

## **Avaliação do grau de conhecimento dos colaboradores e residentes de pediatria sobre o 9º Passo do Hospital Amigo da Criança em Maternidade de Ensino em Aracaju/SE**

**Assessment of pediatric employees' and residents' degree of knowledge on the 9th step of a Baby-Friendly Hospital in Teaching Maternity in Aracaju/SE**

**Evaluación del grado de conocimiento de los colaboradores y residentes de pediatría en el 9º Escalón del Hospital Amigo da Criança en una Maternidad Docente en Aracaju/SE**

Recebido: 19/12/2021 | Revisado: 26/12/2021 | Aceito: 30/12/2021 | Publicado: 31/12/2021

**Carla Rayane Meneses Santana Barreto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3567-7084>

Hospital Santa Isabel, Brasil

E-mail: [rayanemedicina@hotmail.com](mailto:rayanemedicina@hotmail.com)

**Izailza Matos Dantas Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9752-5628>

Hospital Santa Isabel, Brasil

E-mail: [izailzamatoss@hotmail.com](mailto:izailzamatoss@hotmail.com)

### **Resumo**

**Introdução:** O uso de bicos, chupetas e mamadeiras, quando não utilizado para estimular a maturação da sucção do bebê, contribuem para o desmame precoce. **Objetivo:** Avaliar o grau de conhecimento dos colaboradores e residentes de pediatria em uma maternidade de ensino sobre o 9º passo dos "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno". **Metodologia:** Pesquisa transversal, prospectiva, descritiva. O universo do estudo foi composto por 51 profissionais da Unidade Intermediária de Cuidados Neonatais de uma Maternidade de Ensino em Aracaju/SE. A coleta de dados foi obtida através de questionário, validado pela OMS, da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, especificamente o nono passo o qual se refere ao não uso de chupeta. **Resultados:** observou-se que 60,4% dos profissionais conhecem o 9º Passo. Não há relação entre o fato da colaboradora ser mãe e as variáveis relacionadas ao uso e conhecimento sobre o nono Passo. Em relação a oferta de algum instrumento de hábito oral, 64,0% dos participantes afirmaram que ofertam, 57,1% expressaram que os mesmos interferem no treinamento do aleitamento materno. Verificou-se que 70% declarou que o objetivo do uso da chupeta era acalmar o bebê. Além disso, 81,6% expôs que o hábito de ofertar chupetas já existia ou surgiu com a impossibilidade do acompanhamento permanente da genitora devido à pandemia do novo Coronavírus. **Conclusão:** concluiu-se que os colaboradores são conhecedores do Passo 9, no entanto, esses conhecimentos não se refletiram na prática.

**Palavras-chave:** Nono passo; Uso de chupeta; Covid 19.

### **Abstract**

**Introduction:** The use of teats, pacifiers and bottles, when not used to stimulate the baby's suction maturation, contributes to early weaning. **Objective:** To assess the degree of knowledge of pediatric employees and residents in a teaching maternity hospital on the 9th step of the "Ten Steps to Successful Breastfeeding". **Methodology:** Cross-sectional, prospective, descriptive research. The study universe consisted of 51 professionals from the Intermediate Unit of Neonatal Care of a Teaching Maternity in Aracaju/SE. Data collection was obtained through a questionnaire, validated by WHO, from the Baby-Friendly Hospital Initiative, specifically the ninth step which refers to the non-use of pacifiers. **Results:** The 9th Step has been observed to be known by 60.4% of professionals. There is no relationship between the fact that the employee is a mother and the variables related to the use and knowledge of the ninth step. Regarding the offer of some oral habit instruments, 64.0% of the participants stated they do, while 57.1% claimed that the habit instrument interferes with breastfeeding training. The aim of using a pacifier, according to 70% of the professionals, is to soothe the baby. In addition, 81.6% stated that the habit of offering pacifiers already existed or arose with the impossibility of permanent monitoring of the mother due to the new Coronavirus pandemic. **Conclusion:** In conclusion, the collaborators are aware of Step 9 however, this awareness is not represented in practice.

