



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

RAFAELA BARBOSA DA SILVA

**A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS:
quais os fatores intervenientes para esse cenário?**

Recife
2018

RAFAELA BARBOSA DA SILVA

**A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS:
quais os fatores intervenientes para esse cenário?**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Bruno Severo Gomes

Coorientação: Prof. Dr. Marcelo Tavares Viana

Recife

2018

Catálogo na fonte
Bibliotecária: Mônica Uchôa, CRB4-1010

S586p	Silva, Rafaela Barbosa da. A prática da amamentação em mães universitárias: quais os fatores intervenientes para esse cenário? / Rafaela Barbosa da Silva. – 2018. 86 f.: il.; tab.; 30 cm. Orientador: Bruno Severo Gomes. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Recife, 2018. Inclui referências, apêndices e anexos. 1. Aleitamento materno. 2. Universidades. 3. Estudantes. 4. Apoio social. I. Gomes, Bruno Severo (Orientador). II. Título. 610 CDD (23.ed.) UFPE (CCS2018-298)
-------	---

RAFAELA BARBOSA DA SILVA

**A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS:
quais os fatores intervenientes para esse cenário?**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Aprovado em: 06/09/2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Emília Chagas Costa
(Presidente)
Universidade Federal de Pernambuco/CAV

Prof^a. Dr^a. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos
(Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Débora Catarine Nepomuceno de Pontes Pessoas
(Examinadora Externa)
Universidade Federal de Pernambuco

Ao meu Deus, fonte de Fé, esperança e fortaleza.

Aos meus queridos e amados pais, Genival Luis da Silva e Maria Das Dores Barbosa da Silva, pela dedicação de amor e apoio incondicional, pelo eterno incentivo, pelo empenho e dedicação durante minha formação. A minha avó Josefa Senhorinha Barbosa em memória pelo amor incondicional e todo apoio e carinho em vida dedicado. A toda a minha família pelo infinito incentivo em transpor que sempre podemos ser mais que ontem, que na vida é preciso crescer e evoluir sempre.

Aos meus mais que amigos irmãos Bruna Fernanda, Edson Cândido, Cibele Graciliano e Tamires Kelli por todo apoio e ajuda, pelo companheirismo, amizade e amor nas horas mais difíceis.

Aos meus companheiros de trabalho pelas palavras de apoio, incentivo, partilha e compreensão nas horas mais complicadas.

E todos que partilham do meu ciclo de vida e amizade por me ensinar e acreditar que podemos ser bem mais fortes que as dificuldades que o destino pode nos apresentar.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, pela oportunidade de novos aprendizados.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela bolsa de estudos de Mestrado.

Aos meus pais, *Genival Luis da Silva* e *Maria Das Dores Barbosa da Silva*, pelo amor, incentivo e apoio. À minha família e amigos, pelo companheirismo, amizade e amor.

A meu orientador, Profº Drº *Bruno Severo Gomes*, pelo aceite da orientação, por acreditar que é possível humanizar, pelo suporte, amizade e dedicação a este trabalho, e por compartilhar de seus ensinamentos e experiências.

Ao meu coorientador, Profº Drº *Marcelo Viana*, por sua orientação, seu olhar científico, considerações e aprimoramento do trabalho e confiança que depositou em mim.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde pelos ensinamentos e por compartilhar suas experiências.

A secretária da Pós-Graduação *Esmeralda Dantas* e às colaboradoras *Cibele Graciliano* e *Suely Fonseca* pela dedicação, paciência e disponibilidade e acolhimento no programa.

A secretaria do departamento de Enfermagem pelo estágio docência concedido na pessoa das professoras *Francisca Márcia* e *Vilma Macêdo* pela dedicação, paciência e disponibilidade e acolhimento no programa de graduação.

As professoras, presentes na banca de qualificação Drª *Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos* e Drª *Flávia Cristina Morone Pinto* com suas contribuições e melhorias na pesquisa.

As contribuições dos professores presentes na jornada do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde- UFPE Dr. *Bruno Rodrigo da Silva Lippo* e Mestre *Thiago Seixas dos Santos*.

As contribuições na construção e delineamento de parte da pesquisa da professora *Geórgia Veras de Araújo*.

Aos amigos e colegas de turma do mestrado onde partilhamos conhecimentos e dificuldades nesta jornada. Em especial a *Tamires Kelli*, por todo apoio na construção e incentivo nas horas difíceis da dissertação, a *Iris Lucas*, *Paula Freitas* por compartilharem momentos de viagem de Caruaru a Recife e a *Adrielle Araújo* companheira de orientação e por todos os incentivos e palavras de apoio.

Aos amigos e participantes no apoio a pesquisa de campo *Bruna Fernanda e Edson Cândido* pelas valiosas contribuições na coleta de dados e pela disponibilidade de contribuírem por este trabalho. Meus sinceros agradecimentos.

Aos diretores de cada centro pela permissão e assinatura das cartas de anuência de ensino da Universidade Federal de Pernambuco pela permissão da pesquisa nos cursos de cada centro.

As mães estudantes dos cursos da Universidade Federal de Pernambuco que colaboraram com a pesquisa, na aceitação e autorização das entrevistas sendo peça fundamental para concretização dessa dissertação meus eternos agradecimentos.

Aos meus queridos amigos de vida, que estão sempre dispostos a me ajudar, a ouvir e compartilhar de sua fé, bem como meus companheiros de trabalho que mesmo em pouco tempo, suportou, incentivou e me ajudou a minimizar a pressão do final desta etapa. A vocês, meu muito obrigado.

A Deus, pelos discernimentos dados, pelas benções derramadas e pelos caminhos fornecidos!

“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê.” (SCHOPENHAUER, 1991).

RESUMO

A prática do aleitamento materno dentre seus benefícios ao binômio mãe-filho na redução da mortalidade infantil, mostra-se frágil diante do esforço materno em manter a amamentação exclusiva nos ambientes escolares, pela falta de rede de apoio as mulheres no contexto materno e acadêmico. Analisa quais as repercussões dos fatores intervenientes para prática da amamentação exclusiva entre mães universitárias. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e inferencial com amostras por conveniência, caracterizada como censo, perfazendo um total de 192 mães que estavam amamentando ou amamentaram seus filhos durante o curso. A pesquisa foi realizada no período de março a setembro de 2017 nos cursos de graduação distribuídos nos dez centros acadêmicos que compõem a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) campus Recife. Foram excluídas as mães que trancaram o período do curso no momento da pesquisa. A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um questionário com perguntas socioculturais e obstétricas. Utilizou-se a distribuição de probabilidade (estatística descritiva) e para inferenciais: os testes de Qui-quadrado $p < 0,05$. Os dados foram gerados no pacote estatístico SPSS for Windows, 22.0 de 2013. O estudo mostrou que a idade das mães estudantes variou entre 19 e 44 anos, destas 39,1% trabalhavam no período da pesquisa. Houve associação entre o tempo de AME (Aleitamento Materno Exclusivo) e a prática da amamentação exclusiva das estudantes sendo (46,1%) das mães universitárias amamentaram menos de 4 meses, (38,5%) de 4 a 6 meses e (15,4%) mais de 6 meses ($P \leq 0,015$) o que evidencia a tendência de abandono quando retornam as aulas. Em geral, as mães universitárias que obtiveram maior tempo de AME foram as que armazenavam o leite ordenhado e receberam apoio de familiares para esta prática em sua ausência. Sugere-se que as universidades propiciem ações de apoio à prática da amamentação possibilitando às mães um ambiente seguro e adequado para o incentivo ao aleitamento materno ao binômio mãe-filho.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Universidades. Estudantes. Apoio Social.

ABSTRACT

The practice of breastfeeding among its benefits to the mother-child binomial in reducing infant and child morbidity is fragile in view of maternal efforts to maintain exclusive breastfeeding in school settings due to a lack of support network for women in the maternal and academic context. Analyze the repercussions of intervening factors for the practice of exclusive breastfeeding among university mothers. It is a descriptive and inferential study with samples for convenience, characterized as census, making a total of 192 mothers who were breastfeeding or breastfeeding their children during the course. The research was carried out in the period from March to September of 2017 in the undergraduate courses distributed in the ten academic centers that compose the Federal University of Pernambuco (UFPE) Recife campus. Mothers who locked the course period at the time of the survey were excluded. Data collection was performed through the application of a questionnaire with sociocultural and obstetric questions. We used the probability distribution (descriptive statistics) and for inferences: the chi-square test $p < 0.05$. The data were generated in the statistical package SPSS for Windows, 22.0 of 2013. The study showed that the age of the student mothers varied between 19 and 44 years, of which 39.1% worked during the research period. There was an association between the time of breastfeeding and exclusive breastfeeding (46.1%) of the university mothers breastfed for less than 4 months, (38.5%) between 4 and 6 months and 15, 4%) over 6 months ($P \leq 0.015$), which shows the tendency to drop out when classes return. In general, the university mothers who obtained the longest SMA were the ones who stored the milked milk and received support from relatives for this practice in their absence. It is suggested that the universities provide actions to support the practice of breastfeeding, allowing mothers a safe and adequate environment to encourage breastfeeding to the mother-child binomial.

Keywords: Breast Feeding. Universities. Students. Social support.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Amamentar: Ato de Amor e Saúde	18
Quadro 1 -	Histórico das Ações de Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno no Brasil	21
Figura 2 -	Componentes da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno	23
Figura 3 -	Espaço de Lactação e o direito de amamentar para mãe-bebê	28
Quadro 2 -	Salas de apoio à amamentação certificadas pelo Ministério da Saúde, 2018	30
Figura 4 -	Fluxograma do Estudo	33
Quadro 3 -	Variáveis dependentes.....	36
Quadro 4 -	Variáveis independentes.....	36

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Descrição do perfil sociodemográfico das mães estudantes universitárias da Universidade Federal de Pernambuco. Recife-PE, Brasil, 2018.....	40
Tabela 2 -	Distribuição das variáveis maternas segundo histórico do período pré-natal, parto e puerpério das mães estudantes vivenciado pelas mães universitárias UFPE. Recife-PE, Brasil, 2018	41
Tabela 3 -	Associação entre a amamentação exclusiva durante a graduação e a solicitação de licença maternidade das estudantes na UFPE, Recife-PE, 2018.	42
Tabela 4 -	Descrição das variáveis relacionadas ao AME e direitos da mãe estudante universitária na da UFPE. Recife-PE, Brasil, 2018.....	44
Tabela 5 -	Dificuldades enfrentadas na prática do aleitamento materno exclusivo e apoio o universitário UFPE. Recife-PE, Brasil, 2018.....	45
Tabela 6 -	Associação do tempo de aleitamento materno exclusivo com a realização do armazenamento do leite e apoio familiar na prática do AME na UFPE. Recife-PE, 2018.	46
Tabela 7 -	Distribuição por frequência das mães estudantes universitárias entre os Centros Acadêmicos e a relação das formas de apoio ao AME sugeridas pelas mães da UFPE. Recife-PE, 2018.....	47

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AME	Aleitamento Materno Exclusivo
AM	Aleitamento Materno
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CB	Centro de Biociências
CCSA	Centro de Ciências Sociais e Aplicadas
CE	Centro de Educação
CFCH	Centro de Filosofia e Ciências Humanas
CAC	Centro de Artes e Comunicações
CCEN	Centro de Ciências Exatas e da Natureza
CIn	Centro de Informática
CCJ	Centro de Ciências Jurídicas
CTG	Centro de Tecnologia e Geociências
CEP	Comitê de Ética em pesquisa
CF	Constituição da República Federativa do Brasil
CN	Conferência Nacional
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
DF	Distrito Federal
EUA	Estados Unidos da América
MS	Ministério da Saúde
MEC	Ministério da Educação
ODS	Acompanhamento Brasileiro dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
ONU	Organização das Ações Unidas

STROBE	The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology
SPSS	Statistical Package For Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
WABA	The World Alliance for Breastfeeding

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	16
1.1	CONSTRUINDO O OBJETO DE ESTUDO	16
1.2	PERGUNTA CONDUTORA.....	18
2	REFERENCIAL TEÓRICO	18
2.1	INTERFACES DO ALEITAMENTO MATERNO	18
2.2	HISTÓRICO DAS ESTRATÉGIAS POLÍTICAS NACIONAIS DE PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO	20
2.3	A MATERNIDADE E O APOIO LEGAL AS LACTANTES UNIVERSITÁRIAS ..	24
2.4	ALEITAMENTO MATERNO X ATIVIDADES ACADÊMICAS DAS MÃES UNIVERSITÁRIAS	26
2.5	INSTALAÇÃO DOS ESPAÇOS DE LACTAÇÃO E SEUS BENEFÍCIOS COMO REDE DE APOIO NAS UNIVERSIDADES	28
3	OBJETIVOS DO ESTUDO	32
3.1	OBJETIVO GERAL	32
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	32
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	33
4.1	DELINEAMENTO DA PESQUISA (TIPO DE ESTUDO)	33
4.2	LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	34
4.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA	34
4.3.1	Critérios de inclusão	35
4.3.2	Critérios de exclusão.....	35
4.4	ASPECTOS ÉTICOS RELACIONADOS À PESQUISA	35
4.5	VARIÁVEIS DO ESTUDO E CATEGORIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS	36
4.5.1	Variáveis dependentes	36
4.5.2	Variáveis independentes.....	36

4.6	ETAPAS E PROCESSAMENTO DE DADOS	37
4.6.1	Avaliações: sociocultural e obstétricas.....	37
4.6.2	Coleta do dados	38
4.6.3	Procedimentos	38
4.7	TABULAÇÃO DOS DADOS	38
4.8	ANÁLISE ESTATÍSTICA	39
5	RESULTADOS	39
6	DISCUSSÃO	49
7	CONCLUSÃO	58
	REFERÊNCIAS.....	59
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE	67
	APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO – A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS	70
	APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE...	73
	ANEXO A – CARTAS DE ANUÊNCIA DOS CENTROS DA UFPE.....	74
	ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA	84

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONSTRUINDO O OBJETO DE ESTUDO

Em média, a prática do aleitamento materno (AM) no Brasil chega há dez meses e em se tratando de exclusiva, esse valor cai para 23 dias (BRASIL, 2001). Mesmo com esforços e avanços científicos, a frequência de amamentação exclusiva encontra-se aquém do que recomenda o Ministério da Saúde até o sexto mês de vida. Existe uma tentativa de conciliar maternidade e formação profissional, em que o ato de amamentar transcende as questões fisiológicas e de responsabilidade apenas da mulher, mas dos envolvidos na sua rede social que pode funcionar como fonte de incentivo ou desestímulo a amamentação exclusiva (BRASIL, 2017a). Neste sentido, as instituições ainda não dispõem de amparo para manter nutrízes e filhos juntos nos momentos das atividades (UTIYAMA; SILVA, 2003; SOARES, 2002).

A mudança do papel da mulher na sociedade e suas aspirações de novas realizações nos últimos 30 anos tem conflitado com a posição de mãe que a sociedade lhe atribui. Essa pode dificultar com a conciliação de suas atividades profissionais com as maternas, colocando a amamentação num cenário de tarefa difícil (REGO, 2006). A institucionalização de espaços de lactação e sua incorporação nos planos acadêmicos das universidades afirmam o reconhecimento da importância do AM nos seus aspectos socioculturais das mães que optam por amamentar e extrair o leite materno no campus (MELTSNER, JACOBS; 2000).

A Vivência de amamentar para estudantes, na tentativa de conciliar suas atividades extra lar e a inadequação ou ausência de suporte nos ambientes doméstico e universitário, torna a continuidade da amamentação uma missão árdua (CRUZ, GARRO, 2002; UCHIMURA, 2001). O desgaste físico e emocional no ato de levantar cedo para amamentar e ordenhar, o chegar em casa após realização das atividades diárias e o distanciamento do vínculo mãe-filho são expressivas causas do desmame para as mães universitárias. Em geral, elas se veem forçadas a fazer escolhas entre seguir sua formação profissional ou o processo de amamentação, em detrimento a ausência de redes de apoio à mulher que amamenta, principalmente nas universidades (SILVA, 2005).

O processo de amamentar e suas dificuldades no contexto da mulher universitária no suporte e garantia da amamentação ao bebê, apresenta-se como temática fundamental nas evidências científicas, como meio de subsidiar e ampliar amamentação nas instituições de

ensino superior mediante políticas e estratégias de rede de apoio e garantia de direitos a mulher que amamenta e estuda.

O espaço de lactação nas universidades como interface de apoio à lactante ainda é uma estratégia pouco utilizada no Brasil. Já, na América do Norte, principalmente na Comunidade universitária dos Estados Unidos (EUA), a literatura evidencia, como pioneira na execução dessa estratégia de implementação de espaço de amamentação nas instituições de ensino que apresentam benefícios significativos para a continuidade da amamentação e apoio a mãe universitária.

No Brasil, existem apenas sete Instituições de Ensino Superior (IES) (3 públicas e 4 privadas) que aderiram às salas de apoio a amamentação para mães universitárias, regulamentada pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e MS (Ministério da Saúde) (BRASIL/MS, 2017c). Essas estão localizadas no estado do Pará (UFPA), Piauí (UFPI), Alagoas (UNCISAL), Rio Grande do Norte (UNP), Rio de Janeiro (UVA), São Paulo (UNIP) e Caruaru Pernambuco (ASCES UNITA), respectivamente.

Diante da possibilidade de conciliar atividades acadêmicas e maternas, a institucionalização das salas de lactação nas IES deve-se entender como uma estratégia política e de rede de apoio de baixo custo no incentivo e continuidade do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e com complementação até os dois anos de idade conforme preconiza o Ministério da Saúde (MONTE; LEAL; PONTES, 2012). O sucesso da amamentação não é de responsabilidade exclusiva da mãe, mas de todos os envolvidos na teia de apoio e promoção ao aleitamento materno exclusivo como: comunidades, empregadores, famílias, governos e profissionais de saúde (OPAS/OMS, 2017).

Neste sentido, esses espaços promovem o fortalecimento do vínculo do binômio mãe-filho, como ambiente seguro e acolhedor para amamentação, ordenha adequada do leite evitando complicações como mastites e ingurgitamentos mamários. Além de contribuir no aumento das taxas da amamentação, diminuindo o tempo de retorno das mães estudantes e evasão das mesmas nas universidades. Sugerindo um maior apoio a essa lactante, fortalecendo suas perspectivas acadêmicas e profissionais. Este estudo propõe analisar quais as repercussões dos fatores intervenientes para prática da amamentação exclusiva entre mães universitárias.

