinculado a sua participação neste estudo, alheio a nossa vontade, estaremos disponíveis para eventuais ressarcimentos/indenizações. Caso você, por qualquer motivo, não deseje participar do estudo, não terá nenhuma desvantagem, coerção ou prejuízo, basta não autorizar, deixando de assinar este termo. Já, se desejar participar, ainda terá liberdade para desistir, bastando informar aos pesquisadores, sem qualquer penalidade. Caso desista, se desejar, você pode solicitar que todas as informações já fornecidas não sejam utilizadas ou publicadas. Caso você ainda tenha alguma outra dúvida em relação à pesquisa ou queira desistir, poderá comunicar-se pelo telefone abaixo. Ariane Thaise Frello Roque. Telefone: (48) 3721-3456 email: ariane.frello.roque@ufsc.br Endereço: R. Delfino Conti, S/N, Bloco CEPETEC 4º andar sala 417 - Trindade, Florianópolis - SC, 88040-370.

Eu, _____, fui esclarecido(a) sobre a pesquisa: **Serviço de apoio à amamentação em um hospital amigo da criança durante a pandemia por covid-19**. Concordo em participar dela e que os meus dados sejam utilizados na realização da mesma. Estou ciente quanto ao compromisso das pesquisadoras de que a identidade será mantida em sigilo e que todas as informações obtidas na entrevista, nas

gravações, nas observações, nas conversas pelo Whatsapp® e nos encontros serão confidenciais. Tenho clareza que todas as informações serão usadas somente para este estudo, que procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à vida e saúde e que a participação no estudo não implicará em nenhum ônus, bem como não será pago nenhuma remuneração pela participação. Autorizo as pesquisadoras a utilizarem os resultados desta atividade para divulgação em trabalhos no meio acadêmico e em publicações científicas. Autorizo a gravação e transcrição das entrevistas. A participação é voluntária, havendo liberdade para desistir da pesquisa a qualquer momento. Estou ciente que a entrevista será realizada em local e horário previamente combinado e dentro das minhas possibilidades, tendo a liberdade de responder ou não aos questionamentos. Fui esclarecida (o) sobre a pesquisa. Compreendo que não terei benefício direto e imediato como resultado de minha participação, mas que ela poderá me oferecer a oportunidade de refletir sobre a importância do serviço de apoio à amamentação no pós-parto para as mulheres e como os profissionais de enfermagem adaptaram seus serviços durante a pandemia de covid-19. Ainda, poderá contribuir na atenção à saúde que será prestada a outras puérperas já que as necessidades de saúde e expectativas levantadas poderão servir de subsídio para o planejamento de saúde.

Florianópolis, _____ de _____ de 2022.

Assinatura Do Participante:

Assinatura do Pesquisador (Ana Paula Valim Agostinho):

Assinatura do Pesquisador (Ariane Thaise Frello Roque):

Diante das explicações você acha que está suficientemente informado(a) a respeito da pesquisa que será realizada e concorda de livre e espontânea vontade em participar, como colaborador ?

() Sim () Não

10.4 APÊNDICE D: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PUÉRPERAS

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE CEP:
88040-970 FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) - 3721.9787**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DAS PUÉRPERAS

Eu, **ANA PAULA VALIM AGOSTINHO**, Acadêmica do curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, orientada pela professora do Departamento de Enfermagem **ARIANE THAISE FRELLO ROQUE**, estou desenvolvendo um estudo intitulado **“Serviço de apoio à amamentação em um hospital amigo da criança durante a pandemia por covid-19”**, cujo objetivo geral é: Conhecer a influência da pandemia por covid-19 em um serviço de apoio à amamentação. E tem como objetivos específicos: Descrever a assistência de enfermagem realizada no serviço de apoio à amamentação durante a pandemia por covid-19 e Conhecer a experiência de puérperas que foram atendidas no serviço de apoio à amamentação durante a pandemia por covid-19.

Você está sendo convidada (o) para participar desta pesquisa após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UFSC, de acordo com a resolução 466/2012 que normatiza e regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e garante, o anonimato, a confidencialidade e o direito de voluntariedade, sem riscos a sua vida ou agravos à sua saúde. O CEPESH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Endereço do CEPESH/UFSC: Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC, CEP: 88.040-400, Contato: (48) 3721-6094, cep.propesq@contato.ufsc.br.

Ao aceitar em participar da pesquisa, você será convidada(o) a assinar e rubricar as duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em consonância com a resolução 466/12, e mesmo depois de assinado, você terá liberdade para desistir da pesquisa em qualquer momento. Uma das cópias assinadas por você e pelos pesquisadores, ficará com você para acompanhar as atividades. A pesquisa não acarretará problema de ordem física, moral e econômica para você, não trazendo problemas às suas atividades laborais. Todos os procedimentos da pesquisa não trarão