**Keywords:** Ninth step; Pacifier use; Covid-19.

## Resumen

**Introducción:** El uso de tetinas, chupetes y biberones, cuando no se utilizan para estimular la maduración por succión del bebé, contribuye al destete precoz. **Objetivo:** Evaluar el grado de conocimiento de los colaboradores y residentes de pediatría en una maternidad de enseñanza sobre el 9º paso de los "Diez pasos para una lactancia materna exitosa". **Metodología:** Investigación transversal, prospectiva y descriptiva. El universo de estudio fue compuesto por 51 profesionales de la Unidad de Cuidados Neonatales Intermedios de una Maternidad Docente de Aracaju/SE. La recogida de datos se realizó a través de un cuestionario, validado por la OMS, de la Iniciativa Hospital Amigo da Criança, concretamente el noveno paso se refiere a la no utilización de chupetes. **Resultados:** Se observó que el 60,4% de los profesionales conocen el 9º Paso. No hay relación entre el hecho de que la colaboradora sea madre y las variables relacionadas con el uso y el conocimiento del Paso 9. En cuanto al ofrecimiento de algún instrumento de hábito oral, el 64,0% de los participantes dijo que lo ofrece, el 57,1% expresó que interfiere en el entrenamiento de la lactancia materna. Se comprobó que el 70% declaró que el objetivo de utilizar el chupete era calmar al bebé. Además, el 81,6% expuso que el hábito de ofrecer chupetes ya existía o surgió con la imposibilidad del acompañamiento permanente de la madre debido a la pandemia del nuevo Coronavirus. **Conclusión:** se llegó a la conclusión de que los empleados conocen el paso 9, pero este conocimiento no se refleja en la práctica.

**Palabras clave:** Noveno paso; Uso de chupete; Covid-19.

## 1. Introdução

O Leite Materno é sem dúvidas o alimento mais rico e nutricionalmente completo em relação às necessidades infantis (Araújo *et al* 2007). Sua recomendação é utilizá-lo exclusivamente até os seis meses de vida pois, até essa idade o leite materno supre todas as necessidades de crescimento e desenvolvimento da criança, sendo dispensável qualquer alimento ou líquido, ademais de fortalecer o vínculo entre mãe e filho.

Os hábitos de sucção não nutritiva, sendo um deles o uso de chupeta, é um dos motivos para que ocorra desmame precoce. O Estudo Nacional de Práticas de Alimentação Infantil II revelou uma associação significativa entre o uso de chupeta e o menor tempo de aleitamento materno, sendo maiores os riscos de desmame. As crianças que a usam, proporciona uma "confusão de bicos" a qual provoca dificuldade de sucção ao seio materno e conseqüentemente uma menor produção de leite materno. Além disso uma possível associação com trauma mamilar e maior prevalência do uso concomitante de mamadeira, elevando as chances de desmame (Nickel *et al*, 2013).

Devido a isso, programas estão incluindo ações voltadas a aumentar a prevalência do aleitamento materno um exemplo deles é a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Esta estratégia apresenta dez passos a serem implantados para estímulo ao aleitamento materno e o nono é a orientação sobre o não uso da chupeta. Resultados positivos no desestímulo ao uso de chupetas estão sendo relacionados ao aumento da permanência do aleitamento materno, graças a capacitação continuada dos profissionais de saúde a fim de adquirirem habilidades para lidar com problemas motivacionais e socioculturais maternos (Ministério da Saúde, 2001).

A Maternidade de Ensino, objeto de pesquisa deste trabalho, faz parte do agrupamento de Hospitais Amigos da Criança, caracteriza-se por ser uma instituição que tem garantido às mulheres tanto no âmbito hospitalar como fora, a continuidade ao aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida; bem como oferece condições para que a mulher tenha entre outras, o direito de amamentar, acompanhamento adequado, orientação e informações necessárias para o sucesso da amamentação por um tempo prolongado. Tal fato é de especial importância pelo impacto positivo em reduzir taxas de morbimortalidade infantil.

Vogel *et al* (2001) através de um estudo observacional identificou o uso de chupeta como fator associado à menor duração do AM e do aleitamento materno exclusivo (AME). Victoria *et al* (1990) evidenciou que o desmame precoce entre um e 24 meses é mais frequente em crianças usuárias de chupeta, quando comparadas com crianças que não possuem esse hábito.

Em 2012 o National Infant Feeding Practices Study II realizado por Nathan Christopher e Miriam H. L, em algumas maternidades dos Estados Unidos, obteve os seguintes resultados: a ausência do Passo 6 (não usar substitutos do leite humano) foi associada a menor duração da amamentação, com redução de 10,5 semanas. A falta do passo 4 (amamentar até 1 hora após

o nascimento) e 9 (não oferecer chupeta), juntas, demonstraram maior redução na duração da amamentação (redução de 11,8 semanas).

Os resultados apoiaram uma relação dose-resposta: ser exposto ao passo 6 demonstrou duração mediana mais longa do aleitamento (48,8 semanas), seguido pelos passos 4 ou 5 (mostrar as mães como amamentar e como manter a lactação em mães separadas dos seus filhos (39,8 semanas), seguido pela 2 (capacitar toda equipe do hospital sobre o manejo do aleitamento materno ou 3 (informar a todas gestantes os benefícios e manejo do aleitamento materno) (36,4 semanas). O estudo evidenciou também uma diminuição significativa do tempo de aleitamento materno no grupo de crianças que faziam uso de chupetas.