1.2 PERGUNTA CONDUTORA

Quais os fatores intervenientes na duração da prática do aleitamento materno exclusivo entre as mães universitárias?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 INTERFACES DO ALEITAMENTO MATERNO

Figura 1 - Amamentar: Ato de Amor e Saúde



Fonte: (OPAS/OMS, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda exclusivamente a amamentação nos primeiros seis meses de vida, com alimentação complementar contínua após a adição de alimentos sólidos por pelo menos dois anos (OPA/OMS, 2017). O leite materno traz benefícios a curto prazo para a sobrevivência infantil, através da redução da morbidade e mortalidade por doenças infecciosas do trato respiratório e gastrointestinal, bem como redução do risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade (ONU, 2017).

A amamentação também tem benefícios a longo prazo, evidenciados nos resultados de uma metanálise de 14 estudos observacionais em que a amamentação foi associada a um aumento de 3,5 pontos (IC95% 1,9,5) nos testes de inteligência na infância e adolescência (VICTORA et al, 2015). Sugerindo que quanto mais duradouro o período de amamentação exclusiva na infância maiores os níveis de inteligência com um QI mais alto. Assim como, elevadas taxas de frequência e desempenho escolar que reflete no nível individual, social

aquisições de habilidades e na renda média na vida adulta até os 30 anos de idade (HORTA; VICTORA, 2013; VICTORA et al 2015).

A prática do AME apresenta benefícios para a saúde materna promovendo a aceleração da involução uterina reduzindo o sangramento pós-parto, amplia o tempo entre as gestações e partos, e incluem uma diminuição do risco de obesidade, diabetes tipo 2, osteoporose, câncer de ovário e câncer de mama na pré-menopausa as duas principais causas de morte entre as mulheres (BINNS; LEE; LOW, 2016; OMS, 2017).

O relatório mundial do AME apresentado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pela OMS em 2017, apesar das estratégias em apoio à amamentação apontam que nenhum país do mundo atende plenamente aos padrões adequados de aleitamento materno.

Elaborado em parceria com o *Global Breastfeeding Collective* (Coletivo Global de Aleitamento Materno-UNICEF/OMS), o documento mostra que, em média, apenas 40% das crianças com menos de seis meses de idade são alimentadas exclusivamente com o leite materno, tal como recomendado pela OMS. Apenas 23 dos 194 países analisados registraram índices de amamentação exclusiva nessa faixa etária acima dos 60%. No Brasil, o índice é de 38,6% (UNICEF/OMS, 2017).

A II Pesquisa de Prevalência de aleitamento materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF), realizado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2009 traz que a prevalência do AME (Aleitamento Materno Exclusivo) em menores de 6 meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras e DF. A região Nordeste aparece com 37% de AME até os seis meses de vida e a capital, Recife representa 38,3 % desse total, mostrando assim, que apesar dos esforços e ações implementadas, o aleitamento materno ainda está longe do desejável (BRASIL, 2009a)

A amamentação continua sendo considerada a melhor maneira de alimentar o lactente, no entanto, atingir os índices desejáveis de aleitamento materno, em duração e qualidade de amamentação, ainda é um grande desafio para governos e profissionais de saúde. Apesar de todos os investimentos para seu incentivo e promoção, ainda falta suporte necessário para a mulher enfrentar a experiência de amamentar diante do seu contexto sócio cultural, tanto no meio acadêmico quanto junto a sociedade (UTIYAMA; SILVA, 2003).

A mulher, devido aos vários papéis impostos pela sociedade, muitas vezes opta por aquele que melhor se adapta a sua realidade numa luta de igualdade de gênero. A evolução socioeconômica e cultural dos países ocidentais alterou significativamente a concepção de que o papel da mulher se limitava ao contexto familiar, à medida que foram ganhando espaço no

mercado de trabalho, adicionando ao seu horizonte de mulher/mãe o ambiente acadêmico e profissional, saindo do espaço doméstico e privado para o mundo público (WEGNER; PEDRO, 2010).

E essa busca de novas aspirações diante do reconhecimento de gênero na tentativa de conciliar maternidade e formação, em que o meio universitário e social não dispõem de redes de apoio para manter e assegurar a amamentação de forma exclusiva a díade mãe-filho contribuem para o desmame precoce.

O aleitamento materno é fundamental para o alcance de muitos dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Melhora a nutrição (ODS 2), previne a mortalidade infantil e diminui o risco de doenças crônicas não-transmissíveis (ODS 3), além de apoiar o desenvolvimento cognitivo e a educação (ODS 4). A amamentação também é um instrumento para acabar com a pobreza, promover o crescimento econômico e reduzir as desigualdades (OPAS/OMS, 2016).

2.2 HISTÓRICO DAS ESTRATÉGIAS POLÍTICAS NACIONAIS DE PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

As estratégias das políticas de saúde ao apoio ao aleitamento materno desenvolvidas desde a década de 1980 e fortalecidas a partir do ano 2000, sob influência dos resultados da 54ª Assembleia Mundial de Saúde, propõe de forma inovadora, maior articulação e integração entre essas ações, no sentido de potencializar seu impacto, adotando como estratégia a linha de cuidado direito e garantia ao AME do binômio mãe-filho nos primeiros seis meses de vida (OMS/MS, 2017).

Apesar dos comprovados benefícios da amamentação para crianças, mulheres, famílias, sistemas de saúde e para a sociedade, em curto e longo prazos, sua prática está aquém das recomendações em todo o mundo. O índice de amamentação exclusiva para menores de 6 meses estabelecido pela Assembleia Mundial de Saúde a ser alcançado até 2025 é de 50%, no entanto, na maioria dos países esse índice está bem abaixo do recomendado (VICTORA et al., 2016).

As altas taxas de mortalidade de crianças em todo mundo e, em especial, nos países em desenvolvimento fizeram surgir um movimento em prol do retorno à prática da amamentação. A partir de então, muitas ações de incentivo ao Aleitamento Materno (AM) foram elaboradas e respaldadas por políticas públicas nacional como uma das principais estratégias de combate à morbimortalidade infantil, mobilizando a sociedade para que esse

direito seja cumprido (BRASIL, 2017b). Descreve-se, a seguir, a série histórica das principais ações de incentivo e apoio pró-amamentação estabelecidas em âmbito nacional, que foram sumarizadas ao longo do tempo apresentadas no quadro abaixo.

Quadro 1- Histórico das Ações de Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno no Brasil

Ano	Ações de Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno Nacional
1981	▪ A OMS e a UNICEF criaram as normas éticas para a comercialização de substitutos do leite materno. ▪ Aprovação do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno pela Assembleia Mundial de Saúde (AMS) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1981). ▪ Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) destaque internacional pela promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (AM) (REA, 1990). ▪ Implantação do alojamento conjunto nas maternidades, início da amamentação após nascimento, não oferta de água e leite artificial nas maternidades (BRASIL, 1991). ▪ Leis sobre creches no local de trabalho da mulher e aumento da licença maternidade (BRASIL, 1991).
1982	▪ Portaria tornando obrigatório a permanência do bebê junto à mãe em tempo integral no alojamento conjunto nas unidades hospitalares públicas.
1985	▪ Portaria regulamenta a instalação e o funcionamento dos Bancos de Leite Humano.
1988	▪ O Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno é adaptado às necessidades brasileiras instituindo Normas para Comercialização de Alimentos para Lactentes (Ncal), Resolução nº 5 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).
1989	▪ OMS e o Unicef lançaram a Declaração Conjunta sobre o Papel dos Serviços de Saúde e Maternidades, e definiram os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno (REA, 2003).
1990	▪ “Declaração de Innocenti” documento internacional com conjunto de metas para a prática da amamentação de forma exclusiva até os 4-6 meses de vida, e complementada com alimentação complementar saudável até o 2º ano de vida ou mais. ▪ Projeto de Redução da Mortalidade Infantil (PRMI) com objetivo de redução das mortes de crianças e ações de promoção, proteção e apoio ao AM (BRASIL, 1995). ▪ Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH-BR) no âmbito do Centro de Referência Nacional da Fundação Oswaldo Cruz.
1991	▪ Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) o Brasil é um dos 12 primeiros países a adotá-la, com o objetivo de resgatar o direito da mulher de amamentar nas maternidades. ▪ A World Alliance for Breastfeeding Action (WABA, 2014) lançou a Semana Mundial de Amamentação uma ação de mobilização social de grande relevância.
1992	▪ NBCAL (Normas Brasileiras para Comercialização de Alimentos para Lactentes) constituiu instrumento legal para regular a promoção comercial e o uso apropriado dos alimentos que estão à venda como substitutos ou complementos do leite materno, bem como de bicos, chupetas e mamadeiras.
2000	▪ Programa de Humanização no Pré-natal, Parto e Nascimento (PHPN). ▪ Método Canguru- modelo de assistência perinatal voltado para o cuidado humanizado do recém-nascido de baixo peso (BRASIL, 2017a). ▪ Grupo de trabalho para revisão da NBCAL, com a participação de técnicos do Ministério da Saúde, Anvisa, Ministério da Agricultura, Ministério Público, Assessoria Parlamentar do Senado Federal, Rede IBFAN (Rede Internacional em defesa do direito de Amamentar), Unicef, Opas, Sociedade Brasileira de Pediatria, Conar, Inmetro, representantes de indústrias de

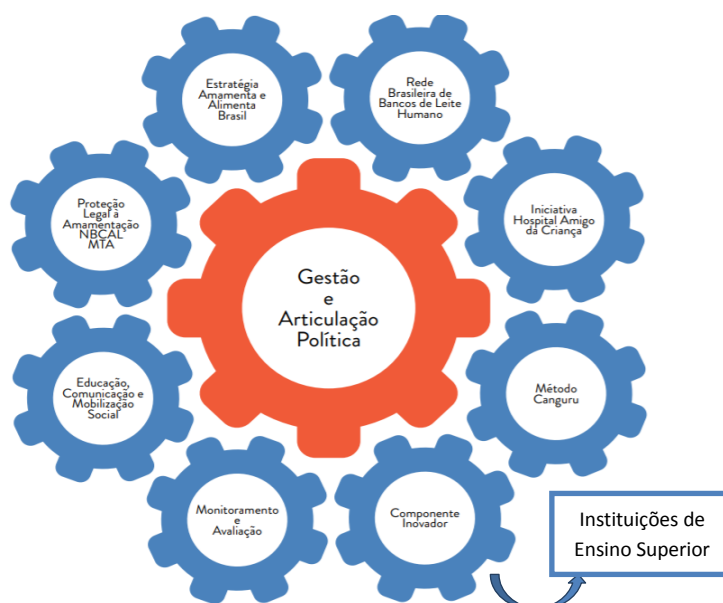
	alimentos infantis e de chupetas e mamadeiras e alguns consultores do programa de aleitamento materno. ▪ Ações de mobilização social como: Dia Nacional de Doação de Leite Humano, projeto “Carteiro Amigo” uma parceria entre os Correios e Telégrafos e MS, e o projeto “Bombeiros da Vida”, o Corpo de Bombeiros na coleta de leite humano domiciliar.
2006	▪ Comitê Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde, com o objetivo de assessorar e apoiar a implementação das ações de promoção, proteção e apoio ao AM. ▪ Publicação da Lei nº 11.265/2006, que regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância (BRASIL, 2017b). ▪ Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação ações de apoio ao AM na atenção básica e surgimento de ações comunitárias, não governamentais, como a Pastoral da Criança e as Amigas do Peito (BRASIL, 2017b).
2008	▪ Rede Amamenta Brasil - apoiada nos princípios da educação crítico-reflexiva, voltada para a revisão e o matriciamento dos processos de trabalho interdisciplinar nas unidades básicas de saúde de forma a contribuir para o aumento da prevalência do AM (BRASIL, 2009a).
2010	▪ Nota Técnica Conjunta nº 01/2010 Anvisa e Ministério da Saúde, com objetivo de orientar a instalação de salas de apoio à amamentação para mulher trabalhadora em empresas públicas ou privadas em parceria com as vigilâncias sanitárias locais (BRASIL, 2010a)
2012	▪ Portaria nº 111, de 19 de janeiro, que redefiniu a composição do Comitê Nacional de Aleitamento Materno (Cnam).
2013	▪ Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), instituída pela Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013, resultou da integração das ações da Rede Amamenta Brasil e da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (Enpacs), que foram lançadas em 2008 e 2009, respectivamente. ▪ A EAAB tem como objetivo qualificar ações de promoção e apoio ao AM e complementar até dois anos de idade aprimorando as competências e as habilidades dos profissionais de saúde da Atenção Básica (BRASIL, 2013).
2014	▪ Habilitação dos hospitais IHAC: passou a exigir além dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno e cumprimento ao Código, a proposta da OMS/UNICEF boas práticas de parto e nascimento, conhecido mundialmente como “Cuidado Amigo da Mãe” e, no Brasil, “Cuidado Amigo da Mulher”. ▪ O Brasil incorporou um critério referente aos cuidados com os recém-nascidos de risco, denominado como “permanência do pai ou da mãe junto ao Recém-Nascido – 24 horas por dia e livre acesso deles ao longo do dia e noite” (BRASIL/MS, 2014).
2015	▪ Portaria nº 1.130, de 5 de agosto, que instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) com o objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento (BRASIL, 2015b). ▪ Publicação do Guia para implantação de salas de apoio à amamentação para a mulher trabalhadora (BRASIL, 2015a). ▪ Publicação em 03/11/15 do Decreto nº 8.552 que regulamentou a Lei 11.265 em relação a NBCAL.
2016	▪ Instituída a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, Marco Legal da Primeira Infância que fomenta e subsidia a criação de políticas públicas, programas, serviços e iniciativas voltados à promoção do desenvolvimento integral das crianças desde o nascimento até os seis anos de idade.
2017	▪ Lei nº 13.435, em 12 de abril, que institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno (Agosto Dourado), com o objetivo de intensificar ações intersetoriais de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno (BRASIL, 2017b).

As estratégias políticas anteriormente descritas, constituem importante componente de monitoramento das ações e práticas da amamentação no País apresentando um aumento gradativo nas taxas de AM, ainda que não seja equânime entre as regiões da Federação estas estratégias ao retorno a prática da amamentação se mostraram frutíferas. As iniciativas que vêm sendo desenvolvidas no País, expressões do protagonismo brasileiro relacionados à promoção, à proteção e ao apoio ao AM, geraram reconhecimento internacional.

Em janeiro de 2016 na edição especial do periódico The Lancet sobre Amamentação, o Brasil mereceu destaque entre os países que têm conseguido ampliar essa prática, por ter aumentado significativamente seus indicadores de aleitamento materno (VICTORA et al., 2016).

Todos os esforços empreendidos no País em prol da amamentação impactaram de forma positiva nos indicadores dessa prática até o momento, porém, apesar dos avanços, a situação da amamentação encontra-se ainda aquém das recomendações nacionais e internacionais. Logo torna-se necessário uma organização da atenção à saúde em linhas de cuidado com articulações e integrações de serviços como uma alternativa frente aos obstáculos da prática da amamentação exclusiva.

Figura 2 - Componentes da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno (BRASIL, 2017b)



Fonte: (FRIAS et al., 2011) adaptado.

2.3 A MATERNIDADE E O APOIO LEGAL ÀS LACTANTES UNIVERSITÁRIAS

O apoio a promoção, proteção e seguridade a prática do aleitamento materno, é uma questão de garantia de direitos humanos, entendendo a saúde, como direito fundamental para mãe e bebê (ONU, 2016). A necessidade de considerar a estratégia de rede de apoio ao leite materno, como determinação social e política, faz com que o governo, universidades e a sociedade sejam estimulados a criar condições favoráveis aos fatores intervenientes à amamentação nos diversos cenários femininos.

Os direitos fundamentais de mulheres e crianças, particularmente os relacionados à alimentação segura e nutrição adequada, universalmente reconhecidos são um dos aspectos essenciais para que esses grupos populacionais possam gozar de elevados padrões de saúde e de vida. A garantia de alimentos seguros e nutritivos para as crianças e, além desses, o direito das mulheres e da família de dispor de informações adequadas e condições que favoreçam suas decisões quanto à alimentação de seus filhos na primeira infância são poderosos instrumentos de promoção da saúde, da qualidade de vida e garantia de direitos humanos (BRASIL, 2017b).

Diante dos marcos legais para a política de apoio e incentivo ao aleitamento materno, a licença maternidade é um direito das mães estudantes e trabalhadoras perante a Constituição Federal de 1988 (CF) e Lei de Diretrizes e Bases na Educação Nacional (LDB) nos seus princípios e objetivos do artigo 227 com garantia do direito à vida, saúde, educação, convivência familiar e comunitárias livres de opressão. E no Art. 1 É garantido o direito de lactantes e lactentes à amamentação nas áreas de livre acesso ao público ou de uso coletivo nas instituições do sistema federal de ensino, especificadas no artigo 16 da Lei n 9.394, de 1996 – LDB, respectivamente.

A lei que tutela a mãe estudante existe há cerca de 43 anos de acordo com o art. 1º da Lei nº 6.202 de 17 de abril de 1975, que diz a estudante gestante terá direito de receber o conteúdo das matérias escolares em sua residência a partir do 8º mês de gestação e durante os três meses após o parto, ficando a mesma assistida pelo regime de exercícios domiciliares. No âmbito universitário diante da realidade de conciliar atividades acadêmicas e maternas esta lei é muitas vezes descumprida pelos integrantes formadores das instituições de ensino.

Diante desse contexto o ministro da educação estabelece a portaria n 604, de 10 de maio de 2017 que assegura a mãe e a criança a amamentação nas instituições de ensino do sistema Federal. Tendo a amamentação como um ato livre e discricionário entre o binômio mãe-filho que deve ser mantido independentemente da existência de locais, equipamentos ou

instalações reservadas para esse fim, cabendo unicamente à lactante a decisão de utilizá-los (BRASIL/MEC, 2017b).