qualquer risco à sua vida e a sua saúde, mas esperamos que tragam benefícios em função das reflexões geradas. Contudo, pode mobilizar sentimentos e gerar alguma forma de constrangimento para você. Assim, os pesquisadores buscarão conduzir os trabalhos de modo a evitar constrangimento, mas caso ocorra, você terá a liberdade para sair das atividades e retornar quando estiver em condições ou mesmo desistir. Os pesquisadores se colocaram à disposição para escutar você dar apoio e auxiliar a minimizar o constrangimento, caso ele ocorra. Embora não haja benefícios diretos para a sua participação nesta pesquisa, ela poderá oferecer a você a oportunidade de refletir sobre as adaptações realizadas para realizar o serviço de apoio à amamentação e sua importância para as puérperas. Sua colaboração ocorrerá por meio de uma entrevista que será gravada após seu consentimento. Esta entrevista será agendada, previamente, com a indicação do local de encontro. Durante a entrevista serão feitos questionamentos relativos às adaptações da Central de Incentivo ao Aleitamento Materno durante a pandemia, conforme explicitado nos objetivos. Os dados serão validados com a leitura em conjunto da mesma e, se solicitado, será entregue um resumo do encontro para você verificar se as informações estão completas e corretas. Sua participação é totalmente voluntária e suas informações serão usadas exclusivamente para o trabalho científico. Serão utilizados nomes fictícios para manter o anonimato das informações. Durante o estudo e após o seu término, todas as informações serão guardadas em armário chaveado, em uma sala do Departamento de Enfermagem da UFSC. Você não terá nenhuma despesa extra ao participar do estudo. Você também não terá nenhuma compensação financeira. Se houver algum dano comprovadamente vinculado a sua participação neste estudo, alheio a nossa vontade, estaremos disponíveis para eventuais ressarcimentos/indenizações. Caso você, por qualquer motivo, não deseje participar do estudo, não terá nenhuma desvantagem, coerção ou prejuízo, basta não autorizar, deixando de assinar este termo. Já, se desejar participar, ainda terá liberdade para desistir, bastando informar aos pesquisadores, sem qualquer penalidade. Caso desista, se desejar, você pode solicitar que todas as informações já fornecidas não sejam utilizadas ou publicadas. Caso você ainda tenha alguma outra dúvida em relação à pesquisa ou queira desistir, poderá comunicar-se pelo telefone abaixo. Ariane Thaise Frello Roque. Telefone: (48) 3721-3456 email: ariane.frello.roque@ufsc.br Endereço: R. Delfino Conti, S/N, Bloco CEPETEC 4º andar sala 417 - Trindade, Florianópolis - SC, 88040-370.

Eu, _____, através deste termo fui esclarecido(a) sobre a pesquisa: **Serviço de apoio à amamentação em um hospital amigo da criança durante a pandemia por covid-19**. Concordo em participar dela e que os meus dados sejam utilizados na realização da mesma. Estou ciente quanto ao compromisso das pesquisadoras de que a identidade será mantida em sigilo e que todas as informações obtidas na

entrevista, nas gravações, nas observações, nas conversas pelo Whatsapp® e nos encontros serão confidenciais. Tenho clareza que todas as informações serão usadas somente para este estudo, que procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à vida e saúde e que a participação no estudo não implicará em nenhum ônus, bem como não será pago nenhuma remuneração pela participação. Autorizo as pesquisadoras a utilizarem os resultados desta atividade para divulgação em trabalhos no meio acadêmico e em publicações científicas. Autorizo a gravação e transcrição das entrevistas. A participação é voluntária, havendo liberdade para desistir da pesquisa a qualquer momento. Estou ciente que a entrevista será realizada em local e horário previamente combinado e dentro das minhas possibilidades, tendo a liberdade de responder ou não aos questionamentos. Fui esclarecida (o) sobre a pesquisa. Compreendo que não terei benefício direto e imediato como resultado de minha participação, mas que ela poderá me oferecer a oportunidade de refletir sobre a importância do serviço de apoio à amamentação no pós-parto para as mulheres e como os profissionais de enfermagem adaptaram seus serviços durante a pandemia por COVID-19. Ainda, poderá contribuir na atenção à saúde que será prestada a outras puérperas já que as necessidades de saúde e expectativas levantadas poderão servir de subsídio para o planejamento de saúde.

Florianópolis, _____ de _____ de 2021.

Assinatura Do Participante:

Assinatura do Pesquisador (Ana Paula Valim Agostinho):

Assinatura do Pesquisador (Ariane Thaise Frello Roque):

Diante das explicações você acha que está suficientemente informado(a) a respeito da pesquisa que será realizada e concorda de livre e espontânea vontade em participar, como colaborador ?

() Sim () Não



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE
CURSO**

Declaro que o trabalho de conclusão de curso intitulado “Serviço de Apoio à Amamentação em um Hospital Amigo da Criança durante a Pandemia por Covid 19” foi orientado por mim, Profª Dra Ariane Thaise Frello Roque.

A acadêmica cumpriu todos os requisitos no desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso com comprometimento, dedicação e responsabilidade. Manteve o rigor científico e a ética desde o projeto de pesquisa, coleta de dados, análise e desenvolvimento do manuscrito proveniente dos resultados da pesquisa.

O Trabalho de Conclusão de Curso possui relevância para área de aleitamento materno, trazendo contribuições para a área acadêmica e assistencial retratando um momento histórico importante no serviço de apoio à amamentação. Indico a leitura para os profissionais, gestores e interessados na área dada a qualidade do material apresentado.

Florianópolis, 26 de julho de 2022.



Documento assinado digitalmente

Ariane Thaise Frello Roque

Data: 26/07/2022 18:28:42-0300

CPF: 052.059.269-70

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Profa. Dra. Ariane Thaise Frello Roque