Diante do exposto objetivou-se realizar um questionário para avaliar o grau de conhecimento dos colaboradores e residentes da Unidade Intermediária Neonatal de uma Maternidade de Ensino a respeito do 9º Passo: não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio, um dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, prospectivo, descritivo. Os dados foram obtidos através do questionário, validado pela OMS, da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, especificamente o nono passo o qual se refere ao não uso de chupeta, mediante entrevista a colaboradores da Unidade Intermediária de Cuidados Neonatais de uma Maternidade de Ensino em Aracaju/SE. Foram incluídos colaboradores e residentes de pediatria que atuem diretamente com cuidados do RN na Unidade Intermediária Neonatal (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, residentes de pediatria, fonoaudiólogo, fisioterapeuta). Os Critérios de exclusão foram colaboradores e residentes de pediatria que não atuem diretamente com cuidados do RN na UCINCO ou que se recusaram a responder ao questionário.

Os dados foram compilados no programa Microsoft Office Excel. Foram obtidas variáveis qualitativas nominais (indivíduos, faixa etária, escolaridade). A análise dos dados foi realizada de duas formas, descritiva e inferencial. Para a análise descritiva procedeu com a categorização dos dados e obtenção das respectivas frequências e percentuais. Já na análise inferencial, para verificar a relação entre as variáveis qualitativas foi utilizado o teste Qui-quadrado ( $\chi^2$ ) (Pearson, 1992), quando a frequência observada foi menor que 5 utilizamos o teste Exato de Fisher (Fisher 1922).

Em todos os testes de hipótese realizados a conclusão foi obtida através da interpretação do p-valor. Adotando um nível de significância de 5%, sempre que o p-valor calculado for menor que 0,05 diremos que há diferença entre as variáveis analisadas. O software utilizado foi o R, versão 4.0.4. (Team, 2021).

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Estácio de Sergipe - Estácio FASE (Protocolo nº: 5.112.427).

## 3. Resultados

### 3.1 Estatística descritiva

Nesse estudo foram entrevistadas 51 pessoas, sendo 47,1% mães e 52,9% residentes. Em relação a faixa etária, houve predominância de pessoas de 30 a 39 anos (35,3%), seguida pessoas de 40 a 49 anos (29,4%). No tocante do grau de escolaridade, 41,2% tinham ensino superior e 33,3% ensino médio.

Dos participantes da pesquisa, verificou-se que 60,4% conhece o 9º passo da iniciativa Hospital Amigo da Criança, 64,0% oferece chupeta/dedinho com glicose para os bebês da UI, 86,3% dos bebês recebem cuidados sem uso de chupeta/dedinho de glicose.

Em relação ao treinamento do aleitamento materno do bebê, 57,1% afirmaram que o uso de chupeta/dedinho de glicose interfere no treinamento. Quando questionados sobre o objetivo de utilizar a chupeta/dedinho de glicose na UI, a maioria afirmou que era acalmar (70,6%), seguido por Bebês com necessidade de sucção não nutritiva (23,5%) e Artifício para estimular o sono (7,8%).

Em relação a prática de ofertar chupeta/dedinho de glicose, 81,6% afirmaram que existia ou surgiu com a impossibilidade do acompanhamento permanente da genitora devido à pandemia do novo Coronavírus. Destes, a principal justificativa foi que na ausência da mãe o bebê chora bastante e é uma forma de acalmá-lo (67,5%), seguido por ausência da mãe não há tempo suficiente para dar atenção a todos os bebês devido à demanda (27,5) e Choro frequente irrita a equipe (15,0%)

Das colaboradoras mães, verificou-se que 54,2% amamentou exclusivamente até os 6 meses de idade da criança. Das mães que não amamentaram, o principal motivo foi o trabalho (60,0%). Em relação a outros complementos, verificou-se que 47,6% das mães amamentaram seus filhos com outros complementos por um período menor de um ano.

Ao serem questionados se os bebês recebiam cuidados sem o uso de mamadeiras na UI, 78,0% afirmaram que sim, e 22% não.

70,6% afirmaram que a equipe da UI fornece informações sobre os riscos associados à alimentação com leite ou outros líquidos.