Por sua vez a licença maternidade permite que a mulher trabalhadora tenha o direito de se ausentar do serviço, mantendo o seu salário e tendo a garantia de retorno ao trabalho. Ela proporciona à mãe estabelecer cuidado integral ao seu filho nos primeiros meses de vida e a se dedicar ao AM exclusivamente. No Brasil, ela é garantida por lei para toda trabalhadora formal com duração de 120 dias conforme o artigo 7º, inciso XVIII da Constituição Federal de 1988.

A mulher que amamenta tem o direito a dois descansos especiais remunerados, durante 30 minutos cada, durante a jornada de trabalho, até que seu filho complete seis meses de vida conforme artigo 396 da CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas) (BRASIL, 2010a) E para os pais outro ganho no Marco Legal foi a prorrogação da licença-paternidade por mais 15 dias, além dos cinco previstos na CLT para empregados de empresas cidadãs (BRASIL, 2016).

No entanto a mãe universitária não dispõe dos mesmos direitos, nem protocolos institucionais de incentivo ao aleitamento materno exclusivo. O que contribui para um dos fatores intervenientes à prática da amamentação, o desmame precoce, por ficarem a mercê de negociações entre os docentes ou interromperem o período letivo para exercer a maternidade e garantir o AME do seu filho.

A implementação da política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, além da responsabilidade das três esferas de governo, vale destacar a atuação pela sociedade civil, grupos de mães, entidades de classes e instituições de ensino. E como estratégia de fortalecimento da política desenvolvida para garantia do direito da mãe e criança ao aleitamento materno, o movimento social, acompanha a atuação do governo, fiscaliza o cumprimento das leis que protegem à amamentação, apoiam as ações mobilizando a sociedade e empodera as mulheres (URPIA; SAMPAIO, 2009).

Nesse contexto, as intervenções públicas e da rede de apoio social centrada nas mulheres, crianças e suas famílias, considerando as vulnerabilidades sociais, individuais e programáticas, devem estimular o protagonismo, a participação, o empoderamento, a influência da população feminina sobre os serviços. Além das responsabilidades sobre suas decisões, para: a prática da amamentação e o direito a um ambiente que lhes permita realizá-las.

2.4 ALEITAMENTO MATERNO X ATIVIDADES ACADÊMICAS DAS MÃES UNIVERSITÁRIAS

A dificuldade de se alcançar as metas de amamentação exclusiva até o sexto mês de vida preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) envolve aspectos sociais, econômicos e culturais (BARBIERI et al, 2015; RODRIGUES et al, 2013). Além disso, o ingresso das mulheres em universidades não as isentou, necessariamente, do cuidado da casa e dos filhos e muitas vêm assumindo o papel de chefes de família. Por essas razões, muitas mulheres preferem decidir-se por jornadas parciais, horários flexíveis e frequentes interrupções na vida acadêmica pela ausência de rede de apoio em conciliar o papel de ser mãe e estudante (MONTESCHIO; GAIVA; MOREIRA, 2015).

Dentre as dificuldades e desafios encontrados pelas mães universitárias para conciliação entre o processo de aleitamento materno e a vida universitária, as relacionadas à interrupção das atividades acadêmicas para realizar o aleitamento encontradas foram em relação à carga horária excessiva distribuída nos turnos de atividades, os horários fixados para o desenvolvimento das atividades, ou pela escassez de ambiente adequado para realização do aleitamento na instituição de ensino (SOARES et al, 2016).

O estudo de West et al (2017) em uma universidade canadense mostrou que existem barreiras significativas à amamentação, como desmame precoce, ausência de local para amamentar e ordenhar, além da significativa falta de apoio. Do ponto de vista psicológico e social as mulheres não são apenas forçadas a parar prematuramente a amamentação, mas também são forçadas a situações desconfortáveis, deixando-as isoladas e vulneráveis no sentido emocional de modo a se sentirem isoladas nessa condição de ser mãe e se diferenciarem das demais estudantes do convívio.

Estudos revelam a importância do apoio na promoção da exclusividade e maior duração da amamentação (DESMOND; MEANEY, 2016). Apesar das fortes evidências dos benefícios para a saúde, muitas mulheres param de amamentar seus filhos ao retornar à universidade quando se deparam com a ausência de proteção legal e universal frente aos seus direitos nos espaços universitário (BOSTICK et al, 2016). A vida acadêmica, gera um desgaste físico o levantar cedo para amamentar antes de começar suas atividades e o chegar em casa depois de todas as atividades terem sido realizadas, causa um distanciamento no vínculo mãe-filho refletindo nas condições sociais e psicológicas da mãe universitária (SILVA, 2005).

De acordo com Silva et al (2007), a ausência da amamentação ou sua interrupção e a introdução precoce de outros tipos de alimentos na dieta da criança têm sido frequente, pois sabe-se que vários são os fatores que interferem para o desmame precoce, entre eles o retorno das mães às suas atividades acadêmicas ou trabalho, introdução de bicos artificiais (chupetas, mamadeiras e bicos em geral), falta de conhecimento quanto à importância do AME até os seis meses de vida e ausência de rede de apoio para que a mulher possa desempenhar com dignidade seu papel enquanto mãe/universitária.

O apoio de familiares é um elemento importante para a condição de manutenção da amamentação numa perspectiva de cuidado a mãe universitária e o bebê, o aleitamento materno necessita da participação da família, que desempenha papel central e indispensável na dinâmica de proteção à criança (SOUZA; SODRÉ; SILVA, 2015; FIGUEIREDO et al, 2015). Além disso, o apoio de um parceiro para o cuidado do bebê é um preditor importante da intenção da mãe em continuar a aleitar após o retorno ao trabalho e universidades, pois o suporte familiar é significativo para a continuidade dessa empreitada de amamentar exclusivamente (SOARES et al, 2016).

Diante de tantos desafios, é imperativo que as instituições de ensino superior respeitem, ao mesmo tempo, as exigências curriculares e as demandas da maternidade. De modo que, os educadores e líderes das instituições acadêmicas devem aumentar a conscientização da importância do ato de amamentar à díade mãe-filho por meio de atividades educativas (palestras, encontros de grupo, rodas de conversas), bem como seguir adiante para remover as barreiras identificadas, como a falta de espaço, equipamento ou conscientização (ALBRECHT; JUSTINE; DIANE; 2017).

O campus universitário, como um ambiente social da mãe universitária consiste em faculdade, professores e colegas, que tem o potencial de afetar negativamente ou positivamente a experiência da amamentação. Desse modo, as políticas que pretendem funcionar como ações facilitadoras da permanência das mães universitárias não podem deixar de incluir e reconhecer as mulheres como grupo social em desvantagem de permanência ou desempenho, quando na condição de mães (URPIA; SAMPAIO, 2011).

2.5 INSTALAÇÃO DOS ESPAÇOS DE LACTAÇÃO E SEUS BENEFÍCIOS COMO REDE DE APOIO NAS UNIVERSIDADES

Figura 3 - Espaço de lactação e o direito de amamentar para mãe-bebê



Fonte: (SMITH et al, 2013)

A amamentação é o método mais seguro e saudável para alimentar uma criança e contribui para melhorar os resultados de saúde de curto e longo prazo para mães e bebês, mesmo diante dos benefícios encontra-se com taxas aquém do recomendado pelo MS (VICTORA et al, 2016). No entanto, a experiência do aleitamento evidenciada pelas mães universitárias demonstra uma realidade multifacetada em desafios de mantê-lo, por impor a criança a necessidade de adaptação materna em conciliar as atividades acadêmicas e de amamentação, sem o devido apoio social (OLIVEIRA et al, 2016).

O ato de amamentar desmitifica a hipótese estabelecida do senso comum de que aleitamento é um ato fisiológico instintivo, indo além da escolha da mãe em aleitar, mas uma condição de apoio social em rede (GALTRY, 2015). Percebe-se que, sob o aspecto sociocultural, a mulher contemporânea insere-se cada vez mais no mercado de trabalho formal ou informal e investe em sua formação profissional, e seu retorno a esses ambientes sem estrutura de apoio, se torna um fator associado ao desmame precoce (CAMPOS et al, 2015).

Estas evidências têm instigado pesquisadores a investigar mais sobre a temática do aleitamento materno e suas dificuldades mediante o contexto da mulher em seus cenários de atuação, trabalhos, universidades, como a garantia e apoio à amamentação exclusiva ao bebê na interface de institucionalização de salas de amamentação (SMITH et al, 2013).

A pesquisa de uma universidade dos EUA revela que as barreiras da amamentação enfrentadas pelas mães que retornam as instituições de ensino superior são bem comuns, portanto a indisponibilidade de um espaço para lactação torna-se uma barreira importante para a prática da amamentação e ordenha do leite materno (DINOOUR et al, 2014). Além, das decisões forçadas das mães na continuidade da carreira acadêmica sacrificando sua realização materna diante da amamentação, sendo esta interrompida para a introdução de fórmulas, gerando consequências físicas, emocionais e biopsicossociais (WEST et al, 2017).

O estudo de Meltsner e Jacobs (2000) revela que a institucionalização de espaços de lactação e sua incorporação nos planos acadêmicos das universidades afirmam o reconhecimento de gênero e aspectos socioculturais das mães que optam por amamentar e extrair o leite materno no campus. Diante da perspectiva de reconhecimento de gênero, abrir as portas da educação superior para as mulheres não é o bastante para assegurar igualdade de oportunidades para a carreira daquelas mulheres que fazem a escolha de tornarem-se mães (MASON; GOULDEN, 2002).

Observa-se que os estudos na literatura com período de publicação de 2000 a 2017, para esta temática de implementação dos espaços de lactação vêm crescendo na América do Norte, principalmente na Comunidade universitária dos Estados Unidos (EUA), como pioneira da execução dessa estratégia, que apresentam benefícios a continuidade da amamentação e apoio a mãe universitária. No Brasil, constam sete espaços de lactação no cenário universitário sendo estes distribuídos nas instituições da rede pública (quatro) e privada de ensino (três) (BRASIL/MS, 2018). O quadro a seguir apresenta a distribuição por ano de inauguração das salas de lactação certificadas pelo MS.

Em março de 2009, foi realizada uma reunião com a Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Departamento de Ações Estratégicas, SAS, do Ministério da Saúde, e elaborado uma nota técnica que discorre sobre a instalação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas ou privadas onde tenham mais de 30 mulheres para que as mães possam ordenhar e amamentar em ambiente tranquilo e seguro (BRASIL, 2010a).

O Ministério da Saúde brasileiro em conjunto com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Nota Técnica intitulada “Sala de Apoio à Amamentação em Empresas”, que posteriormente foi aprovada como Portaria nº193, em 23 de fevereiro de 2010 (ANVISA, 2010). Esta nota técnica recomenda a instalação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas, com a parceria das vigilâncias sanitárias locais (BRASIL, 2015b). Na prática constata-se que, nas empresas ou instituições em geral, é necessário um

lugar destinado para a trabalhadora e estudante que amamenta esvaziar as mamas durante a jornada de trabalho ou estudo.

Os espaços de lactação contribuem no apoio de incentivo em manter a produção do leite, proporcionar o alívio do desconforto das mamas que ingurgitam durante o longo período que passam no trabalho ou estudo e o armazenamento correto do leite materno, com vistas à alimentação do seu próprio filho ou para doação a um banco de leite humano (BRASIL,

ESTADO	UNIVERSIDADE	ANO DE INAUGURAÇÃO DA SALA
PE	ASCES UNITA – (Centro Universitário Tabosa de Almeida)	2013
AL	UNCISAL - (Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas)	2014
RN	UNP - (Universidade Potiguar Mossoró)	2015
RJ	UVA - (Universidade Veiga de Almeida)	2016
SP	UNIP - santos (Universidade Paulista)	2016
PA	UFPA - (Universidade Federal do Pará)	2016
PI	UFPI - (Universidade Federal do Piauí)	2018

2010a).

Quadro 2 - Salas de Apoio à Amamentação certificadas pelo Ministério da Saúde, 2018

Fonte: Rafaela Barbosa da Silva (2018).

Não só o binômio mãe-filho se beneficia, mas também as empresas que investem nesta estratégia. A empresa e universidade acaba tendo por benefícios: menor absenteísmo da trabalhadora e estudante, haja vista que as crianças amamentadas adoecem menos; ao dar maior conforto e valorização das necessidades das mulheres, terá como consequência uma maior adesão ao emprego e estudo, o que evita que as chefias tenham que investir em contratação e treinamento de novos funcionários; e a formação de uma imagem mais positiva perante os funcionários e a sociedade (BRASIL, 2015a). A implantação e manutenção das salas de apoio à amamentação são de baixo custo. Para as empresas o custo não salarial representa menos de 2% da remuneração bruta mensal da mulher assalariada. Esta constatação contradiz a crença de que os benefícios associados à maternidade tornam as mulheres mais caras para as empresas (BRASIL, 2015b).

Um estudo na universidade de Virginia nos EUA revela que a implantação dos espaços de lactação implica significados sociais e de baixo custo de execução influenciando positivamente na vida das mulheres que retomam as atividades acadêmica. O apoio proporcionado pela sala de amamentação, reflete no aumento da duração do aleitamento propiciando saúde e melhor elo ao binômio mãe-filho, aumento da eficiência da trabalhadora,

reduz o tempo de retorno ao trabalho e estudo sem necessidade de extensão do período da licença médica, numa perspectiva política de rede de apoio e incentivo ao aleitamento nas universidades (DRAGO; HAYES; YI; 2010).

Esforços para melhorar as taxas de amamentação, modificando fatores psicossociais, são frequentemente baseados em teorias de mudança social. Portanto, fatores ambientais relacionados às instalações de salas de lactação nas universidades podem ser importantes para a iniciação e continuação da amamentação exclusiva (NATAN; HAIKIN; WIESEL, 2018). Um estudo em uma universidade do Canadá mostrou que espaços para o aleitamento apresentam efeito positivo na duração da amamentação (DINOOUR et al, 2014). Esta proposta, de implementação das salas de amamentação nas universidades visa promover a ótica da promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo das mulheres que se tornam mães durante o seu período de formação acadêmica.

3 OBJETIVOS DO ESTUDO

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar quais as repercussões dos fatores intervenientes para a prática da amamentação exclusiva entre mães universitárias.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

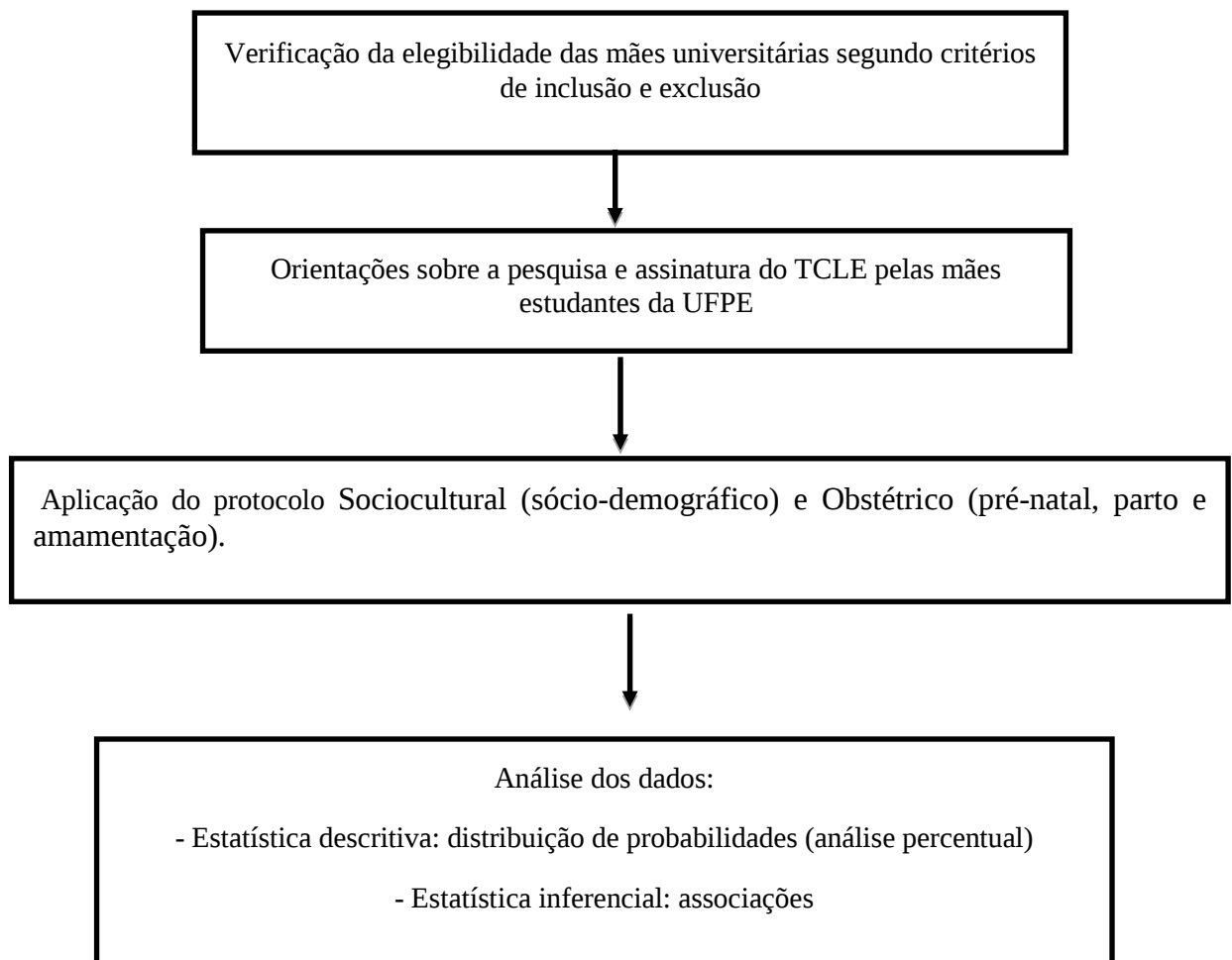
- Identificar os fatores intervenientes e suas repercussões para a prática da amamentação exclusiva entre as mães universitárias;
- Associar as condições de amamentação aos fatores intervenientes para a prática do desmame.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA (TIPO DE ESTUDO)

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e inferencial com abordagem quantitativa, que analisou as repercussões dos fatores intervenientes para a prática da amamentação exclusiva entre mães universitárias. O desenho seguiu o protocolo *Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology* (STROBE) 2010 para estudos observacionais (MALTA et al., 2010) e a sequência seguida do estudo, encontra-se na figura 4.