**Tabela 1.** Estatística descritiva.

Variável/Categoria	Frequência	Percentual
<b>Idade</b>		
20-29	11	21,6
30-39	18	35,3
40-49	15	29,4
50-59	7	13,7
<b>ESCOLARIDADE</b>		
Ensino Médio	17	33,3
Ensino Superior	21	41,2
Pós-Graduação	11	21,6
Mestrado ou Doutorado	2	3,9
<b>É MÃE?</b>		
Não	27	52,9
Sim	24	47,1
<b>SE MÃE, AMAMENTOU EXCLUSIVO ATÉ 6 MESES?</b>		
Não	11	45,8
Sim	13	54,2
<b>SE NÃO AMAMENTOU, QUAL FOI A CAUSA?</b>		
Adoção	1	10,0
Leite insuficiente	1	10,0
Pouco leite	1	10,0
Retorno laboral aos 4 meses	1	10,0
Trabalho	6	60,0
<b>AMAMENTOU POR QUANTO TEMPO COM OUTROS COMPLEMENTOS?</b>		
Menos de 1 ano	10	47,6
1 a 2 anos	6	28,6
2 anos ou mais	5	23,8

<b>O(s) FILHO (s) USA OU USOU CHUPETA?</b>		
Não	7	20,2
Sim	17	70,8
<b>CONHECE O 9º PASSO DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA?</b>		
Não	19	39,6
Sim	29	60,4
<b>OFERECE CHUPETA/DEDINHO COM GLICOSE PARA OS BEBES DA UI?</b>		
Não	18	36,0
Sim	32	64,0
<b>OS BEBÊS RECEBEM CUIDADOS SEM USO DE CHUPETA/DEDINHO DE GLICOSE?</b>		
Não	7	13,7
Sim	44	86,3
<b>OBSERVA SE O USO DE CHUPETA/DEDINHO DE GLICOSE INTERFERE NO TREINAMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO DO BEBÊ?</b>		
Não	21	42,9
Sim	28	57,1
<b>QUAL O OBJETIVO DE UTILIZAR A CHUPETA/DEDINHO DE GLICOSE NA UI?</b>		
Acalma	36	70,6
Bebes com necessidade de sucção não nutritiva	12	23,5
Artifício para estimular o sono	4	7,8
<b>TODOS OS BEBÊS RECEBEM CUIDADOS SEM O USO DE MAMADEIRAS NA UI?</b>		
Não	11	22,0
Sim	39	78,0
<b>A EQUIPE DA UI FORNECE INFORMAÇÕES SOBRE OS RISCOS ASSOCIADOS À ALIMENTAÇÃO COM LEITE OU OUTROS LÍQUIDOS</b>		
Não	15	29,4
Sim	36	70,6
<b>ESSA PRÁTICA DE OFERTAR CHUPETA/DEDINHO DE GLICOSE JÁ EXISTIA OU SURTIU COM A IMPOSSIBILIDADE DO ACOMPANHAMENTO PERMANENTE DA GENITORA DEVIDO À PANDEMIA DO COVID?</b>		
Não	9	18,4
Sim	40	81,6
<b>SE PERGUNTA 15 AFIRMATIVA, JUSTIFIQUE*</b>		
Na ausência da mãe não há tempo suficiente para dar atenção a todos os bebes devido à demanda	11	27,5
Na ausência da mãe o bebe chora bastante e é uma forma de acalmá-lo	27	67,5
Choro frequente irrita a equipe	6	15,0

\*Algumas pessoas responderam mais de uma justificativa, perfazendo com que a soma ultrapasse 100%. Fonte: Relatório: Análise Estatística de Hérica Silva, 2021, *HS Consultoria Estatística*, p.5

### 3.2 Inferência estatística

Na Tabela 2, apresenta a associação entre a colaboradora ser mãe e as variáveis relacionadas ao uso e conhecimento sobre o 9º Passo. De acordo com teste Qui-quadrado e Exato de Fisher, não há relação entre o fato da colaboradora ser mãe e as variáveis relacionadas ao uso e conhecimento sobre o 9º Passo, p-valor superior ao nível de significância de 5%.