Figura 4 – Fluxograma do estudo



Fonte: Rafaela Barbosa da Silva (2018)

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada nos cursos de graduação distribuídos nos dez centros acadêmicos que compõem a UFPE (Universidade Federal de Pernambuco) que tinham mães em processo de amamentação ou que já amamentaram, são eles CCS, CB, CAC, CCEN, CCJ, CCSA, CE, CFCH, CIn e CTG. A coleta foi realizada no período de março a setembro de 2017.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi composta por todas as mães universitárias que amamentaram em algum momento da graduação, em todos os centros da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) campus Recife.

A amostra do estudo não foi realizada por cálculo amostral precedente, pela ausência de documentos nas coordenações de cursos e diretorias dos centros da UFPE que relatassem a informação e o acompanhamento das mães universitárias que estavam em processo de lactação durante os períodos de graduação. As informações obtidas apenas pelas coordenações de alguns cursos, mais evidente nas áreas da saúde e serviço social que detinham informações das estudantes que solicitam licença maternidade, para acompanhamento especial, número este reduzido evidenciado nos dados do estudo.

A amostra foi obtida através da técnica censo realizada através de busca ativa diárias em consonância do apoio da divulgação e meios de comunicação nas redes sociais, fanpages de facebook, sites oficiais da UFPE, cartazes fixados em áreas de circulação dos alunos, Diretórios Acadêmicos (DA), copiadoras, além da abordagem de alunos dos períodos encontrados nos halls dos centros e espaços livres da universidade. As visitas para obtenção do censo foram realizadas em formas de plantão de 12h diariamente nos turnos (manhã, tarde e noite) nos dez centros acadêmicos, nos 92 cursos presenciais e 5 EAD (Educação a Distância) e todos os períodos de cada curso de graduação que compõem o Campus UFPE Recife.

A amostra do estudo foi composta por 192 mães universitárias, com idade de 19 a 44 anos, sendo estas representantes de 45 cursos de graduação dos dez centros da UFPE, investigados durante o período de março a setembro de 2017, selecionadas por conveniência.

4.3.1 Critérios de inclusão

Foram consideradas as mães universitárias regularmente matriculadas que estavam em amamentação ou amamentaram em algum momento da graduação com idade de 19 a 44 anos estudantes dos cursos de graduação dos centros acadêmicos da UFPE, que aceitaram participar da pesquisa e tenham assinado o TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B).

4.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídas do estudo as mães universitárias que trancaram o curso por um período de seis meses no momento da coleta. Além de mães estudantes que apresentassem deficiência auditiva, visto que a pesquisadora não apresenta domínio em libras.

4.4 ASPECTOS ÉTICOS RELACIONADOS À PESQUISA

A pesquisa seguiu as normas disciplinares da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, a coleta aconteceu após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, CAEE nº 61808916.2.0000.5208 (ANEXO B).

As participantes foram informadas previamente sobre os objetivos da pesquisa, por meio do Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - (APÊNDICE A). Para manter o sigilo das participantes foi adotada numeração dos formulários de entrevistas, bem como resguardado o direito das mesmas se retirarem da pesquisa a qualquer momento. Os dados coletados foram guardados em pastas de arquivos mortos sob responsabilidade da pesquisadora principal no endereço R- Albert Bruce Sabin, nº02 apartamento 03- Bairro- Universitário Caruaru-PE.

4.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO E CATEGORIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS

4.5.1 Variáveis dependentes

Variável dependente é a resposta ao que se pretende avaliar. Os valores desta variável se modificam de acordo com as alterações da variável independente. Sendo assim, seguem-se as variáveis dependentes desta pesquisa:

Quadro 3 - Variáveis dependentes

Variável dependente	Definição operacional	Categorização
Aleitamento Materno	Atribuída pela mãe universitária no questionário Obstétrico	Dicotômica
Tempo de Aleitamento Materno Exclusivo	Atribuída pela mãe universitária no questionário Obstétrico	Politômica Ordinal
Apoio e orientação do Aleitamento Materno Exclusivo	Atribuída pela mãe universitária no questionário Obstétrico	Dicotômica

Fonte: Rafaela Barbosa da Silva (2018)

4.5.2 Variáveis independentes

As variáveis independentes são fatores determinantes, identificados e selecionados pelo investigador, para que se obtenha um determinado resultado. Sendo assim, as variáveis escolhidas como independentes neste estudo foram:

Quadro 4 - Variáveis independentes

Variável independente	Definição operacional	Categorização
Sócio Demográfica: Idade, Tempo de deslocamento, Período do	Atribuído pelo cuidador no	Quantitativa - discreta

Curso, Renda Familiar e ocupação	protocolo sociocultural	
Histórico Obstétrico: Pré-natal e número de consultas, número de gestações, tipo de parto e Idade Gestacional	Atribuída pela mãe universitária no questionário Obstétrico	Dicotômica Quantitativa - discreta

Fonte: Rafaela Barbosa da Silva (2018).

4.6 ETAPAS E PROCESSAMENTO DE DADOS

Inicialmente foi visitado os centros acadêmicos de cada curso em busca ativa das mães universitárias regularmente matriculadas, em todos períodos e turnos da graduação que estavam em amamentação ou que já amamentaram durante a sua formação. Assim como, divulgação nos meios de comunicação das redes sociais; sites oficiais da UFPE, fanpages de facebooks, cartazes nos centros e espaços físicos mais frequentado pelos alunos, Diretórios Acadêmicos (DA), além de abordagens dos alunos para informação da pesquisa e disseminação em conversas, bate papos, grupos de WhatsApp, nos espaços livres e bibliotecas da UFPE. Durante o período da pesquisa, as estudantes que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos nos itens 5.3.1 e 5.3.2, foram convidadas a participar do estudo e informadas do objetivo e formas de participação. Em seguida foram convidadas a ler e assinar o TCLE em conjunto com o pesquisador.

4.6.1 Avaliações: sociocultural e obstétricas

Para identificação do perfil sociodemográfico foi realizada entrevista com questionário semi-estruturado levando a participante da pesquisa a responder as questões socioculturais e obstétricas do protocolo com 30 perguntas fechadas com respostas dicotômicas, tricotômicas e politômicas e uma questão subjetiva (JUNG, 2006; UNICEF, 1992).

4.6.2 Coleta do dados

A técnica de amostragem utilizada foi não probabilística, do tipo censo por conveniência. A coleta dos dados foi realizada através da aplicação do questionário orientado em todos os períodos e turnos dos cursos dos dez centros da UFPE. Além da divulgação da pesquisa por meio de redes sociais, DA, cartazes e conversas com alunos por parte da pesquisadora nos espaços livres da UFPE, como também busca ativa direta intensa nos centros acadêmicos com visita em todas as salas dos respectivos períodos e turnos dos centros, perfazendo plantão de 12h de coleta diária (manhã, tarde e noite) durante seis meses no período de março a setembro de 2017. Sendo a aplicação do formulário de entrevista no momento das atividades acadêmicas das lactantes antes das aulas, no intervalo entre uma aula e outra, no final ou no momento das aulas, sendo este último combinado com os docentes que estavam ministrando as aulas com o objetivo de não prejudicar a aluna com sua ausência em sala de aula, pois a mesma estaria ausente no período de 10 a 15 minutos.

4.6.3 Procedimentos

Durante a abordagem as mães universitárias que amamentaram durante a graduação nos centros universitários da UFPE foram destacados os princípios éticos que devem ser abordados durante o transcurso de uma entrevista, quais sejam: apresentação; a explicação dos motivos da pesquisa; justificativa da escolha dos entrevistados; a importância de assegurar o anonimato, sigilo das respostas, e que os participantes devem sentir-se livres para interromper, e pedir esclarecimentos; leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE B), após aplicou-se um questionário orientado estruturado sobre a prática do aleitamento materno em mães universitárias com perguntas fechadas e apenas uma aberta.

4.7 TABULAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram processados por dois profissionais, estabelecidos no procedimento de tabulação de dupla entrada, na inserção dos dados no pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 22 (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA) de 2013. A dupla entrada no momento de tabulação dos dados evidencia uma fidedignidade dos resultados a serem apresentados. Após realização de confirmações dos dados obtidos através dos testes estáticos,

bem como o confrontamento das referidas observações, objetivando reduzir os possíveis erros de repetição, escrituração e posteriormente análise de dados.

4.8 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram analisados através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0, e o ambiente de software livre para computação gráfica e estatística R, versão 3.4.4 (CITAR O R). Na análise descritivas, variáveis categóricas expressas por frequências absolutas e relativas. As informações foram sumarizadas em tabelas de contingência. O teste qui-quadrado de Pearson foi aplicado para verificar associações entre variáveis inferenciais considerou-se um nível de significância menor que $p < 0,05$. O Teste Qui-Quadrado é usado para descobrir se existe alguma associação entre duas variáveis que possuam duas ou mais categorias. O teste é construído a partir de tabelas de contingência amostrais, mensurando o quão distante estão os valores observados dos valores esperados caso as variáveis sejam independentes.

5 RESULTADOS

O estudo foi realizado com mães universitárias que estavam em amamentação ou amamentaram seus filhos durante sua graduação nos diversos centros acadêmicos da UFPE Campus Recife. A idade das mulheres variou entre 19 e 44 anos; onde 120 (62,5%) tinham idade igual ou inferior a 27 anos, 67 (34,9%) estavam entre 27-35 anos e 5 (2,6%) tinham idade acima de 35 anos. O número de mães estudantes que trabalhavam e estudavam foi de 75 (39, 1%) e de mães que apenas estudavam 117 (60,9%).

Das 192 mães pesquisadas 191 (99,5%) realizaram consulta pré-natal e em relação ao número de consultas realizadas 107 (55,7%) realizaram mais de seis consultas e 76 (39,6%) de 5 a 6 consultas. Em relação ao período em curso de sua graduação 20 (10,4%) estavam entre 1º e 3º período, 54 (28,2%) entre o 4º e 6º, 90 (46,9%) entre o 7 e 9º e 28 (14,6%) no 10º e 12º.

No tocante a renda familiar 92 (47,9%) das entrevistadas responderam que tinham renda de 1 a 2 salários mínimos, 70 (36,4%) entre 3 a 5 salários mínimos e 30 (15,7%) responderam mais de 5 salários mínimos. O teste qui-quadrado foi utilizado para verificar a existência de relação entre a renda familiar e ocupação e idade. Em ambos os casos, não se obteve evidência significativa em relação a hipótese de independência, ou seja, a renda

familiar não sofre influência da situação ocupacional e da idade, com respectivos p-valores 0,80 e 0,27.

Das entrevistadas, 110 (57,29%) residiam em Recife, 23 (12,0%) em Olinda, 21 (11%) em Jaboatão e 36 (18,9%) em outros municípios na Região Metropolitana do Recife (RMR). Apenas uma das entrevistadas não morava na RMR residia em Paudalho, utilizava transporte público e gastava cerca de 60 minutos para chegar a UFPE. O meio de transporte mais utilizado entre as mães estudantes foi o público, 137 (71,3%) e o transporte particular 55 (28,7%). As tabelas 1 e 2 a seguir ilustram esses achados da pesquisa.

Tabela 1 - Descrição do perfil sociodemográfico das mães estudantes universitárias da Universidade Federal de Pernambuco. Recife-PE, Brasil, 2018

Variáveis	N	%
Idade		
<27 anos	120	62,5%
27-35anos	67	34,9%
>35 anos	5	2,6%
Procedência		
Recife	110	57,29%
Olinda	23	12,0%
Jaboatão	21	11,0%
Paulista	12	6,3%
São Lourenço	10	5,2%
Camaragibe	9	4,7%
Igarassu	3	1,6%
Ipojuca	2	1,0%
Abreu e Lima/Paudalho	2	1,0%
Tempo de Deslocamento (min)		
0 - 30	58	30,2%
30 - 60	57	29,7%
60 - 90	35	18,2%
>90	42	21,9%
Meio de Transporte		
Público	137	71,4%
Particular	55	28,6%
Ocupação		
Estudante	117	60,9%
Estudante e Trabalhadora	75	39,1%
Período		
1º - 3º	20	10,4%
4º - 6º	54	28,2%
7º- 9º	90	46,9%
10º - 12º	28	14,6%
Renda Familiar		
1 - 2 SM	92	47,9%
3 - 5 SM	70	36,5%
> 5 SM	30	15,6%

Fonte: Rafaela Barbosa da Silva (2018).

Tabela 2 - Distribuição das variáveis maternas segundo histórico do período pré-natal, parto e puerpério das mães estudantes universitárias UFPE. Recife-PE, Brasil, 2018

Variáveis	N	%
Pré-Natal		
Sim	191	99,5%
Não	67	34,9%
Número de Consultas Pré-Natal		
<5	9	4,7%
5 - 6	76	39,6%
>6	107	55,7%
Número de Gestações		
1	182	94,8%
2	9	4,7%
3≥	1	0,5%
Orientação sobre AME antes do Parto		
Sim	141	73,4%
Não	51	26,6%
Orientadores sobre AME antes do Parto		
Enfermeiro	71	37%
Médico	74	38,15%
Familiares	49	25,5%
Professores	6	3,1%
Tipos de Parto		
Cesáreo	128	66,7%
Vaginal	64	33,3%
Idade Gestacional		
Pré-Termo	9	4,7%
Termo	176	91,7%
Pós-Termo	7	3,6%
Complicações Pós-Parto		
Sim	15	7,8%
Não	177	92,2%
Amamentou após nascimento		
Sim	153	79,9%
Não	39	20,3%
Uso de Bicos Artificiais		
Sim	108	56,3%
Não	84	43,8%
Bicos Artificiais Utilizados		
Chupeta	45	23,4%
Mamadeira	84	43%
Bicos em Geral	24	12,5%

Em relação a receber orientação sobre aleitamento materno exclusivo (AME) antes do parto 141 (73,4%) referem ter recebido orientação. Destas orientações recebidas 74 (38,5%) referem que foram orientadas por médicos, 71 (37%) por enfermeiros, 49 (25%) por familiares e 6 (3,1%) por professores. Em relação as orientações do AME ainda no pré-natal os Médicos foram os que mais orientaram com 74 (38,5%) sendo os pré-natais realizados por médicos na sua maioria o que justifica o elevado índice de opção no tipo de parto por cesarianas entre as mães do estudo com 128 (66,7%) quando comparado ao parto vaginal com 64 (33,3%).

Quanto ao tipo de parto escolhido pelas mães participantes do estudo reportaram algum problema no pós-parto apenas 15 (7,8%). Ao ser realizado um teste de associação entre o tipo de parto e a ocorrências de complicações no pós-parto. O teste de qui-quadrado retornou um p-valor de 0,39 o que significa que não temos evidências estatísticas no estudo para rejeitar a hipótese de que o parto cesáreo não é fator de risco para as complicações pós-parto entre as entrevistadas.

Todas as mães estudantes chegaram a amamentar seu filho, destas 140 (72,3%) fizeram amamentação exclusiva durante a graduação. Das mães que fizeram amamentação exclusiva 35 (25%) amamentaram por menos de 4 meses, 68 (48,6%) amamentaram de 4 a 6 meses e 37 (26,4%) amamentaram por mais de 6 meses.

As 52 mães que amamentaram seus filhos de forma não exclusiva, mas que experienciaram a amamentação exclusiva por algum momento; 24 (46,1%) delas relataram que amamentaram por menos de 4 meses, 20 (38,5%) amamentaram de 4 a 6 meses e 8 (15,4%) por mais de 6 meses. O teste qui-quadrado aplicado verificou que o tempo de amamentação exclusiva está relacionado com a prática do aleitamento materno durante a graduação, com p-valor de 0,015. O que fornece o indício no estudo de que as mães estudantes universitárias tendem a abandonar a prática exclusiva da amamentação, quando retornam as atividades acadêmicas.

Tabela 3 - Associação entre a amamentação exclusiva durante a graduação e a solicitação de licença maternidade das estudantes na UFPE, Recife-PE, 2018.

	Não solicitou licença maternidade	Solicitou licença maternidade
Não amamentou exclusivamente	31	21
Amamentou exclusivamente	63	77

Fonte: Rafaela Barbosa da Silva (2018).

Entre as participantes do estudo 98 (51%) deram entrada na licença maternidade, destas 77 (78,6%) fizeram amamentação exclusiva. Das 94 (49%) mães que não solicitaram a licença maternidade 63 (67%) amamentaram de forma exclusiva. O teste exato de Fisher para independência entre a amamentação exclusiva e a solicitação de licença a mãe estudante teve um p-valor de 0,07. Isto significa que o fato de solicitar a licença não afeta a amamentação exclusiva, ao nível de 0,05. Evidenciado pela associação da tabela 3.

No que diz respeito ao tempo de retorno a universidade 55 (28,6%) das estudantes retornaram em menos de 2 meses, 65 (33,9%) no período de 2 a 4 meses e 72 (37,5%) retornaram num período maior que 4 meses. Trancaram o período 30 (15,6%) estudantes. Em evidências dos dados do estudo foi realizado o teste qui-quadrado para avaliação da relação entre o ato de trancar o período com a solicitação da licença maternidade, e verificou um p-valor próximo de zero. Na verificação do teste razão de chances obteve-se valor de 6,67. Os dados da pesquisa revelados nos testes fundamentam que a chance da mãe universitária trancar o período é seis vezes maior caso ela não tenha solicitado a licença maternidade durante a graduação e tentativa de conciliar as atividades acadêmicas e maternas.

Os dados supracitados seguem a descrição das suas variáveis e inferência percentual na tabela 4 abaixo.

Tabela 4 - Descrição das variáveis relacionadas ao AME e direitos da mãe estudante universitária da UFPE. Recife-PE, Brasil, 2018

Variáveis	N	%
Aleitamento Materno Exclusivo (AME)		
Sim	140	72,9%
Não	52	27,1%
Tempo de AME		
<4meses	35	18,2%
4 a 6 meses	68	35,4%
> 6 meses	37	19,3%
Aleitamento Materno (AM)	52	27,1%
Entrada na Licença Maternidade		
Sim	98	51%
Não	94	49%
Trancamento de Período		
Sim	30	15,6%
Não	162	84,4%
Tempo de Retorno à Universidade		
<2meses	55	28,6%
2 a 6 meses	65	33,9%
> 4meses	72	37,5%
Conhece os intervalos permitidos por lei para amamentar		
Sim	97	50,5%
Não	95	49,5%
Utilização dos Intervalos		
Amamentar	36	18,8%
Ordenhar	22	11,5%
Nenhum dos dois	134	69,8%
Apoio Para Amamentar no Pós-Parto		
Sim	183	95,3%
Não	9	4,7%
Apoiadores do AME nos Pós-Parto		
Pais	136	70,8%
Companheiro	142	74%
Familiares	129	67,2%
Cuidadores/Vizinhos	24	12,5%
Enfermeiro	81	42,2%
Médico	69	35,9%

Fonte: Rafaela Barbosa da Silva (2018).

Quanto as dificuldades da prática do aleitamento materno exclusivo relatadas pelas mães participantes do estudo, no processo de formação profissional e demandas maternas segue a tabela 5 com os dados que evidenciam interferência na duração do aleitamento materno exclusivo.

Tabela 5 - Principais dificuldades enfrentadas na prática do aleitamento materno exclusivo frente o apoio universitário UFPE. Recife-PE, Brasil, 2018

Variáveis	N	%
Existência de Apoio da Universidade ao AME		
Sim	21	10,9%
Não	171	89,1%
Dificuldades Maternas		
Dor	114	59,4%
Ferimentos	105	54,7%
Dificuldade de Pega no Peito	80	41,7%
Tempo Indisponível	58	30,2%
Interrompeu devido o retorno à Universidade	49	25,5%
Leite Insuficiente	33	17,2%
Leite Secou	26	13,5%
Ausência do Apoio Familiar	16	8,3%
Outras	11	5,7%

Fonte: Rafaela Barbosa da Silva (2018).

Ao comparar a prática do aleitamento materno exclusivo entra as mães que sabiam armazenar o leite sem dúvidas 38 (55%) amamentaram de 4 a 6 meses de forma exclusiva. E se correlacionando o apoio do companheiro 60 (56%) das mães conseguiram amamentar de 4 a 6 meses exclusivamente e 24 (22,44%) mais que 6 meses. A tabela 6 ilustra esse achado.

Tabela 6 - Associação do tempo de aleitamento materno exclusivo com a realização do armazenamento do leite e apoio familiar na prática do AME na UFPE. Recife-PE, 2018

Variável	Tempo de AME						p-valor
	< 4 meses		4 a 6 meses		> 6 meses		
	N	%	N	%	N	%	
Forma correta de armazenamento do leite							0.249
Sim, sem dúvidas	12	17.4%	38	55.1%	19	27.5%	
Sim, com dúvidas	17	34.0%	22	44.0%	11	22.0%	
Não	6	28.6%	8	38.1%	7	33.3%	
Apoio dos pais							0.800
Não	12	28.6%	19	45.2%	11	26.2%	
Sim	23	23.5%	49	50.0%	26	26.5%	
Apoio do companheiro							0.005*
Não	12	36.4%	8	24.2%	13	39.4%	
Sim	23	21.5%	60	56.1%	24	22.4%	
Apoio dos familiares							0.311
Não	15	32.6%	19	41.3%	12	26.1%	
Sim	20	21.3%	49	52.1%	25	26.6%	
Apoio de cuidadores/vizinhos							0.622
Não	31	24.0%	63	48.8%	35	27.1%	
Sim	4	36.4%	5	45.5%	2	18.2%	
Apoio do enfermeiro							0.225
Não	22	25.3%	38	43.7%	27	31.0%	
Sim	13	24.5%	30	56.6%	10	18.9%	
Apoio do médico							0.627
Não	24	27.6%	40	46.0%	23	26.4%	
Sim	11	20.8%	28	52.8%	14	26.4%	
Outros apoios							0.670
Não	34	25.8%	64	48.5%	34	25.8%	
Sim	1	12.5%	4	50.0%	3	37.5%	

Legenda: Teste Qui-quadrado de Pearson; n = amostras; % = valores relativos; * = diferença significativa.

Fonte: Rafaela Barbosa da Silva (2018).

Segue na tabela abaixo a ilustração da frequência das 192 mães estudantes universitárias participantes do estudo por centro e as formas de apoio sugeridas por elas, para fortalecimento das estratégias de rede de apoio e políticas de promoção a prática do aleitamento materno exclusivo.

Tabela 7 - Distribuição por frequência das mães estudantes universitárias entre os Centros Acadêmicos e a relação das formas de apoio ao AME sugeridas pelas mães da UFPE. Recife-PE, 2018

	Centros Acadêmicos UFPE								
	CCS	CCB	CAC	CE	CCSA	CFCH	CTG	CCEN	CCJ
Frequência das Mães Por centro	45	15	20	34	47	11	12	5	3
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Espaços de Lactação	26 (20)	8 (6.2)	18 (13.9)	25 (19.3)	28 (21.6)	9 (7)	11 (8.5)	2 (1.6)	3 (2.4)
Flexibilidade - Docentes	10 (7.7)	3 (2.4)	8 (6.2)	13 (10)	10 (7.7)	5 (3.9)	2 (1.6)	0 (0)	0 (0)
Creches	12 (9.3)	5 (3.9)	1 (0.8)	5 (3.9)	2 (1.6)	4 (3.1)	4 (3.1)	2 (1.6)	0 (0)
Berçários	6 (4.7)	0 (0)	4 (3.1)	11 (8.5)	7 (5.4)	1 (0.8)	1 (0.8)	0 (0)	1 (0.8)
Orientações	6 (4.7)	0 (0)	4 (3.1)	5 (3.9)	9 (7)	2 (1.6)	2 (1.6)	1 (0.8)	0 (0)
Cumprimento da licença	4 (3.1)	2 (1.6)	1 (0.8)	5 (3.9)	6 (4.7)	0 (0)	2 (1.6)	1 (0.8)	0 (0)
Grupos de apoio	5 (3.9)	2 (1.6)	4 (3.1)	4 (3.1)	3 (2.4)	2 (1.6)	1 (0.8)	0 (0)	0 (0)
Fraldários	0 (0)	0 (0)	6 (4.7)	5 (3.9)	1 (0.8)	4 (3.1)	1 (0.8)	0 (0)	0 (0)
Flexibilidade horas/aula	7 (5.4)	1 (0.8)	0 (0)	3 (2.4)	2 (1.6)	1 (0.8)	1 (0.8)	0 (0)	0 (0)
Palestras sobre AME	3 (2.4)	2 (1.6)	0 (0)	3 (2.4)	6 (4.7)	1 (0.8)	2 (1.6)	0 (0)	0 (0)
S/resposta	2 (1.6)	0 (0)	4 (3.1)	0 (0)	2 (1.6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Fonte: Rafaela Barbosa da Silva (2018).

6 DISCUSSÃO

A importância da amamentação é amplamente entendida como um direito da criança e da mãe. As mulheres têm o direito a informações precisas e imparciais necessárias para tomar a decisão sobre a amamentação e o direito a um ambiente que lhes permita realizá-la como formas de acolhimento dentro de sua rede social e nos espaços universitários. A prática do aleitamento materno reduz a mortalidade e aumenta a cognição infantil, bem como melhora a saúde materna e promove o desenvolvimento econômico (VICTORA et al, 2016).

A pesquisa demonstrou que das mulheres participantes a idade variou entre 19 a 44 anos, desta a prevalente foi <27 com 62,5%. Um estudo realizado por Silva (2005) as graduandas tinham idade entre 20 e 35 anos. E corrobora com o estudo de Torquato (2012) onde 62% das mães estudantes apresentavam faixa etária acima dos 20 anos de idade. Esses dados também foram evidente em um estudo realizado pela autora em 2012 em uma IES privada no município de Caruaru-PE, como faixa etária mais prevalente de ingresso nos cursos de saúde.

O censo do IBGE (2010) confirma o estudo realizado onde cerca de 60% das mulheres cursando ensino superior apresentam idade entre 20 a 29 anos, destas 26% tem filhos na faixa etária de 0 a 4 anos. Esse é um percentual significativo para que mulheres universitárias obtenham de políticas públicas e auxílio acadêmico para permanência nas universidades, como também conciliar atividades maternas e profissionalizantes e concluir seus estudos com melhores chances de entrar no mundo do trabalho obtendo bom rendimento estudantil (IBGE, 2010).

O pré-natal é o momento ideal para o fornecimento das orientações acerca do aleitamento materno e seguimento desta prática. O presente estudo evidencia que 99,5% das mães realizaram o pré-natal, e quanto ao número de consultas realizadas 55,7% das participantes compareceram numa frequência entre cinco e seis, sendo a recomendação do MS no mínimo seis consultas durante o período gestacional (BRASIL, 2012). Esses dados foram corroborados em um estudo realizado pela autora em 2012 em uma universidade privada de Caruaru-PE onde todas as entrevistadas realizaram pré-natal.

O estudo de Domingues et al (2012) apontam que intervenções específicas de apoio profissional e acesso à informação adequada tem mostrado efetividade para melhorar os índices de amamentação. Campos et al (2014) corrobora que o grande desafio assistencial não se refere ao número de consultas pré-natal, mas na qualidade. O que se torna necessário uma consulta pré-natal que esclareça riscos e benefícios da saúde materno infantil, preparação para

o parto e aleitamento materno exclusivo para mãe e filho. A mãe quanto mais informada ela se torna empoderada para os enfrentamentos de acolhida nas universidades e a as dificuldades da prática do aleitamento materno exclusivo.

Considerando, a importância da orientação sobre o aleitamento materno exclusivo antes do parto foi observado que as mães entrevistadas 73,4% responderam ter recebido e 26,6% não. E dentre os profissionais destacados na informação em saúde no pré-natal, está no profissional médico com 38,5% e o enfermeiro com 37% das orientações prestadas referente aos benefícios da lactação. Esse dado do médico ser o destaque na realização do pré-natal foi evidenciado no estudo da autora em 2012, na universidade de Caruaru-PE privada. Um estudo realizado por NabulsI et al (2014) apontam que dentre os determinantes associados à adesão, a amamentação destaca-se, as estratégias educativas durante o pré-natal, apoio dos profissionais de saúde e fortalecimento de uma rede de promoção ao aleitamento materno envolvendo integrantes dos diversos cenário femininos.

Estudos reforçam o destaque do profissional enfermeiro No processo de educação em saúde a enfermagem é evidenciada em estudos como pioneira do processo educativo e fortalecedor de prevenção e promoção em saúde

A amamentação após o nascimento é evidenciada na pesquisa com cerca de 79,7%, já no estudo de Victora, Bahl e Barros (2015) apenas 50% das crianças no mundo são amamentadas durante a primeira hora de vida, o que sugere a orientação e estímulo a esta prática antes do parto. Um estudo de grupo Neovita por financiamento da OMS em (2016) sugere uma associação do aleitamento materno precoce no nascimento e seu efeito direto e indireto na redução da mortalidade neonatal e infantil, além do aumento na duração do aleitamento materno exclusivo.

No tocante ao tipo de parto o estudo apresenta a cesariana como predominante com 66,7% e o vaginal com 33,3%. O parto cesariano também foi destaque no estudo anterior da autora em uma IES privada de Caruaru-PE. O parto cesariano leva a separação da mãe e bebê nas primeiras horas após o parto, além de instalações hospitalares que não corresponde as normativas da amamentação na primeira hora de vida estabelecidas no programa hospital amigo da criança em seu quarto passo, dos dez como forma de apoio a prática da amamentação (OMS, 2016). Um estudo realizado por Carvalhães e Correa (2003) e Figueiredo (2003) aponta que a lactação ocorre de forma precoce no parto vaginal uma vez que não tem o fator incisional ou efeito pós-anestésico da cesárea, como barreira no início das primeiras mamadas.

Segundo a UNICEF e OMS (2017) os bebês ainda são afastados das mães nas primeiras horas de vida, onde torna-se necessários profissionais qualificados que acompanhe essa mãe na primeira mamada após o nascimento, em detrimentos dos anseios, inseguranças da mãe principalmente as primíparas. Os bebês nascem preparados para mamar, a exceção ocorre nos casos de partos prematuros que ainda não tem força e sucção, e nas cesarianas que antecipam o parto onde a mulher não recebeu o sinal de começar a produzir o leite, nem o bebê está pronto para mamar (UNICEF/OMS, 2018). Entrada ao contrário

E mesmo nos casos das cesarianas é recomendado o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida (OMS, 2018). O contato imediato pele a pele contribui na regulação térmica do corpo do bebê e permite a colonização de bactérias benéficas extraídas do corpo da mãe contribuindo na formação do sistema imunitário da criança (OMS, 2018).

O referido estudo mostra que mesmo a cesariana como prevalência no tipo de parto, e este seja considerado uma barreira no aleitamento precoce, correspondeu de forma positiva no índice amamentação no pós-parto, mesmo não tendo evidências nos dados do período em horas após o parto o bebê teve contato pele a pele com a mãe e a hora da sua primeira mamada (OMS, 2016).

A predominância do parto cesáreo na pesquisa torna-se sugestivo da importância da orientação do AME nas consultas de pré-natal, curso de gestante, curso de amamentação e rodas de conversas contribuindo para o empoderamento da mulher e companheiro para essa vivência do amamentar. Assim como, o apoio e acompanhamento dos profissionais na hora ouro de vida e no momento da primeira mamada nas maternidades, através da estratégia dos dez passos para amamentação como incentivo do Hospital Amigo da Criança (BRASIL/MS 2014).

A investigação realizada mostrou que a frequência do aleitamento materno exclusivo entre as mães universitárias encontra-se entre quatro e seis meses com 35,4% e maior que seis meses 19,3%. O tempo de amamentação obtém relação na frequência da amamentação exclusiva durante a graduação com um ($p=0,0015$). Isso fornece indício que as alunas tendem a abandonar a amamentação exclusiva quando retornam as aulas. Esse fato também foi identificado no estudo da autora realizado em 2012 na ASCES UNITA em Caruaru-PE como desmame precoce na continuidade de estudos e maternidade, assim como a baixa frequência do AME. Através do qual os dados refletem a necessidade de garantia e fortalecimento de redes de apoio a amamentação exclusiva entre as mães estudantes universitárias interpondo a área apenas fisiológicas, mas social e humanística.

Os achados do presente estudo, se encontra aquém do recomendado pela OMS (2017), pois AME nos primeiros seis meses de vida, com alimentação complementar contínua após a adição de alimentos sólidos por pelo menos dois anos. O relatório da UNICEF (2017) apresenta uma média, de 40% das crianças com menos de seis meses de idade são amamentadas exclusivamente. Apenas 23 dos 194 países analisados registraram índices de amamentação exclusiva nessa faixa etária acima dos 60%. No Brasil, esse índice é de 38,6%.

Já, a II Pesquisa de Prevalência de aleitamento materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF), realizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL/MS, 2009a) mostra que a prevalência do AME em menores de 6 meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras e DF. A região Nordeste aparece com 37% de AME até os seis meses de vida e a capital Recife representa 38,3 % desse total, mostrando assim, que apesar dos esforços e ações implementadas, o aleitamento materno ainda está longe do desejável (BRASIL, 2009a). Já, nos Estados Unidos menos da metade (43%) das mulheres que amamentam os filhos recém-nascidos cumpre seis meses de recomendação e apenas 22% mantêm o aleitamento durante um ano - período considerado ideal (CDC, 2010).

O uso de bicos artificiais em paralelo com o aleitamento materno interfere negativamente na prática e frequência da amamentação exclusiva (KURTZ et al., 2015). Os dados do presente estudo revelam que 56,3% usaram bicos artificiais durante a amamentação, dentre estes 76,6% usaram chupetas e 43,8% mamadeiras. O estudo de O'Connor et al (2009) mostra que crianças que desmamam precocemente usam chupetas com maior frequência do que aquelas que são amamentadas por um longo período. A confusão de bicos ocorre devido a sucção da mama ser diferente da chupeta e da mamadeira por trabalhar a musculatura de forma diferenciada.

Esse processo é comumente observado na ausência da mãe estudante universitária por passar a maior parte do tempo no ambiente acadêmico, onde além do cansaço das atividades da universidade o desgaste emocional torna-se evidente pela fragilidade da ausência de rede de apoio a essa mãe estudante e o comprometimento do elo mãe e filho na prática do aleitamento materno na forma de rejeição do peito pela criança.

A sucção do bico artificial leva a perda da tonicidade e alteração da postura muscular (dos lábios e língua), por demandar menos esforços interferindo em manter a pega correta do peito. Além disso, existem evidências de que chupar chupeta aumenta o intervalo entre as mamadas e a menor frequência do bebê no peito diminui a produção de leite, causa ferimentos na mama materna devido à pega errada, o que acaba interferindo até mesmo no seu ganho de

peso e consequentemente necessidade de suplementação com fórmula láctea e o desmame (ZIMMERMAN; THOMPSON, 2015).

A interrupção da amamentação para ser oferecido o leite materno ou fórmula em mamadeira diminui o esforço e energia gasta na sucção, assim como também a autorregulação de saciedade pelo bebê induzindo-o a usar uma quantidade de leite oferecida pelos pais ou cuidadores, fator este que contribui para a obesidade. Estudos têm demonstrado que a duração da amamentação exclusiva está positivamente associada à posterior diversidade alimentar, a hábitos alimentares saudáveis em crianças menores de cinco anos e redução dos índices de obesidade infantil (NICKLAUS, 2016).

De acordo com Silva et al (2007), a ausência da amamentação exclusiva ou sua interrupção e a introdução precoce de outros tipos de alimentos na dieta da criança têm sido frequente, pois sabe-se que vários são os fatores que interferem para o desmame precoce, entre eles o retorno das mães às suas atividades acadêmicas ou trabalho, introdução de bicos artificiais (chupetas, mamadeiras e bicos em geral), falta de conhecimento quanto à importância do AME até os seis meses de vida e ausência de rede de apoio para que a mulher possa desempenhar com dignidade seu papel enquanto mãe e estudante universitária.