**Tabela 2.** Associação entre a colaboradora ser mãe e as variáveis relacionadas ao uso e conhecimento sobre o 9º Passo

Variável/Categoria	É MÃE		P-valor
	Não N (%)	Sim N (%)	
<b>CONHECE O 9º PASSO DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA?</b>			
Não	12 (63,2)	7 (36,8)	0,474
Sim	14 (48,3)	15 (51,7)	
<b>OFERECE CHUPETA/DEDINHO COM GLICOSE PARA OS BEBES DA UI?</b>			
Não	8 (44,4)	10 (55,6)	0,471
Sim	19 (59,4)	13 (40,6)	
<b>OS BEBÊS RECEBEM CUIDADOS SEM USO DE CHUPETA/DEDINHO DE GLICOSE?</b>			
Não	4 (57,1)	3 (42,9)	1,000
Sim	23 (52,3)	21 (47,7)	
<b>OBSERVA SE O USO DE CHUPETA/DEDINHO DE GLICOSE INTERFERE NO TREINAMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO DO BEBÊ?</b>			
Não	10 (47,6)	11 (52,4)	0,710
Sim	16 (57,1)	12 (42,9)	
<b>ACALMA</b>			
Não	8 (53,3)	7 (46,7)	1,000
Sim	19 (52,8)	17 (47,2)	
<b>BEBES COM NECESSIDADE DE SUCÇÃO NÃO NUTRITIVA</b>			
Não	21 (53,8)	18 (46,2)	1,000
Sim	6 (50)	6 (50)	
<b>ARTIFÍCIO PARA ESTIMULAR O SONO</b>			
Não	26 (55,3)	21 (44,7)	0,331
Sim	1 (25,0)	3 (75,0)	
<b>TODOS OS BEBÊS RECEBEM CUIDADOS SEM O USO DE MAMADEIRAS NA UI?</b>			
Não	6 (54,5)	5 (45,5)	1,000
Sim	20 (51,3)	19 (48,7)	
<b>A EQUIPE DA UI FORNECE INFORMAÇÕES SOBRE OS RISCOS ASSOCIADOS À ALIMENTAÇÃO COM LEITE OU OUTROS LÍQUIDOS</b>			
Não	8 (53,3)	7 (46,7)	1,000
Sim	19 (52,8)	17 (47,2)	
<b>ESSA PRÁTICA DE OFERTAR CHUPETA/DEDINHO DE GLICOSE JÁ EXISTIA OU SURTIU COM A IMPOSSIBILIDADE DO ACOMPANHAMENTO PERMANENTE DA GENITORA DEVIDO À PANDEMIA DO COVID?</b>			
Não	6 (66,7)	3 (33,3)	0,488
Sim	21 (52,5)	19 (47,5)	
<b>NA AUSÊNCIA DA MÃE NÃO HÁ TEMPO SUFICIENTE PARA DAR ATENÇÃO A TODOS OS BEBES DEVIDO À DEMANDA</b>			
Não	17 (54,8)	14 (45,2)	0,484
Sim	4 (36,4)	7 (63,6)	
<b>NA AUSÊNCIA DA MÃE O BEBE CHORA BASTANTE E É UMA FORMA DE ACALMÁ-LO</b>			
Não	5 (33,3)	10 (66,7)	0,198
Sim	16 (59,3)	11 (40,7)	
<b>CHORO FREQUENTE IRRITA A EQUIPE</b>			
Não	18 (50,0)	18 (50,0)	1,000
Sim	3 (50,0)	3 (50,0)	

Fonte: Relatório: Análise Estatística de Hérica Silva, 2021, *HS Consultoria Estatística*, p.8

#### 4. Discussão

Os resultados deste estudo demonstraram que 60,4% dos profissionais da Unidade Intermediária de Cuidados Neonatais são conhecedores do 9º Passo integrante dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno. Os índices e a duração do aleitamento materno exclusivo podem ser influenciados por intervenções de orientação e apoio ao aleitamento materno por profissionais de saúde (Chung, *et al* 2008).

Os dados apresentados atentam um fato importante, apesar de serem conhecedores do 9º Passo, 64% dos colaboradores e residentes de pediatria ofertam bicos artificiais para os bebês da UCINCO, o que reflete a necessidade de uma revisão no passo 2, referente ao treinamento de toda equipe de cuidados de saúde. O treinamento deve ser continuado, considerando, sobretudo, a existência de alta rotatividade de profissionais de saúde. O cumprimento constante desse passo é importante para assegurar as mudanças nas práticas hospitalares que visem a promoção, a proteção e o apoio a amamentação (Araujo *et al*, 2000).

O estudo evidenciou que não existe associação entre o fato da colaboradora ser mãe e o conhecimento sobre o passo 9.

Neste estudo, 57,1% dos entrevistados afirmaram que os instrumentos de hábitos oral, sem indicação para estimulação da sucção, interferem no treinamento do aleitamento materno. A precoce exposição a bicos artificiais, como chupeta e mamadeira, pode contribuir para o desmame precoce devido à confusão de bicos pelo bebê, dificultando a correta pega e sucção para o sucesso do AM, além de serem prejudiciais para o desenvolvimento da criança (Carrascoza, 2017). Neu *et al* em seu estudo aponta que as crianças que receberam mamadeira por período superior a dois anos, a maioria não recebeu aleitamento materno ou o fez por um curto período. O uso de chupeta é prejudicial à amamentação pois pode acarretar confusão de bicos, reduzir a frequência das mamadas e diminuir a produção do leite materno. No entanto, a relação causal entre o uso de chupeta e o desfecho não é clara, pois não se sabe se o uso de chupeta é um marcador da interrupção do aleitamento materno exclusivo, ou se é uma causa da mesma. O uso de chupeta pode ainda estar relacionado à insegurança da mãe em amamentar, assim como a dificuldades e problemas vivenciados ao longo do processo da amamentação (Jaafar, 2012).

Mediante análise dos resultados, foi visto que 81,6% afirmaram que o hábito de sucção não nutritiva já existia ou surgiu durante a Pandemia do Coronavírus devido à impossibilidade da permanência da genitora em tempo integral na UCINCO. Esse fato sugere a necessidade de realização de avaliações periódicas do setor a fim de promover as correções dos problemas detectados, bem como, o estímulo à manutenção do cumprimento dos Dez Passos.

A principal justificativa para prática da oferta de bicos artificiais foi que na ausência da mãe o bebe chora bastante e é uma forma de acalmá-lo (67,5%), seguido por ausência da mãe não há tempo suficiente para dar atenção a todos os bebês devido à demanda (27,5) e choro frequente irrita a equipe (15,0%). Diversos fatores podem estar associados a esses resultados, dentre os quais o quantitativo de profissionais para a demanda a ser atendida visto que o cuidar requer tempo e habilidade do profissional, quando insuficiente, dificulta o acompanhamento integral e de qualidade. É válido ressaltar que os profissionais de saúde podem estar expostos a diversas situações que favorecem o surgimento do estresse, dentre elas sobrecarga de trabalho, falta de recursos, conflitos com outros profissionais e jornadas de trabalho exaustivas; evidenciando-se a necessidade de medidas preventivas para minimizar prejuízos na qualidade de vida do trabalhador e consequentemente do ambiente laboral.

Em relação ao intervalo de tempo que o leite materno deve ser oferecido exclusivamente, somente 54,2% amamentou até os 6 meses de idade e a maioria relacionou ao fato de ter que retornar ao trabalho. Este é um achado importante, pois reflete a dualidade da prática pessoal de não conseguir manter o aleitamento materno exclusivo da prole e da laboral em que essas colaboradoras são treinadas a orientar a prática do AME. Damião, 2008, observou que entre as mulheres que não trabalhavam fora de casa a prevalência de aleitamento era o dobro daquelas que trabalhavam. Isso pode ser decorrente da maior ansiedade na introdução precoce de outros alimentos a fim de adaptar a criança para o retorno ao trabalho, uma vez que há grande falta de

respeito à lei que garante direito a dois intervalos de 30 min durante a jornada de trabalho. É necessário que haja planejamento e articulação de ações que visem à proteção e apoio ao AM nessa população.

A percepção dos cuidadores em relação ao uso de mamadeiras é que a maioria dos bebês que estão hospitalizados na UCINCO não recebe alimentação por essa fonte. Pellegrinelli *et al.*, observaram que a prevalência do AME foi menor entre as crianças que usavam chupeta (38,4 versus 43,2% que não faziam uso;  $p < 0,001$ ) e mamadeira (13,5 versus 46,6%;  $p < 0,001$ ). Nesse caso, 52,5% das crianças usavam chupeta e 82,8% usavam mamadeira e este uso teve relação negativa com a prática do AME.

Em se tratando dos riscos que a oferta de leite artificial e outros líquidos podem trazer ao bebê, 70,6% sinalizou que orienta as mães sobre esse risco. Um estudo observacional realizado em 1994 por Lang *et al.* indicou que ensinar as mães a como ordenhar seu leite e como alimentar seus bebês com copinho pode aumentar o sucesso posterior da amamentação de bebês prematuros e doentes. O ensino das técnicas de pega e posição corretas, de retirada do leite das mamas e de armazenagem do produto, deve ser estendido a todas as mães, para que em meio a qualquer intercorrência, possam fazê-lo adequadamente, assim como para efeito de doação (Araujo *et al.*, 2000). Esse passo é de fundamental importância para a continuidade do aleitamento materno exclusivo até os seis meses.

Frente ao exposto, sugere-se o desenvolvimento de pesquisas que busquem encontrar possíveis relações entre a oferta de chupetas e outros instrumentos de hábitos oral, sem indicação para treinamento de sucção, na UCINCO e a ocorrência de ansiedade das colaboradoras-mães que já vivenciaram a experiência da separação materna durante os primeiros meses de vida da criança.

## 5. Considerações Finais

Os dados deste estudo revelaram que os colaboradores são conhecedores do Passo 9, entretanto, esses conhecimentos não se refletiram na prática, sinalizando a necessidade de capacitação profissional aprimorada e monitoramento frequente, mirando o conhecimento dos pontos positivos e das dificuldades encontradas, possibilitando efetivar os ajustes necessários e o aperfeiçoamento desse processo.