O retorno as universidades apresentam como umas das causas mais expressivas ao desmame precoce das mães, pela ausência de suportes e apoio necessários para acomodar estas mulheres que desejam amamentar no espaço acadêmico (SMITH et al, 2013). O estudo de Eldridge e Crocker (2005) revelam que as mães estudantes podem necessitar de um apoio exclusivo ao aleitamento materno, pois podem retornar aos seus estudos dentro de alguns dias ou semanas após o parto. Esse fato torna-se evidente na nossa referida pesquisa, pois 51% das mães estudantes universitárias deram entrada na licença maternidade para regime especial, um percentual de 15,6% trancou o período, e a 84,4% das pesquisadas optaram por sequenciar os estudos e a maternidade.

Quando analisado o conhecimento da lei de apoio a mãe estudante e os intervalos permitidos por lei para amamentação e ordenha; 50,5% das mães universitárias responderam não conhecer e 49,5% conheciam. E dessas mulheres que conheciam 18,8% usaram os intervalos para amamentar e 11,5% para ordenhar. O que fica evidente a ausência do conhecimento dos seus direitos de escolhas e apoio da universidade para a prática da amamentação.

O estudo de Groleau e Rodriguez (2009) mostra que as mulheres que não dispõem de apoio social e familiar têm maior probabilidade de abandonar a amamentação e usar a mamadeira para alimentação de seu filho. O ambiente social de maior permanência da mãe

estudante universitária está na universidade, portanto colegas, profissionais e o ambiente são fundamentais para o sucesso ou insucesso do aleitamento materno exclusivo.

Segundo a Constituição Federal - CF (BRASIL, 1988) A lei a mãe estudante no período de amamentação está garantida na constituição e existe há cerca de 43 anos. Essa proteção através do art. 1º da Lei nº 6.202 de 17 de abril de 1975, que diz a estudante gestante terá direito de receber o conteúdo das matérias escolares em sua residência a partir do 8º mês de gestação e durante os três meses após o parto, ficando a mesma assistida pelo regime de exercícios domiciliares. No âmbito universitário diante da realidade de conciliar atividades acadêmicas e maternas esta lei é muitas vezes descumprida pelos integrantes formadores das instituições de ensino.

Esse desacordo foi observado no referido estudo quando questionado sobre o apoio oferecido pela universidade ao AME para as mães estudante, 89,1% das participantes responderam não obter esse apoio. E quando perguntado sobre a forma de apoio que a universidade oferece para o AME; 39,5% colocou a flexibilidade por parte dos professores, 22,7% melhoria das orientações quanto aos direitos legais a mãe lactante através das coordenações de curso e 16,5% para o cumprimento da licença a mãe estudante.

Diante desse contexto de descumprimento da lei de proteção a mãe estudante, o ministro da educação estabelece a portaria nº 604, de 10 de maio de 2017 que assegura a mãe e a criança a amamentação nas instituições de ensino do sistema Federal, o que confirma nos achados da pesquisa evidenciado no percentual de ausência de apoio pela universidade. Tendo a amamentação como um ato livre e discricionário entre o binômio mãe-filho que deve ser mantido independentemente da existência de locais, equipamentos ou instalações reservadas para esse fim, cabendo unicamente à lactante a decisão de utilizá-los.

Os estudos de (DESMOND; MEANEY, 2016; SMITH et al, 2013) destacam a importância do apoio na promoção do aleitamento materno exclusivo, maior duração da amamentação e a necessidade de uma rede de apoio no espaço universitário. Essa rede de apoio possa ser um ambiente onde as mães que estão amamentando possam se comunicar, compartilhar informações e minimizar as repercussões psicológicas enfrentadas pelas escolhas forçadas das mães de permanecer na carreira acadêmica, assim como o desmame precoce pela rejeição do bebê ao peito.

Em relação ao número de gestações, foi observado no estudo que 94,8% eram de primigestas e 4,7% secundigestas. Corroborando com os achados do presente estudo Roig (2010) coloca que a experiência da gestação anterior é descrita como fator predisponente a melhor adesão ao aleitamento mesmo no enfrentamento das dificuldades, pela experiência e

aumento da duração do AME. Sendo observado nos relatos das mães estudantes do referido estudo que a experiência da primeira gestação e os cuidados do primeiro filho ajudam na condução de conciliar as atividades acadêmicas e maternas quando vivenciado a segunda gestação no cenário universitário.

Entre as dificuldades durante a prática do aleitamento materno exclusivo evidentes no estudo entre as mães universitárias foram: Dor (59,4%), Ferimentos (54,7%), Dificuldade de pega da amamentação (41,7%) e interromperam devido a volta à Universidade (25,5%). Essas dificuldades podem ser amenizadas por meio da rede de apoio no centro universitários e de familiares. Esses dados também foram evidentes em um estudo anterior da autora em 2012 em uma IES privada em Caruaru-PE.

Narchi (2010) encontrou em seu estudo que dentre as dificuldades enfrentadas pelas mães estudantes que estavam amamentando as seguintes situações: dor, ferimento e desmame que podem ser referentes a serem primigestas, e pelo frágil conhecimento que elas obtiveram durante o pré-natal levando ao aumento da ansiedade, insegurança, fatores esses que aumentaram a interrupção do AM por não terem preparado a mama para o AM, assim como sua ordenha. A gestação não planejada e falta de conhecimentos das mulheres predispõem a vivência de ferimentos na mama que repercutem nas condições psíquicas e contribuem para o desmame precoce.

Vários são os fatores que afetam a continuidade do aleitamento materno, que incluem desde os sócio-pessoais, mentais, fisiológicos, escolaridade, situação de emprego, insuficiência de leite e disposição para amamentar (DREESMANN, 2014). O período pós-parto e de retorno as universidades são demarcadas por intensas transições enfrentadas pelas mães em seus novos papéis tornando-as mais propensa a crises emocionais e de humor, como estresse, ansiedade e depressão. Essas crises emocionais e de humor pós-parto podem causar efeitos negativos no vínculo mãe-filho, assim como na nutrição e desenvolvimento da criança (RAHMANI et al, 2011).

Quanto maior o apoio social e institucional familiar percebido pela mãe, menores são os níveis de ansiedade, depressão e estresse. Para explicar esse achado, pode-se argumentar que o apoio familiar e social protege o indivíduo de eventos estressantes da vida por meio de um mecanismo de amortecimento e ajuda a mãe a se sentir melhor e conciliar as atividades acadêmicas e maternas nessa fase árdua de tempo e dedicação do aleitar (MAHMOODI et al, 2013).

As mães estudantes universitárias entrevistadas quando interrogadas sobre o apoio ao aleitamento materno 95,3% afirmaram ter recebido de familiares. E do apoio recebido 74%

foi do companheiro, seguido dos pais com 70,8% e de 78,1% de profissionais de saúde dentre esses 42,2% do enfermeiro e 35,9% do médico. Segundo Silva (2005) um dos principais elementos de ajuda para essas mulheres é o apoio dos companheiros, familiares e colegas que buscam incentivar o aleitamento e valorizar a ação da mulher, apesar das dificuldades encontradas por elas. O fato de ter alguém que, além de cuidar da criança, valorize seu esforço, ofertando o leite materno ordenhado em sua ausência é de grande valia para continuidade do AME. O presente estudo revela uma associação entre o tempo de aleitamento materno exclusivo e apoio dos companheiros, as mães que obtiveram o apoio dos companheiros 56,1% amamentaram de quatro a seis meses exclusivamente e 22,4% por mais de seis meses.

O estudo de Spatz (2011) reconhecem que os enfermeiros desempenham um papel de modificações no processo de amamentação. Além disso, os enfermeiros são um dos profissionais de saúde disponíveis ao apoio emocional, educação em saúde com abordagens práticas, escuta ativa que são fundamentais nessa fase inicial do aleitamento e manutenção dessa prática.

Ainda nessa categoria de orientação e apoio, percebeu-se que as mães estudantes universitárias buscaram, entre as estratégias para manutenção do aleitamento materno exclusivo, o oferecimento do leite ordenhado manual (SOUZA; SODRÉ; SILVA, 2015). No presente estudo obteve-se uma relação sobre o conhecimento da maneira correta de armazenar o leite ordenhado e o tempo de aleitamento materno exclusivo, sendo 55,1% amamentaram exclusivamente de quatro a seis meses e 27,5% mais que seis meses.

A ordenha manual, apesar de ser uma técnica simples, requer alguns cuidados, além de dedicação e conhecimento da mãe para realizá-la. Se for executada de forma inadequada, ao invés de contribuir para manutenção do aleitamento materno pode dificultá-lo. Ela pode provocar dor e lesão nos mamilos e, ao empregar a mamadeira, pode causar confusão de bicos, um dos fatores que levam ao desmame precoce, sendo necessário ofertar o leite ordenhado em copos para o bebê de modo a estimular a sucção com apoio de familiares e companheiros (MONTESCHIO; GAIVA; MOREIRA, 2015). A mãe estudante universitária que está amamentando o seu filho necessita da participação da família, que desempenha papel fundamental na dinâmica de proteção e cuidado à criança (SOUZA; SODRÉ; SILVA, 2015).

A pesquisa identificou os fatores que interferem no aleitamento materno nos ambientes acadêmicos da UFPE, dentre estes a ausência do espaço de lactação onde 90% das mães entrevistadas sugeriram como forma de apoio a implementação de salas de amamentação. A falta de garantia nas vagas da creche que é disputada com funcionários e

moradores do bairro universitário; o cumprimento da licença e flexibilidade de horário de aulas por parte dos professores; grupos de apoio, rodas de conversa e palestras educativas referente a essa temática de modo a integrar o meio a realidade da mãe universitária e estabelecer a rede de apoio e promoção ao aleitamento materno. Tal interesse corrobora com as investigações mais recentes da literatura que mostrou a importância da rede de apoio social à lactante através de leis direcionadas as mães estudantes e institucionalização de salas de apoio a lactação no campus.

Os espaços de lactação contribuem no apoio ao incentivo em manter a produção do leite, proporcionar o alívio do desconforto das mamas que ingurgitam durante o longo período que passam no ambiente de estudo. E por não terem espaço adequado a mãe que escolhe manter o AME e atividades acadêmicas necessitam se submeter a ordenha nos estacionamento de carros, banheiros e desperdiçar muitas vezes o leite que poderia ser doado a um banco de leite ou utilizado para alimentação do seu próprio filho (BRASIL, 2010Aa). Um estudo anterior pela autora em caruaru-PE num IES foi base para a institucionalização do espaço de lactação na universidade como maneira de rede de apoio e acolhida a estudante universitária que está amamentando e estudando, bem como funcionários da IES sendo essa sala de lactação pioneira no interior de Pernambuco intitulada como parceira do Projeto Faculdade Amigo da Criança.

O estudo de Meltsner e Jacobs (2000) revela que a institucionalização de espaços de lactação e sua incorporação nos planos acadêmicos das universidades e Instituições de Ensino afirmam o reconhecimento de gênero e aspectos socioculturais das mães que optam por amamentar e extrair o leite materno no campus. Esta proposta de instalação das salas de lactação é de baixo custo e elevada eficácia que visa promover a ótica da promoção integral e holística da interface da amamentação e a realidade das mulheres no contexto de rede de apoio diminuindo o absenteísmo das estudantes, assim como aumentando a taxa de aleitamento materno e diminuindo afecções mamárias como mastites e ingurgitamentos.

As limitações do estudo se referem ao estudo transversal não permitir observar causa e efeito juntos, apenas causalidade. Assim como, os eventos modificáveis no momento pós-coleta não podem ser avaliados pela temporalidade estabelecida em algumas variáveis analisadas exemplos: conhecimento da licença maternidade, trancamento de período, maior frequência da amamentação e a amostra obtida ser exclusivamente do universo da UFPE.

7 CONCLUSÃO

Concluímos que o esforço materno de estudantes universitárias para a amamentação mostra-se frágil diante das diversas atividades e necessidades a que a mulher está inserida, como também a ausência do apoio propiciado pelos ambientes seja ele, estudo, trabalho e até mesmo de lazer. Fica evidente que conciliar as atividades de trabalho, estudo e amamentar estão na dependência de uma estrutura social adequada que promova a possibilidade da mulher exercer essa prática do aleitar diante do seu contexto social.

A necessidade da mãe e em particular da estudante universitária de se manter próxima do filho com possibilidade de amamentá-lo durante o período do trabalho e estudo, é um dos principais elementos que podem proporcionar a continuidade da amamentação. Na impossibilidade deste, faz-se necessário garantir a manutenção da lactação e da oferta de leite por meio da ordenha e armazenamento do mesmo.

As condições cotidianas traduzidas pelas atividades acadêmicas, cobranças profissionais, pressões familiares induzem as mulheres ao desestímulo e intensificam a sobrecarga a qual já estão expostas buscando conciliar suas atividades profissionais, acadêmicas e maternas refletindo em uma das principais causas do desmame precoce.

Embora nas últimas décadas o aleitamento materno tenha despertado um relativo interesse da sociedade, esta não tem se responsabilizado efetivamente pela sua promoção numa perspectiva de rede de apoio aos diversos cenários femininos, pois os ambientes de estudo, não têm estrutura para acolher o esforço materno em manter o aleitamento exclusivo, como também descumprem a lei 6.202/75 correspondente a gestante estudante.

E, é sobre estes aspectos que se devem obter mais pesquisas e reflexões na interface de ações e políticas de promoção e manutenção do aleitamento materno exclusivo diante das realidades das mulheres estudantes universitárias que estão amamentando na construção de uma rede de apoio com mais divulgação da temática, além do universo dos cursos de saúde, grupos de apoio de lactantes, palestras, informe no manual do aluno, implementação de espaços de lactação e creches.

REFERÊNCIAS

- ALBRECHT, S. A; WANG, J.; SPATZ, D. Uma chamada à ação para abordar as barreiras à amamentação e à lactação enfrentadas por mães-estudantes. **Nurs Womens Health**, v. 21, n. 6, p. 431-437, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.nwh.2017.10.006>>. Acesso em: 10 jul. 2018.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota técnica conjunta nº 01/2010**. Brasília: ANVISA; Ministério da Saúde, 2010.
- BINNS, C; LEE, M.; LOW, W. Os benefícios de longo prazo da saúde pública da amamentação. **Revista de Saúde Pública da Ásia-Pacífico**, v. 28, n. 1, p. 7-14, 2016.
- BARBIERI, M. C. et al. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. **Semin Ciênc Biol Saúde**, v. 36, supl 1, p. 17-24, 2015. Disponível em: <10.5433/1679-0367.2014v35n2p17>. Acesso em: 05 dez 2016.
- BOSTICK, M. W. et al. As Faculdades e Universidades Americanas apoiam as necessidades de lactação dos alunos? **Medicina da amamentação**, v. 11, p. 376-379, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1089/bfm.2016.0022>>. Acesso em: 10 jul. 2018.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 10 jul. 2018.
- _____. Lei 13.257 de março de 2016. **Ampliação da licença paternidade para mais 15 dias mediante políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano CLT/Estatuto da Criança e Adolescente (ECA)**. 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm>. Disponível em: 15 ago. 2018.
- _____. Ministério da Educação. **Portaria MEC GM n. 604 que garante o direito de lactantes e lactentes à amamentação nas áreas de livre acesso ao público ou de uso coletivo nas instituições do sistema federal de ensino**. 2017a. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/conass-informa-n-87-publicada-portaria-mec-gm-n-604-que-garante-o-direito-de-lactantes-e-lactentes-amamentacao-nas-areas-de-livre-acesso-ao-publico-ou-de-uso-coletivo-nas-instituicoes/>>. Acesso em: 20 maio 2018.
- _____. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.
- _____. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Profissional e Gestor. Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Mulher trabalhadora que amamenta**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a.
- _____. Ministério da Saúde. **Manual técnico do pré-natal e puerpério**. São Paulo, 2010b.

_____. 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html>. Acesso em: 21 set. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009 b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde da Criança. **Prevalência do Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 32).

_____. 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.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017b.

_____. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno – PNIAM.** Brasília: Ministério da Saúde, 1991.

_____. Ministério da Saúde. **Projeto para a redução da mortalidade infantil na infância – PRMI.** Brasília: Ministério da Saúde, 1995.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Rede Amamenta Brasil: caderno do tutor.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009c.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.153, de 22 de maio de 2014.** Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), 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). 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1153_22_05_2014.html>. Acesso em: 10 jul. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Guia para implantação de salas de apoio à amamentação para a mulher trabalhadora.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015b.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015.** Institui a Polícia Nacional de Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2015a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html>. Acesso em: 10 jul. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Listas de salas de apoio à amamentação certificadas pelo ministério da saúde atualizado em junho 2018.** 2017c. Disponível em:

<<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/29/Lista-com-as-salas-de-apoio-a-amamentacao-certificadas.pdf>> Acesso em: 22 jul. 2018.

CARVALHÃES, M. A. B. L.; CORREA, C. R. H. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. **Jornal de Pediatria**, v. 79, n. 1, 2003.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Aleitamento materno em Missipi**. 2010. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/>>. Acesso em: 20 dez. 2014

CRUZ, M. G. H.; GARRO, A. G. Deserción de la lactancia materna. **Rev Hosp Gen Quebrada**, v. 1, n. 1, p. 28-31, 2002.

CAMPOS, A. A. O. et al. Nutritional counseling for children under two years of age: opportunities and obstacles as strategic challenges. **Cien Saude Colet**, v. 19, n. 2, p. 529-538, 2014.

CAMPOS, A. M. et al. Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 283-290, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0141.2553>>. Acesso em: 05 dez. 2016.

DESMOND, D.; MEANEY, S. Um estudo qualitativo que investiga as barreiras ao retorno ao trabalho para mães que amamentam na Irlanda. **International Breastfeeding Journal**, v. 11, n. 1, p. 16, 2016.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al. Adequacy of prenatal care in the National Health System in the city of Rio de Janeiro, Brazil. **Cad Saude Publica**, v. 28, n. 3, p. 425-437, 2012.

DRAGO, R.; HAYES, J.; YI, Y. **Better health for mothers and children: breastfeeding accommodations under the Affordable Care Act**. Washington, DC: Institute for Women's Policy Research, 2010.

DINOUR, L.; POPE, G.; BAI, Y. Crenças, suportes e barreiras para bombear o leite materno em um campus universitário. **Journal of Human Lactation**, v. 31, n. 1, p. 156-165, 2014.