Além disso, o uso da chupeta implica diretamente na redução da prevalência do aleitamento materno e consequentemente no aumento da mortalidade infantil. Novas pesquisas devem ser realizadas para avaliar a cultura de cada localidade sobre a necessidade de acalantar o bebe usando essa sucção não nutritiva que acarreta prejuízos tanto no predomínio do aleitamento materno como na saúde dos bebês. Demonstrar às famílias que existem outras maneiras de acalantar a criança que não seja o uso de bicos artificiais impactará positivamente no cumprimento do nono passo para um Hospital se tornar Amigo da Criança.

Recomenda-se também que os colaboradores sejam acompanhados por profissionais de saúde que possuam habilidades de aconselhamento para que suas orientações sejam efetivas e haja uma adequação das práticas assistenciais prejudiciais ao aleitamento materno, contribuindo, assim, na qualidade da assistência ao binômio mãe-filho, e proporcionando o fortalecimento do Hospital Amigo da Criança.

## Referências

Araújo, M. F. M., & Schmitz, B. A. S. (2007). Doze anos de evolução da Iniciativa Hospital Amigo da Criança. *Rev. Panam Salud Publica/ Pan AM J Public Health* 22 (2): 91-9.

Araújo, M. F. M., Otto A. F. N., & Schmitz, B. A. S. (2000) Primeira avaliação do cumprimento dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” nos Hospitais Amigos da Criança. Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Departamento de Nutrição. Brasília, DF. Brasil. 2000.

Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Benefícios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Rev. chil. pediatr.* 88 (1): 07-14.

- Brasil. (2013). Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru. (3a ed.), Ministério da Saúde; 91.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2010) Iniciativa Hospital Amigo da Criança: Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Secretaria de Atenção à Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos, Brasília, 1, 2-17, 2010. [http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit\\_atencao\\_perinatal/relatorios/ihac\\_relatorioihacatualizado\\_ms.pdf](http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit_atencao_perinatal/relatorios/ihac_relatorioihacatualizado_ms.pdf).
- Brasil. Ministério da Saúde. (2015) Cadernos de Atenção Básica: Saúde da Criança Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. (2a ed.), Ms – Os 2015/0010, 2015.
- Caetano, L. C., Fujinaga, C. I., & Scochi, C. G. S. (2003) Sucção não-nutritiva em bebês prematuros: estudo bibliográfico. *Rev Lat Am Enferm.*;11(2):232-6.
- Carrascoza, K. C., Possobon, R. F., Ambrosano, G. M. B., Júnior, A. L. C., & Moraes, A. B. A. (2014) Fatores determinantes do uso de chupeta entre crianças participantes de programa de incentivo ao aleitamento materno. *Rev. CEFAC*; 16(2):582-591.
- Chung, M., Raman, G., Trikalinos, T., Lau, J., & Ip, S. (2008) Interventions in primary care to promote breastfeeding: an evidence review for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med*; 149(8):565-582
- Damião, J. J. (2008) Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. *Rev Bras Epidemiol*; 11(3):442-452.
- Feliciano, D. (2017). Para Que Serve a Chupeta. Departamento de Saúde Mental. *Sociedade Paulista de Pediatria*. 2017.
- Fisher, R. A. (1922) “On the Interpretation of  $\chi^2$  from Contingency Tables, and the Calculation of P”. *J. R. Stat. Soc.*, 85(1), 87–94, 10.2307/2340521.  
<https://www.hsi-se.com.br/>  
[https://saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit\\_atencao\\_perinatal/relatorios/ihac\\_relatorioihacatualizado\\_ms.pdf](https://saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit_atencao_perinatal/relatorios/ihac_relatorioihacatualizado_ms.pdf)
- Jaafar, S. H., Jahanfar, S., Angolkar, M., & Ho, J. J. (2012). Effect of restricted pacifier use in breastfeeding term infants for increasing duration of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev*; 7:CD007202.
- Jones, G., Steketee, R. W., et al. How many child deaths can we prevent this year? *Lancet* 362:65-71
- Lamounier, J. A., Bouzada, M. C. F., Janneu, A. M. S., Maranhão, A. G. K., Araújo, M. F. M., Vieira, G. O., & Vieira, T. O. (2008). Iniciativa Hospital Amigo da Criança, mais de uma década no Brasil: repensando o futuro. *Rev Paulista Pediatria* 2008.
- Lang, S., Lawrence, C. J., & Orme, R. L. E. (1994) Cup feeding: an alternative method of infant feeding. *Arch Dis Child* 71: 365-9.
- Ministério da Saúde. (2001). Pesquisa de prevalência do aleitamento materno nas capitais e no Distrito Federal: relatório. Brasília (DF): O Ministério; 2001.
- Ministério da Saúde. DATASUS. (2001). Tab Win - Tab para windows [programa de computador]. Versão 2.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2001.
- Nickel, N. C., Miriam H. Labbok, Michael G. Hudgens ulie, Daniels L.& J Hum J. (2013) The Extent that Noncompliance with the Ten Steps to Successful Breastfeeding Influences Breastfeeding Duration. *Lact* 2013 29: 59 originally published online 29 November 2012.
- Neiva, F. C. B. (2000). Sucção em recém-nascidos: algumas contribuições da fonoaudiologia. *Pediatrics*. 22 (3): 264-270.
- Neiva, F. C. B., & Leone, C. R. (2006). Sucção em recém-nascidos pré-termo e estimulação da sucção. *Pró-Fono*. 18:141-50.
- Neu, A. P., Silva, A. M. T., Mezzomo, C. L., & Busanello-Stella, A. R. (2014) Aleitamento: Relação com hábitos de sucção e aspectos socioeconômicos familiares. *Rev. CEFAC* 2014; 16(3):883-891.
- Nickel, N. C., Labbok, M. H., Hudgens, M. G., & Daniels, J. L. (2013) The extent that noncompliance with the ten steps to successful breastfeeding influences breastfeeding duration. *J Hum Lact*. 29(1):59-70. 10.1177/0890334412464695.
- OMS (Organização Mundial da Saúde). (2001). Evidências científicas dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno. Brasília (DF): A Organização; 2001.
- Pearson, K. (1992). “On the Criterion that a Given System of Deviations from the Probable in the Case of a Correlated System of Variables is Such that it Can be Reasonably Supposed to have Arisen from Random Sampling,” in *Breakthroughs in Statistics: Methodology and Distribution*, S. Kotz and N. L. Johnson, Eds. Springer New York, 11–28.
- Pellegrine, J. B., Koopmans, F. F., Pessanha, H. L., Rufino, C. G., & Farias, H. P. S. (2014) Educação popular em saúde: doação de leite humano em comunidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Interface* 18 (Supl. 2):1499-1506.
- Team, R. C. (2021) “R: A Language and Environment for Statistical Computing.” R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, <http://www.r-project.org/>.
- Rossetto, E. G. (2011). O uso da translactação para o aleitamento materno de bebês nascidos muito prematuros: ensaio clínico randomizado[tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 92.
- Sanches, M. T. C., Costa, R., Azevedo, V. M. G. O., Morsch, D. S., & Lamy, Z. C. (2015). Método Canguru no Brasil: 15 anos de política pública. São Paulo: Instituto de Saúde.
- Silva, A. L. C., Ribeiro, K. D. S., Melo, L. R. M., Bezerra, D. F., Queiroz, J. L. C., Lima, M. S. R. et al. (2017) Vitamina E no leite humano e sua relação com o requerimento nutricional do recém-nascido a termo. *Rev. paul. pediatr*. 35(2), 158-164.
- Silva, H. (2021) Relatório: Análise Estatística. HS Consultoria Estatística, p5, p8