DREESMANN, F. F. **Conhecimento da amamentação entre gestantes de baixa renda pela primeira vez**. Chico: Universidade Estadual da Califórnia, 2014

ELDRIDGE, S.; CROKER, A. Adoção amiga do local de trabalho na amamentação: criando locais de trabalho de apoio para mulheres que amamentam. **Revisão da Amamentação**, v. 13 n. 2, p. 17-22, 2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm-nigov.ez16.periodicos.capes.gov.br/pubmed/16127826>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

FIGUEIREDO, B. Vinculação materna: contributo para a compreensão das dimensões envolvidas no processo inicial de vinculação da mãe ao bebê. **Revista internacional de Psicologia y de La Salud**, v. 3, n. 3, p. 531-529, 2003.

FIGUEIREDO, M. C. et al. Human milk bank: the breastfeeding counseling and the duration of exclusive breastfeeding. **Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum** [serial on the Internet]. v. 25, n. 2, p. 204-210, 2015 Available in: doi: <<http://dx.doi.org/10.7322/JHGD.103016>>. Access in: 05 dez. 2016.

FRIAS, P. G. et al. Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no âmbito municipal. In: RECIFE (Prefeitura). Secretaria de Saúde do Recife. **Aleitamento materno: da visita domiciliar ao banco de leite humano**. Recife: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, 2011. p. 11-19.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). Organização Mundial da Saúde (OMS). **Três em cada cinco bebês não são amamentados na primeira hora de vida no mundo**. 2018. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/tres-em-cada-cinco-bebes-nao-sao-amamentados-na-primeira-hora-de-vida-no-mundo/>>. Acesso em: 25 ago. 2018.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). Organização Mundial da Saúde (OMS). 2017. **Apenas 40% das crianças são alimentadas exclusivamente com leite materno nos 6 primeiros meses de vida**. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/apenas-40-das-criancas-sao-alimentadas-exclusivamente-com-leite-materno-nos-6-primeiros-meses-de-vida/>>. Acesso em: 25 ago. 2018.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Protocolo de amamentação**. Brasília: UNICEF, 1992.

GALTRY, J. Fortalecimento da estrutura de direitos humanos para proteger a amamentação: um foco na CEDAW. **International Breastfeeding Journal**, v. 10, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s13006-015-0054-5>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

GROLEAU, D.; RODRIGUEZ, C. Aleitamento materno e pobreza: Negociando a mudança cultural e o capital simbólico em Quebec, Canadá. In: DYKES, F.; MORAN, V. H. (Ed.). **Alimentação de bebês e crianças pequenas: desafios para a implementação de uma estratégias global**, 2009. Oxford, Reino Unido: Blackwell, 2009. p. 80-98.

HORTA B. L.; VICTORA C. G. Efeitos de Longo prazo da amamentação: uma revisão sistemática. Genebra: Organização Mundial da Saúde, de 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). 2010. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 25 jul. 2018.

JUNG, G. Z. **Desconforto corporal em cuidadores ocupacionais de crianças neurológicas**. 2006. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2006.

KURTZ, L. et al. Promoção do aleitamento materno em um context interdisciplinary. **Rev Atenção Saúde**, v. 13, n. 43, p. 46-51, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.13037/rbcs.vol13n43.2657>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

MAHMOODI, Z. et al. Condições de trabalho, fatores socioeconômicos e baixo peso ao nascer: análise do caminho. **Crescente Vermelho do Irã Med J**, v. 15, n. 9, p. 836-842, 2013.

MALTA, M. et al. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. **Rev Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 559-565, 2010.

MASON, M. A.; GOULDEN, M. Do babies matter? The effect of family formation on the lifelong careers of academic men and women. **Academe**, v. 88, n. 6, p. 21-27, 2002.

MELTSNER, J.; JACOBS, C. Cover letter to Dr. Meszaros and Mr. Ridenour for lactation facilities proposal. In: MELTSNER, J. **Private archives of Jennifer Porter**. Seattle, WA: [s. n.], 2000.

MONTE, G. C. S. B.; LEAL, L. P; PONTES C. M. Avaliação do 4º passo para promoção do aleitamento materno em hospital amigo da criança. **Rev. RENE**, v. 13, n. 4, p. 861-870.

Disponível em:

<<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1081/pdf>>. Acesso em: 30 out. 2012.

MONTESCHIO, C.A.; GAIVA, M. A.; MOREIRA, M. D. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Rev Bras Enferm**, v. 68, n. 5, p. 587-593, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680515i>>. Acesso em: 05 dez. 2016.

NABULSI, M. et al A complex breastfeeding promotion and support intervention in a developing country: study protocol for a randomized clinical trial. **BMC Public Health**, v. 14, n. 36, p. 1-11, 2014.

NARCHI, N.Z. Atenção pré-natal por enfermeiros na Zona Leste da cidade de São Paulo – Brasil. **Rev Esc Enferm USP**, v. 44, n. 2, 2010.

NATAN, M. B; HAIKIN, T.; WIESEL, R. Conhecimentos, atitudes, intenções e percepção de apoio à amamentação de instituições de ensino entre estudantes de enfermagem e estudantes de outras faculdades: um estudo descritivo de corte transversal. **Nurse Education Today**, v. 68, p. 66-70, sep. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.026>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

NICKLAUS, S. Estratégias de alimentação complementar para facilitar a aceitação de frutas e vegetais: uma revisão narrativa da literatura. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 13, n. 11, 2016.

O'CONNOR, N. R, et al. Pacifiers and breastfeeding: a systematic review. **Arch Pediatr Adolesc Med.**, v. 163, n. 4, p. 378-382, apr. 2009.

OLIVEIRA, A.C. et al. Breastfeeding exclusive breastfeeding: interruption of causes in mothers of teens perception. **J Nurs ufpe Online**, v. 10, n. 4, p. 1256-1263, 2016. Available from: <10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201612>. Access in: 05 dez. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Tempo de iniciação, padrões de amamentação e sobrevivência infantil: análise prospectiva de dados agrupados de três estudos randomizados. 2016. v. 4. (Grupo de estudo Neovita. Artigo publicado pela Elsevier Ltda). Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)0004-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(16)0004-1)>. Acesso em: 01 abr. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Ministério da Saúde. **Lança nova campanha de incentivo à amamentação.** 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/ministerio-da-saude-lanca-nova-campanha-de-incentivo-a-amamentacao/>>. Acesso em: 27 jul. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos. **Amamentar uma questão de direitos humanos:** dizem especialistas da ONU, pedindo ação contra o leite em pó. 2016. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2016/11/1569591-onu-afirma-que-amamentacao-e-questao-de-direitos-humanos>>. Acesso em: 11 ago. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **ONU lança orientações para estimular amamentação em unidades de saúde.** 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/onu-lanca-orientacoes-para-estimular-amamentacao-em-unidades-de-saude/>>. Acesso em: 21 jul. 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. **Amamentação não é responsabilidade exclusiva da mãe.** 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/amamentacao-nao-e-responsabilidade-exclusiva-da-mae-defende-opasoms/>>. Acesso em: 21 jul. 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. **Amamentação contribui para alcançar metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.** 2016. Disponível em: <<http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/noticias/amamentacao-contribui-para-alcancar-metas-dos-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>>. Acesso em: 21 jul. 2018.

RAHMANI, F. et al, A. Fatores predisponentes da depressão pós-parto. **Irã J Nurs.**, v. 24, n. 72, p. 78-87, 2011.

REA, M. F. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, p. S37-S45, 2003. Suplemento 1.

_____. Substitutos do leite materno: passado e presente. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 241-249, 1990.

REGO, J. D. **Aleitamento materno.** 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2006.

RODRIGUES, A. P, et al. Manutenção do aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo: revisão integrativa da literatura. **Rev Eletr Enferm**, v. 15, n. 1, p. 253-264, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.17067>>. Acesso em: 05 dez 2016.

ROIG, A. O. et al. Factors associated to breastfeeding cessation before 6 months. **Rev. Latinoam. Enferm**, v. 18, n. 3, p. 373-380, 2010.

SCHOPENHAUER, A. **L'arte di ottenere ragione.** Milão: Adelphi, 1991.

SILVA, I. A. A vivência de amamentar para trabalhadoras e estudantes de uma universidade pública. **Rev Bras Enferm.**, v. 58, n. 6, p. 641-646, nov.-dez., 2005.

SILVA, M. B. C. et al. Desmame precoce: representações sociais de mães. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 1, p. 31-50, 2007.

SMITH, J. P. et al. Apoio no local de trabalho, amamentação e saúde. **Family Matters**, v. 93, p. 58-73, 2013. Disponível em: <<https://aifs.gov.au/publications/family-matters/issue-93/workplace-support-breastfeeding-and-health>>. Acesso em: data.

SOARES, M. L. P. V. **Vencendo a desnutrição**: abordagem social. São Paulo: Salus Paulista, 2002. p. 31-51.

SOARES, L. S. et al. Vivência de mães na conciliação entre aleitamento materno e estudos universitários. **Av Enferm**, v. 35, n. 3, p. 284-292, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n3/0121-4500-aven-35-03-00284.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2017.

SOUZA, M. H; SODRÉ, V. R.; SILVA, F. N. Prevalência e fatores associados à prática da amamentação de crianças que freqüentam uma creche comunitária. **Cienc Enferm**, v. 21, n. 1, p. 55-67, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100006>>. Acesso: 05 dez. 2016.

SPATZ, D. L. O apelo do cirurgião geral à política de ação em aleitamento materno e implicações práticas para os enfermeiros. **Nurs. Perspectiva**, v. 59, n. 3, , p. 174-176, 2011.

TORQUATO, I. M. B. O impacto das ações básicas de saúde na prática do aleitamento materno. 2008. Dissertação [Mestrado]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2008.

UCHIMURA, N. S. Estudo de fatores de risco para desmame precoce. **Acta Scienc**; v. 2, n. 3, 713-718, 2001.

URPIA, A. M.; SAMPAIO, S. M. Mães e universitárias: transitando para a vida adulta. In: SAMPAIO, S. M (Org.). **Observatório da vida estudantil**: primeiros estudos. Salvador: Edufba, 2011. p. 145-168.

URPIA, A. M. O.; SAMPAIO, S. M. R. Tornar-se mãe no contexto acadêmico: dilemas da conciliação maternidade: vida universitária. **Revista do Centro de Artes, Humanidades e Letras**, v. 3, n. 2, 2009.

UTIYAMA, S. K.; SILVA, I. A. Situação de amamentação entre mulheres trabalhadoras e alunas de graduação e pós-graduação de uma universidade pública. **Rev. Acta Scientiarum Health Sciences**, Maringá, v. 25, n. 2, p. 215-225, 2003.

VICTORA, C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, v. 387, n. 10017, p. 475-489, 2016.

VICTORA, C. G.; BAHL, R.; BARROS, A. J. D. e para o The Lancet Breastfeeding Series Group. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos e efeito vitalício. **Lacent**, v. 387, p. 475-490, 2015.

VICTORA, C. G. et al. Associação entre amamentação e inteligência, escolaridade e renda aos 30 anos de idade: um estudo em uma coorte de nascimentos no Brasil. Helen Gonçalves, Fernando C. Barros. **Lancet**, v. 3, n. 4, p. 199-205, 2015.

THE WORLD ALLIANCE FOR BREASTFEEDING (WABA). **Protection, promotion & support of breastfeeding worldwide**. 2014. Disponível em: <<http://www.waba.org.my/>>. Acesso em: 23 dez. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Health Assembly. International Code of Marketing of Breast-milk **Substitutes**, Geneva, v. 34, n. 22, 1981. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/topics/WHA34.22_iycn_en.pdf>. Acesso em: 28 set. 2017.

WEGNER, W.; PEDRO, E. N. R. Os múltiplos papéis sociais de mulheres cuidadoras-leigas de crianças hospitalizadas. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 31, n. 2, p. 335-342, jun. 2010.

WEST, J. M. et al. Uma análise temática exploratória da experiência de amamentação de alunos em uma Universidade Canadense. **Journal of Human Lactation**, v. 33, n. 1, p. 205-213, 2017.

ZIMMERMAN, E.; THOMPSON, K. Clarifying nipple confusion. **J Perinatol**, v. 35, n. 11, p. 895-899, 2015.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE
(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)

Convidamos a Sr. (a) para participar como voluntária (a) da pesquisa A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO ENTRE MÃES UNIVERSITÁRIAS: QUAIS OS FATORES INTERVENIENTES PARA ESSE CENÁRIO?, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Rafaela Barbosa da Silva, Rua Albert Bruce Sabin 02, Apartamento 03, Bairro Universitário-Caruaru-PE, CEP: 55016535, telefone (81) 9 98738083 e e-mail rafaela_rane362@hotmail.com que está sob a orientação professor Dr. Bruno Severo Gomes e Co-orientação do Dr. Marcelo Tavares Viana telefone (81) 9 9349-3468 e e-mail mtviana0@hotmail.com.

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas no final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubrique as folhas assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via que lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. Caso não concorde não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem qualquer penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

Descrição da pesquisa: tem o objetivo de analisar quais as repercussões dos fatores intervenientes para a prática da amamentação exclusiva entre mães universitárias. E diante dos dados obtidos propor a iniciativa de implementação do espaço de lactação. Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder o protocolo Sociocultural e obstétrico através da aplicação do questionário contendo 30 perguntas 29 fechadas e 1 aberta.

O risco apresentado nesta pesquisa pode-se ter o de constrangimento quanto alguns questionamentos a serem realizados nos protocolos: Sociocultural (sócio-demográfico) e Obstétrico (pré-natal, parto e amamentação). Afim de minimizar esse risco, os pesquisadores informarão as participantes que o trabalho tem um cunho científico com o objetivo de melhorar a prática de amamentação das mães universitárias. Entre os benefícios pode-se destacar a importância de verificar os fatores intervenientes ao aleitamento materno no cenário universitário e fazer com que as mães universitárias possam conciliar essa prática com as atividades acadêmicas.

Como conforto caso encontre alguma participante da pesquisa com afecções mamárias direcionar a mesma a procurar uma unidade de saúde e repassar alguns cuidados de alívio, quanto à dificuldade de pega e ordenha realizar as orientações. Quanto a algum desconforto da pesquisa pode-se referir a aplicação do questionário no momento das atividades acadêmicas das lactantes universitárias.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, por meio da entrevista ficarão armazenados em pastas individuais de arquivo em um armário, salvas em um CD e no computador da pesquisadora, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço (acima informado), pelo período de mínimo 5 anos. Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento e transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos na UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4- Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-6000, Tel.:(81) 2126-8588 e e - mail: cepccs@ufpe.br).

Rafaela Barbosa da Silva

Rua Albert Bruce Sabin 02-apt 03-bairro Universitário
CEP: 55016535

Marcelo Tavares Viana

Av. Portugal, nº 584/ Bairro Universitário
CEP: 55016-901

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Assinatura do participante: _____

Local e data: _____

Impressão
digital

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores)

Nome:

Nome:

Assinatura:

Assinatura:

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO – A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS

Nome: _____

1.1 Idade:()

1. 16-20 anos 2. 20-40 anos 3. 40-65 anos

1.2 Procedência:_____

1.3 Quanto tempo leva da sua residência a Universidade:

1. 15-30 min 2. 35mi-60min 3. 1-2h

1.4 Meio de Transporte usado:

1. () Público 2. () Particular

1.5 Ocupação: ()

1. Estudante 2. Estudante e trabalhador

1.6 Curso de saúde:_____

1.67Módulo: ()

1. 1° 2. 2° 3. 3° 4. 4° 5. 5° 6. 6° 7. 7° 8. 8° 9. 9° 10.-10°

1.8 Renda: ()

1. 1-2 salários mínimos 2. 3-5 salários mínimos 3. Mais que 5 salários mínimos

• Histórico

2.0 Realizou pré natal? ()

1. Não 2. Sim

2.1 Quantas consultas?()

1. Uma 2.Duas 3. Três 4.Quatro 5.Cinco 6. Seis

2.2 Recebeu orientação sobre aleitamento materno antes do parto? ()

1. Não 2. Sim

2.3 De quem? ()

1. Médico 2. Enfermeira 3. Família 4. Outros _____

2.4 Tipo de parto: ()

1. Cesárea 2. Vaginal

2.5 IG: ()

1. Pré-termo 2. A termo 3. Pós- termo

- **Período pós-parto**

3.0 Amamentou o bebê logo que nasceu? ()

1. Não 2. Sim

3.1 Fez ou faz uso de bicos artificiais: ()

1. Não 2. Sim

3.2 Qual (is): ()

1. Chupeta 2. Mamadeira 3. Bicos em geral

3.3 Amamenta ou amamentou? ()

1. Não 2. Sim

3.4 Exclusivo? ()

1. Não 2. Sim

3.5 Tempo (AME): ()

1. Menos que seis meses 2. Seis meses 3. Ainda amamentando

3.6 Tempo de retorno a Universidade:

1. 3 semanas após o parto 2. 6 semanas 3. Após 8 semanas

3.7 Usa os intervalos permitidos por lei para amamentar ou realiza ordenha na Universidade:

1. Amamentar () 2. Ordenha ()

3.8 Dificuldades para AME:

Prendia muito tempo ()

Provocava dor e ferimentos ()

Não era suficiente para alimentar o bebê ()

Não tinha leite ()

O leite secou ()

Não pegou o peito ()

Interrompeu devido volta á Universidade ()

Outros _____()

3.9 Sabe a forma correta do armazenamento do leite ordenhado? ()

1.Sim, sem dúvidas 2 .Sim, com dúvidas 3. Não

4.0 Recebeu apoio durante o período de amamentação? ()

1. Não 2. Sim

4.1 De quem?

Pais ()

Companheiro ()

Familiares ()

Vizinhos/ cuidadores ()

Profissionais de saúde:()

4.2 Em relação a instituição, considera que a mesma oferece apoio? ()

1. Não 2.Sim

4.3 O que poderia existir na Universidade, como forma de apoio ao aleitamento materno exclusivo?

Muito Obrigada por sua
participação!

APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE**TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE**

Título do projeto: A prática da amamentação entre mães universitárias: quais os fatores intervenientes para esse cenário?

Pesquisador responsável: Rafaela Barbosa da Silva

Instituição/Departamento de origem do pesquisador: Universidade Federal de Pernambuco/ Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde

Telefone para contato: (81) 9 98738083

E-mail: rafaela_rane362@hotmail.com

O(s) pesquisador (es) do projeto acima identificado(s) assume(m) o compromisso de:

- Preservar o sigilo e a privacidade dos voluntários cujos dados dos materiais biológicos e respostas do questionário que serão estudados;
- Assegurar que os resultados da pesquisa somente serão divulgados de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o voluntário da pesquisa.