- Silveira, F. J. F., & Lamounier, J. A. (2003) Influência do uso da chupeta e do tabagismo materno na amamentação. *Rev Med Minas Gerais*. 13:120-7.
- Sociedade Brasileira De Pediatria (Brasil). (2020). Guia Prático de Aleitamento Materno. Departamento científico de Aleitamento Materno, 2020. [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22800f-GUIAPRATICO-GuiaPratico\\_de\\_AM.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22800f-GUIAPRATICO-GuiaPratico_de_AM.pdf)
- Sociedade Brasileira De Pediatria (Brasil). (2017) Uso de chupeta em crianças amamentadas: pros e contras. Guia Prático de Aleitamento Materno. Departamento científico de Aleitamento Materno, 2017.
- Sudo, A. R. C. (2012) *Amamentação e uso de mamadeiras e chupetas: o que dizem os estudos qualitativos*. Universidade Federal Fluminense; 2012.
- Venâncio, S. I. (2003) Dificuldades para o estabelecimento da amamentação: papel das práticas assistenciais das maternidades. *J Pediatr*. 79: 1-2.
- Victora, C. G., Huttly, S. R., Barros, F. C., & Vaughan, J. P. (1990). Caesarean section and duration of breast feeding among Brazilians. *Archives of disease in childhood*, 65:632-634.
- Vogel, A. M., Hutchison, B. L., Mitchell, E. A. (2001). The impact of paci fier use on breastfeeding: a prospective cohort study. *J Paediatr Child Health*. 2001; 37: 58-63
- WHO/UNICEF. (2021) Innocenti Declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding. Meeting "Breastfeeding in the 1990s: A global initiative". Co-sponsored by the United States Agency for International Development (AID) and the Swedish International Development Authority (SIDA), held at the Spedale degli Innocenti. Florence, Italy, on 30 July - 1 August, 1990.
- WHO/UNICEF. (1989) Protecting, promoting and supporting breastfeeding. WHO, 1989.