O(s) pesquisador (es) declara(m) que os dados coletados nesta pesquisa questionários e dados pessoais, ficarão armazenados em pastas individuais de arquivo em um armário, salvas em um CD e no computador pessoal da pesquisadora Rafaela Barbosa da Silva, Rua Albert Bruce Sabin 02, Apartamento 03, Bairro Universitário-Caruaru-PE, CEP: 55016535, pelo período de mínimo 5 anos.

O(s) Pesquisador(es) declara(m), ainda, que a pesquisa só será iniciada após a avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco – CEP/CCS/UFPE.

Recife, 24 de outubro de 2016

Rafaela Barbosa da Silva
Assinatura Pesquisador Responsável

ANEXO A - CARTAS DE ANUÊNCIA DOS CENTROS DA UFPE



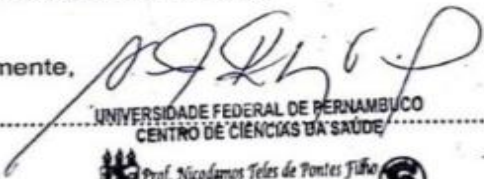
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS – UFPE

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devido fins, que aceito a aluna do programa de pós-graduação em ciências da Saúde **RAFAELA BARBOSA DA SILVA** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **"A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS: UMA PROPOSTA À IMPLEMENTAÇÃO DO ESPAÇO DE LACTAÇÃO"**, que está sob orientação do Prof^o Dr. Bruno Severo Gomes, e que entrevistará discentes dos cursos de graduação em saúde do CCS. Esta autorização está condicionada ao cumprimento ao pesquisador aos requisitos da resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o mesmo a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas. Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 04 de setembro de 2016.

Atenciosamente,


 UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
 CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 Prof. Nicodamos Teles de Pontes Filho
 DIRETOR
 Matrícula S/APE 6384106 

Prof^o Dr. Bruno Severo Gomes
 Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.
 Coordenação do Núcleo de Atenção a Saúde do Estudante-Proaes

Av. Prof. Moraes Rego, 1235 – Cidade Universitária, Recife/PE – CEP: 50670-901/
 Fone PABX: (81) 2126.8000



CENTRO BIOCÊNCIAS- CB – UFPE

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins, que aceito a aluna do programa de pós-graduação em ciências da Saúde **RAFAELA BARBOSA DA SILVA** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **"A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS: UMA PROPOSTA À IMPLEMENTAÇÃO DO ESPAÇO DE LACTAÇÃO"**, que está sob orientação do Profº Dr. Bruno Severo Gomes, e que entrevistará discentes dos cursos de graduação em saúde do CCB. Esta autorização está condicionada ao cumprimento ao pesquisador aos requisitos da resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o mesmo a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas. Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 04 de setembro de 2016.

Atenciosamente,

Bruno Severo Gomes



Profª Drª Maria Eduarda de Lencastre
Diretora - CCB/UFPE
SIAPE: 1133628

Profº Dr. Bruno Severo Gomes – SIAPE 1736354
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.
Coordenação do Núcleo de Atenção a Saúde do Estudante-Proaes

Av. Prof. Moraes Rego, 1235 – Cidade Universitária, Recife/PE – CEP: 50670-901/
Fone PABX: (81) 2126.8000



CENTRO DE ARTES E COMUNICAÇÕES – CAC – UFPE

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devido fins, que aceito a aluna do programa de pós-graduação em ciências da Saúde **RAFAELA BARBOSA DA SILVA** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **"A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS: QUAIS OS FATORES INTERVINIENTES PARA ESSE CENÁRIO?"** que está sob orientação do Profº Dr. Bruno Severo Gomes, e que entrevistará discentes dos cursos de graduação do CAC. Esta autorização está condicionada ao cumprimento ao pesquisador aos requisitos da resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o mesmo a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas. Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 22 de março de 2017.

Atenciosamente,

Walter Franklin M. Correia
Diretor CAC - UFPE
SIAPE 2647023





CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA NATUREZA - CCEN – UFPE

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devido fins, que aceito a aluna do programa de pós-graduação em ciências da Saúde **RAFAELA BARBOSA DA SILVA** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **"A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS: QUAIS OS FATORES INTERVINIENTES PARA ESSE CENÁRIO?"** que está sob orientação do Prof^o Dr. Bruno Severo Gomes, e que entrevistará discentes dos cursos de graduação do CCEN. Esta autorização está condicionada ao cumprimento ao pesquisador aos requisitos da resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o mesmo a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas. Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 22 de março de 2017.

Atenciosamente,

 Prof. Marcelo Navarro
Diretor do CCEN
SIAPE: 1301548



CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS - CCJ – UFPE

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devido fins, que aceito a aluna do programa de pós-graduação em ciências da Saúde **RAFAELA BARBOSA DA SILVA** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **"A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS: QUAIS OS FATORES INTERVINIENTES PARA ESSE CENÁRIO?"** que está sob orientação do Profº Dr. Bruno Severo Gomes, e que entrevistará discentes dos cursos de graduação do CCJ. Esta autorização está condicionada ao cumprimento ao pesquisador aos requisitos da resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o mesmo a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas. Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 22 de março de 2017.

Atenciosamente,



Profº Francisco de Q. B. Cavalcanti
Diretor do CCJ
Faculdade de Direito
SIAPE 2130729



CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - CCSA – UFPE

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devido fins, que aceito a aluna do programa de pós-graduação em ciências da Saúde **RAFAELA BARBOSA DA SILVA** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **"A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS: QUAIS OS FATORES INTERVINIENTES PARA ESSE CENÁRIO?"** que está sob orientação do Profº Dr. Bruno Severo Gomes, e que entrevistará discentes dos cursos de graduação do CCSA. Esta autorização está condicionada ao cumprimento ao pesquisador aos requisitos da resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o mesmo a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas. Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 22 de março de 2017.

Atenciosamente,



Prof. Jeronimo Libonati
Diretor do CCSA
SUAPE-1133718



CENTRO DE EDUCAÇÃO - CE – UFPE

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devido fins, que aceito a aluna do programa de pós-graduação em ciências da Saúde **RAFAELA BARBOSA DA SILVA** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **"A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS: QUAIS OS FATORES INTERVINIENTES PARA ESSE CENÁRIO?"** que está sob orientação do Profº Dr. Bruno Severo Gomes, e que entrevistará discentes dos cursos de graduação do CE. Esta autorização está condicionada ao cumprimento ao pesquisador aos requisitos da resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o mesmo a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas. Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 22 de março de 2017.

Atenciosamente,

Prof. Alfredo Macedo Gomes
Diretor do Centro
de Educação / UFPE
SIAPE: nº 1171268

**CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS - CFCH- UFPE****CARTA DE ANUÊNCIA**

Declaro para os devido fins, que aceito a aluna do programa de pós-graduação em ciências da Saúde **RAFAELA BARBOSA DA SILVA** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **"A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS: QUAIS OS FATORES INTERVINIENTES PARA ESSE CENÁRIO?"** que está sob orientação do Profº Dr. Bruno Severo Gomes, e que entrevistará discentes dos cursos de graduação do CFCH. Esta autorização está condicionada ao cumprimento ao pesquisador aos requisitos da resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o mesmo a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas. Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 22 de março de 2017.

Atenciosamente,

.....*Ricardo Pinto de Medeiros*.....

Prof. Ricardo Pinto de Medeiros
Vice-Diretor do CFCH - UFPE
SIAPE: 2332928





CENTRO DE INFORMÁTICA - Cin – UFPE

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devido fins, que aceito a aluna do programa de pós-graduação em ciências da Saúde **RAFAELA BARBOSA DA SILVA** a desenvolver o seu projeto de pesquisa **"A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS: QUAIS OS FATORES INTERVINIENTES PARA ESSE CENÁRIO?"** que está sob orientação do Profº Dr. Bruno Severo Gomes, e que entrevistará discentes dos cursos de graduação do Cin. Esta autorização está condicionada ao cumprimento ao pesquisador aos requisitos da resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o mesmo a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas. Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 22 de março de 2017.

Atenciosamente,



Prof. André Luis de Medeiros Santos
Diretor
Centro de Informática
Cin/UFPE



CENTRO DE TECNOLOGIAS E GEOCIÊNCIAS - CTG – UFPE

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins, que aceito a aluna do programa de pós-graduação em ciências da Saúde **RAFAELA BARBOSA DA SILVA** a desenvolver o seu projeto de pesquisa "**A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS: QUAIS OS FATORES INTERVINIENTES PARA ESSE CENÁRIO?**" que está sob orientação do Prof^o Dr. Bruno Severo Gomes, e que entrevistará discentes dos cursos de graduação do CTG. Esta autorização está condicionada ao cumprimento ao pesquisador aos requisitos da resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o mesmo a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas. Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta instituição o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 12 de abril de 2017.

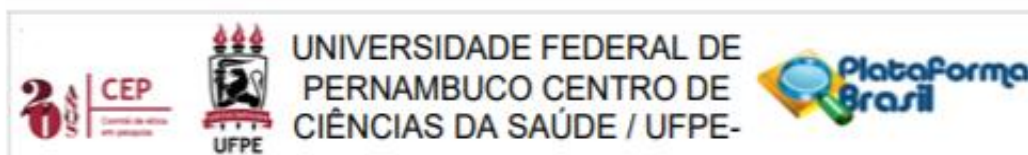
Atenciosamente,


Bruno Severo Gomes
 Coordenador - NASE
 UFPE / PROAES / NASE
 SIAPE: 1738354

Liente E
Autorizada

José Araújo dos Santos Junior
 Vice-Diretor
 Centro de Tecnologia e Geociências
 Escola de Engenharia de Pernambuco
 UFPE

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES UNIVERSITÁRIAS: QUAIS OS FATORES INTERVENIENTES PARA ESSE CENÁRIO?

Pesquisador: Rafaela Barbosa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61808916.2.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

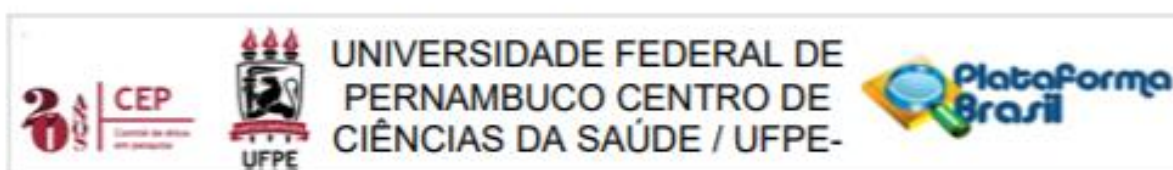
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.094.361

Apresentação do Projeto:

Trata-se de Projeto de mestrado do Curso de Pós Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, da pesquisadora Rafaela Barbosa, sob orientação dos professores Dr. Marcelo Tavares Viana e Dr. Bruno Severo Gomes. Por meio de um estudo explicativo, inferencial e transversal com amostras por conveniência, serão entrevistadas cerca de 50 mães universitárias na faixa de 18 a 40 anos de idade, (Tendo em vista esse (N) mediante um estudo realizado por Silva (2005) numa universidade pública de São Paulo). As participantes da pesquisa serão dos cursos de graduação na área da saúde do CCS (Centro de Ciências da Saúde), CB (Centro de Biociências), CAC (Centro de Artes e Comunicação), CCEN (Centro de Ciências Exatas e da natureza), CCJ (Centro de Ciências Jurídicas), CCSA (Centro de Ciências Sociais e Aplicadas), CE (Centro de Educação), CFCH (Centro de Filosofia e Ciências Humanas), Cin (Centro de Informática) e CTG (Centro de Tecnologia e Geociências) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). O estudo será conduzido de acordo com as normas do STROBE (The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology). Este será realizado no período fevereiro a junho de 2017. A coleta dos dados será realizada através da aplicação do questionário na UFPE em todos os períodos dos cursos dos Centros referidos, no momento de atividades acadêmicas das lactantes universitárias sendo articulado com os docentes que estejam ministrando as aulas a

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.094.361

ausências temporária das estudantes participantes da pesquisa num tempo mínimo de 30 minutos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

Analisar quais as repercussões dos fatores intervenientes para a prática da amamentação exclusiva entre mães universitárias.

Objetivos Específicos:

Traçar um perfil do nível de amamentação de mães universitárias;

Verificar a frequência do desmame precoce;

Associar as condições de amamentação aos fatores intervenientes para a prática do desmame.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e os benefícios foram descritos satisfatoriamente. Como risco apresentado nesta pesquisa pode se ter o de constrangimento quanto alguns questionamentos a serem realizados nos protocolos: Sociocultural e Obstétrico.

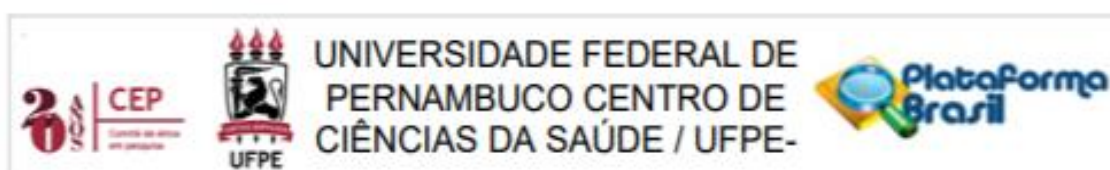
Afim de minimizar esse risco, os pesquisadores informarão as pesquisadas que o trabalho tem um cunho científico com o objetivo de melhorar a prática de amamentação

das mães universitárias. Entre os benefícios pode-se destacar a importância de verificar os fatores intervenientes ao aleitamento materno no cenário universitário e fazer com que as mães universitárias possam conciliar essa prática com as atividades acadêmicas. Quanto a algum desconforto da pesquisa pode-se referir a aplicação do questionário no momento das atividades acadêmicas das lactantes universitárias.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este estudo propõe analisar quais as repercussões dos fatores intervenientes para prática da amamentação exclusiva entre mães universitárias. E apresenta como critério de inclusão mães universitárias regularmente matriculadas nos cursos de saúde oferecidos pelo CCS e CB, bem como nos Centros - CAC, CCEN, CCJ, CCSA, CE, CFCH, CIn e CTG, de todos os períodos, que estejam em amamentação ou amamentaram durante a graduação. Os pesquisadores destacam que o processo de amamentar e suas dificuldades no contexto da mulher universitária no suporte e garantia da amamentação ao bebê, apresenta poucas evidências na literatura. O espaço de lactação nas universidades como interface de apoio à lactante ainda é uma estratégia pouco utilizada no Brasil. No País, existem apenas 04 (quatro) academias (2 públicas e 2 privadas) que aderiram às salas de apoio a amamentação para mães universitárias. Essas estão localizadas no

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.094.361

estado do Paraná, Pará, Rio Grande do Norte e no interior de Pernambuco, respectivamente. Neste sentido, esse trabalho passa a ser uma referência na literatura, tendo em vista seu esclarecimento, orientação, direcionamento e importância da prática de amamentar entre mães universitárias. Sendo assim, demonstra total relevância a sua realização.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória estão corretamente apresentados. A folha de rosto, o termo de compromisso e confidencialidade adequados. Cartas de anuência devidamente escritas e assinadas pelos diretores do Centro de Ciências da Saúde, do Centro de Biociências, do CAC (Centro de Artes e Comunicação), CCEN (Centro de Ciências Exatas e da natureza), CCJ (Centro de Ciências Jurídicas), CCSA (Centro de Ciências Sociais e Aplicadas), CE (Centro de Educação), CFCH (Centro de Filosofia e Ciências Humanas), Cin (Centro de Informática) e pelo vice-diretor do CTG (Centro de Tecnologia e Geociências); Termo de Consentimento Livre e esclarecido adequado; currículo lattes dos participantes da pesquisa; cronograma e orçamento adequadamente apresentados. PB_informações básicas do projeto e projeto detalhado adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

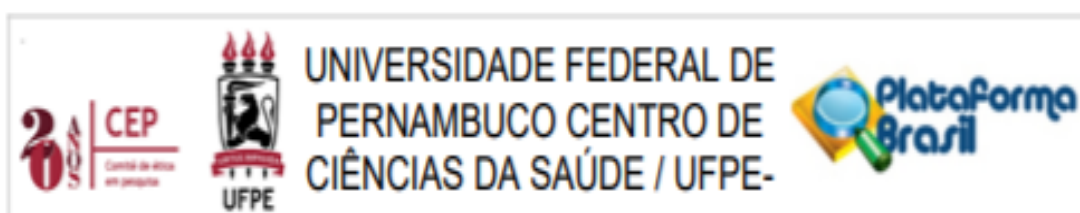
Considerações Finais a critério do CEP:

A emenda foi avaliada e APROVADA pelo colegiado do CEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_925194 E1.pdf	20/05/2017 23:55:01		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CB.pdf	20/05/2017 23:53:08	Rafaela Barbosa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CCS.pdf	20/05/2017 23:52:54	Rafaela Barbosa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	20/05/2017 23:52:33	Rafaela Barbosa	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	JUSTIFICATIVAEMENDA.pdf	20/05/2017 23:49:01	Rafaela Barbosa	Aceito
Declaração de Instituição e	anuenciacentros.pdf	20/05/2017 23:48:13	Rafaela Barbosa	Aceito

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.094.361

Infraestrutura	anuenciacentros.pdf	20/05/2017 23:48:13	Rafaela Barbosa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	cepemenda.pdf	20/05/2017 23:47:31	Rafaela Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	08/11/2016 02:31:56	Rafaela Barbosa	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	08/11/2016 02:31:45	Rafaela Barbosa	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	08/11/2016 02:31:29	Rafaela Barbosa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	RAFAELA.pdf	08/11/2016 02:26:49	Rafaela Barbosa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	MARCELO.pdf	08/11/2016 02:26:34	Rafaela Barbosa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	BRUNO.pdf	08/11/2016 02:26:14	Rafaela Barbosa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO.pdf	08/11/2016 02:15:14	Rafaela Barbosa	Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	08/11/2016 02:14:01	Rafaela Barbosa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 01 de Junho de 2017

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador)