

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CAROLINE VASCONCELOS BRASIL

**PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA O FORTALECIMENTO DO  
ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA<sup>i</sup>**

CUITÉ

2019

CAROLINE VASCONCELOS BRASIL

**PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA O FORTALECIMENTO DO  
ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

Orientador(a): Dra. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos.

CUITÉ

2019

## FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE

Responsabilidade Rosana Amâncio Pereira – CRB 15 – 791

B823pBrasil, Caroline Vasconcelos.

Práticas Baseadas em Evidências para o fortalecimento do aleitamento materno: Uma revisão integrativa. / Caroline Vasconcelos Brasil– Cuité: CES, 2020.

30 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2020.

Orientadora: Dra. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos.

1. Prática clínica baseada em evidência. 2. Aleitamento materno. 3. Amamentação. I. Título.

Biblioteca do CES – UFCG

CDU 618.63

CAROLINE VASCONCELOS BRASIL

**PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA O FORTALECIMENTO DO  
ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

Aprovado em: 31/08/2020

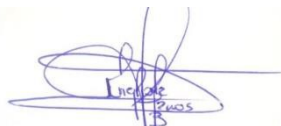
Banca examinadora

*Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos*

---

Profa. Dra. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos

Orientadora



---

Profa. Dra. Gigliola Marcus Bernardo de Lima

Membro



Profa. McS. Waleska de Brito Nunes

Membro

*Ao meu glorioso DEUS, que é a minha  
fonte de esperança*

*A minha admirável mãe Sandra, que é  
o meu maior exemplo*

*A minha amada irmã Samirys, que é  
uma verdadeira dádiva em minha vida*

*Dedico!*

## AGRADECIMENTOS

Com todo o meu coração, agradeço:

Ao meu tão amado DEUS, que com seu infinito amor me presenteou com o dom da vida, permitindo-me desfrutar desta oportunidade;

A Nossa Senhora, minha mãezinha do céu e fiel intercessora, que cuida tão bem de mim e que nos momentos mais difíceis envolve-me com seu manto sagrado;

De forma muito especial a minha mãe Sandra, que é a minha maior inspiração, meu exemplo de força e coragem, por seu amor incondicional, seu apoio primordial e sua dedicação incomparável. Eu te amo muito.

A minha tão sonhada irmã, minha companheira da vida, por tornar os meus dias mais felizes, por colecionar tantos momentos comigo e por se fazer presente nas minhas melhores memórias. Meu amor por ti é imenso.

A minha cadela Cristal, que mesmo sem saber, me ajuda a enfrentar todos os obstáculos, seja com o seu olhar regado de amor ou com toda sua alegria ao me ver;

Aos meus familiares, por todo apoio e incentivo;

A Dona Fátima, Sr. Edvaldo (*in memoriam*), Dona Ermelinda e Sr. Robson, por todo carinho e por me acolherem de forma singular em sua casa, onde muitas vezes foi um refúgio para mim, repleto de ensinamentos, conselhos e valores, que levarei para sempre e que foram essenciais para que eu chegasse até aqui;

Aos meus amigos desde a infância Thainá, Djael e Duda. Eu amo vocês e sempre serei grata por tantas memórias construídas e momentos compartilhados.

As minhas amigas Joélia e Jardênia, por terem me recebido tão bem em Cuité e contribuído com meu crescimento pessoal. Vocês foram família para mim, obrigada por tantos momentos felizes que me davam ânimo para continuar;

As minhas amigas da Universidade, Gleuza, Cida, Larissa e Wilma, por toda cumplicidade e por me encorajar em todas as etapas do curso.

A todos os meus amigos e colegas, que torcem por mim e que de alguma forma participaram desse ciclo, em especial a Eduarda, Camila, Carla, Êlo, Samara, Elizânia, André, Pedro, Tatty, Celsulla, Paulinha, Riann e Edson.

A minha orientadora, que é um ser humano admirável, por toda paciência e dedicação em me orientar na concretização deste trabalho. Obrigada por todos os conhecimentos compartilhados e todas as palavras acolhedoras e motivacionais.

A Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, todos os docentes e pessoas que contribuíram com a conclusão dessa etapa, minha total gratidão.

*"Àquele que, pela virtude que opera em nós, pode fazer infinitamente mais do que tudo quanto pedimos ou entendemos, a ele seja dada glória na Igreja, e em Cristo Jesus, por todas as gerações de eternidade.*

*Amém!"*

Efésios 3:20-21

## Resumo

O ato de amamentar vai muito além de oferecer nutrientes à criança, contribui para o fortalecimento do vínculo mãe-filho com repercussões positivas na saúde deste binômio, como um processo complexo e importante na redução da morbimortalidade infantil. Portanto, o aleitamento materno é considerado o modo ideal de alimentação exclusiva até os 6 meses de vida, e, após esse tempo de maneira complementar, preferencialmente até os 24 meses de idade, é essencial para promoção de crescimento e desenvolvimento infantil saudável. Considerando esse fato, o estudo tem como objetivo identificar na literatura científica estudos sobre Práticas Baseadas em Evidências para o fortalecimento do aleitamento materno. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados MEDLINE e LILACS, utilizando os descritores: “Prática Clínica Baseada em Evidência” e “Aleitamento Materno”, cruzados utilizando-se o operador booleano AND, nos idiomas inglês, português e espanhol, de natureza nacional e internacional. A busca na biblioteca eletrônica resultou no total de 199 artigos, que após avaliação criteriosa, computou um corpus com 5 artigos. Os resultados dessa análise foram apresentados em um banco de dados utilizando o programa *Microsoft Office Excel* versão 2013, para facilitar a identificação na discussão, os artigos foram nomeados como: A1, A2, A3, A4 e A5. Na perspectiva dos dados encontrados é relevante refletir sobre a importância da Política de Educação Permanente em Saúde, que é caracterizada justamente pela aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar é pensado e adaptado a realidade de cada local do Sistema de Saúde, e da Política Nacional de Educação Popular em Saúde que tem como objetivo desenvolver ações educativas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre os gestores e profissionais com a população, considerando a diversidade de saberes e visando promover a autonomia das pessoas no seu cuidado. Diante disso reforça-se que a implementação de programas e pacotes educacionais que envolvam a capacitação do profissional, e ações educativas para orientar, por meio de diálogo ou até mesmo de folhetos informativos às mães, representam estratégias efetivas no fortalecimento do aleitamento materno. Por fim observou-se a escassez de material que respondesse a pergunta norteadora, sendo assim, são necessárias mais pesquisas em busca de novas evidências que contribuam com a promoção e incentivo do aleitamento materno.

**Palavras-chave:** Prática Clínica Baseada em Evidência, Aleitamento Materno.



## SUMÁRIO

### ARTIGO DE REVISÃO DA LITERATURA

<b>1 Introdução.....</b>	<b>9</b>
<b>2 Método.....</b>	<b>12</b>
<b>3 Resultados e Discussão .....</b>	<b>13</b>
<b>4 Conclusão .....</b>	<b>18</b>
<b>5 Referências .....</b>	<b>19</b>
<b>APÊNDICE I.....</b>	<b>21</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>25</b>

# PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA O FORTALECIMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

## Resumo

Objetivou-se identificar na literatura científica estudos sobre Práticas Baseadas em Evidências (PBE) para o fortalecimento do aleitamento materno. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados MEDLINE e LILACS, utilizando os descritores: “Prática Clínica Baseada em Evidência” e “Aleitamento Materno”, cruzados utilizando-se o operador booleano AND, nos idiomas inglês, português e espanhol, de natureza nacional e internacional. A busca na biblioteca eletrônica resultou no total de 199 artigos, que após avaliação criteriosa, computou um corpus com 5 artigos. Diante dos resultados encontrados reforça-se que a implementação de programas e pacotes educacionais que envolvam a capacitação do profissional, e ações educativas para orientar, por meio de diálogo ou até mesmo de folhetos informativos às mães, representam estratégias efetivas no fortalecimento do aleitamento materno. Por fim observou-se a escassez de material que respondesse a pergunta norteadora, sendo assim, são necessárias mais pesquisas em busca de novas evidências que contribuam com a promoção e incentivo do aleitamento materno.

**Palavras-chave:** Prática Clínica Baseada em Evidência, Aleitamento Materno.

## Abstract

The objective was to identify in the scientific literature studies on Evidence-Based Practices (EBP) to strengthen breastfeeding. This is an integrative literature review, carried out in the MEDLINE and LILACS databases, using the descriptors: “Evidence-Based Practice” and “Breastfeeding”, crossed using the Boolean operator AND, in English, Portuguese and Spanish, national and international in nature. The search in the electronic library resulted in a total of 199 articles, which after a careful evaluation, computed a corpus with 5 articles. In view of the results found, it is reinforced that the implementation of educational programs and packages that involve professional training, and educational actions to guide, through dialogue or even informational leaflets to mothers, represent effective strategies in strengthening breastfeeding. Finally, there was a shortage of material to answer the guiding question, so further research is needed in search of new evidence that contributes to the promotion and encouragement of breastfeeding.

**Keywords:** Evidence-Based Practice , Breast Feeding.

## 1 Introdução

O ato de amamentar vai muito além de oferecer nutrientes à criança, contribui para o fortalecimento do vínculo mãe-filho com repercussões positivas na saúde deste

binômio, como um processo complexo e importante na redução da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2015). Portanto, o aleitamento materno é considerado o modo ideal de alimentação exclusiva até os 6 meses de vida, e, após esse tempo de maneira complementar, preferencialmente até os 24 meses de idade, é essencial para promoção de crescimento e desenvolvimento infantil saudável (AMARAL et al., 2015).

Ressalta-se que o aleitamento materno pode ser definido em: Aleitamento Materno Exclusivo (AME), quando a criança se alimenta unicamente com o leite da mãe, sem ingestão de outros líquidos, a não ser que se trate de medicamentos; Aleitamento Materno predominante (AP), quando recebe além do leite da mãe, água e outros líquidos; Aleitamento Materno Complementado (AMC) se recebe outros tipos de alimentos sólidos além do leite materno; e, Aleitamento Materno Misto (AM) ou Parcial onde a criança se alimenta com outros tipos de leite além do materno (BRASIL, 2015).

Por ser composto de vitaminas, proteínas, carboidratos, gorduras, sais minerais e água, o leite materno estimula o amadurecimento do sistema imune e neurológico do bebê; previne doenças respiratórias bem como as não transmissíveis como: hipertensão arterial e diabetes e auxilia na formação da arcada dentária. Ademais contribui para o retorno do peso da puérpera; diminui o risco de câncer de mama em até 6%; reduz o risco de hemorragia no puerpério imediato; além de ser economicamente melhor para família e para o planeta, pois contribui para a sustentabilidade ambiental (AMARAL et al., 2015).

Diante da importância do AM foram criadas algumas estratégias com o intuito de incentivar essa prática, são elas: a política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno criada em 1981; o alojamento conjunto criado em 1983, que proporciona o contato da mãe com o filho 24 horas por dia, facilitando a amamentação; o Banco de Leite Humano para prestar suporte na coleta, armazenamento e distribuição do leite materno para crianças prematuras e de baixo peso; a implementação em 1988 dos 120 dias de licença para a mãe e 5 dias para o pai, assim como o direito as mulheres privadas de liberdade ficarem com o seu filho durante o tempo de amamentação; a iniciativa do Hospital Amigo da Criança, que auxilia a mãe no cumprimento dos 10 passos do AM e a primeira campanha da Semana Mundial de Aleitamento Materno no Brasil em 1990 e que vem sendo implementada até hoje (BRASIL, 2017).

No ano de 2000, foi criada a estratégia do método Mãe Canguru, que atua no cuidado humanizado aos recém nascidos com baixo peso; e a Rede Amamenta Brasil

criada em 2008 que tem sua importância voltada para promoção do AM no âmbito da atenção básica. Além disso, foi instituída a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em 2013, com o objetivo de executar ações e capacitar os profissionais para promoção do AM; e a implementação em 2017 do mês de Agosto voltado especialmente para a campanha de promoção, proteção e apoio ao AM - O Agosto Dourado (BRASIL, 2017).

Apesar disso, no ano de 2017 cerca de 78 milhões de crianças no mundo, não receberam leite materno na primeira hora de vida e apenas 40% dos bebês foram amamentados de forma exclusiva até os seis meses. Segundo a OMS e a Unicef (2019) na região das Américas a taxa de AME é de 38% no primeiro semestre de vida, porém até os 2 anos de idade, apenas 32% das crianças continuam recebendo leite materno, no que diz respeito ao Brasil, aproximadamente 42,9% são amamentadas na primeira hora de vida, e permanecem recebendo leite materno 38,6%.

Este cenário pode estar relacionado à diversos fatores sociais, culturais e familiares que interferem no processo de amamentação, e podem contribuir para o desmame precoce (antes dos 6 meses de idade da criança), a saber: gravidez na adolescência; baixo nível de escolaridade e econômico; história de vida da mãe; mães que fazem uso de algum medicamento; estado emocional da puérpera; inserção da mulher no mercado de trabalho; mitos como: “o leite materno é fraco” e “a produção de leite não é suficiente”; dificuldade de executar a pega correta; ingurgitamento mamário e fissuras mamilares que ocasionam dor e desconforto; e a falta de apoio dos familiares (CAPUCHO et al., 2017).

Considerando que caso a prática de amamentar fosse efetiva nos primeiros anos de vida, mais de 820 mil crianças por ano seriam salvas, um dos objetivos da Organização mundial de Saúde para a agenda 2030 é garantir que até 2025, 50% das crianças do mundo recebam o leite materno (OMS e UNICEF, 2019).

Na literatura são apontadas como estratégias para fortalecer essa prática, a consulta de pré-natal, ações educativas e visitas domiciliares como momentos oportunos para que o profissional de enfermagem oriente as gestantes quanto a importância da amamentação e as possíveis dificuldades que possam vir a enfrentar (ALVES e SILVA et al., 2018). Assim, é fundamental que as mães entendam sua função no processo de amamentação, conheçam seus direitos e se sintam seguras e conscientes do bem que estão realizando para si e para o seu bebê (CAPUCHO et al., 2017).

Ante do exposto, a pesquisa se justifica pela necessidade de conhecer estratégias lançadas para o fortalecimento do aleitamento materno, seja por meio da formação profissional ou da educação em saúde. Por conseguinte o estudo tem como objetivo identificar na literatura científica estudos sobre Práticas Baseadas em Evidências (PBE) para o fortalecimento do aleitamento materno.

## **2 Método**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, tipo Revisão Integrativa da Literatura, que permite sintetizar e analisar de forma sistemática, resultados dos estudos com intuito de contribuir com o exercício profissional e com futuras pesquisas (ROMAN; FRIEDLANDER, 1998). A revisão integrativa visa coletar dados relevantes do maior número de pesquisas primárias, que atendam aos critérios de inclusão e exclusão, a fim de apontar resultados claros acerca de um assunto específico (BEYEA; NICOLL, 1998).

Esse estilo de revisão é elaborado a partir das seguintes fases: identificação do tema e seleção da hipótese de pesquisa; definição dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; apresentação das informações a serem coletadas dos estudos selecionados para categorização; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e exposição da síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2019 a junho de 2020, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores DECS (Descritores em Ciências da Saúde) e MESH (Medical Subject Headings), a saber: “Prática Clínica Baseada em Evidência” “Evidence-Based Practice” e “Aleitamento Materno” “Breast Feeding”, cruzados utilizando-se o operador booleano AND, tendo como pergunta norteadora: Quais os estudos publicados no período de 2015 a 2020 sobre Práticas Baseadas em Evidências (PBE) e as suas contribuições para o fortalecimento do aleitamento materno exclusivo?

Os estudos foram selecionados utilizando como critérios de inclusão: artigos na íntegra, publicados no período de 2015 a 2020, nos idiomas inglês, português e espanhol, de natureza nacional e internacional, e que versem sobre a temática em

questão. Foram excluídos da seleção os estudos repetidos, bem como aqueles que compõem a literatura cinzenta (manuais, dissertações, teses).

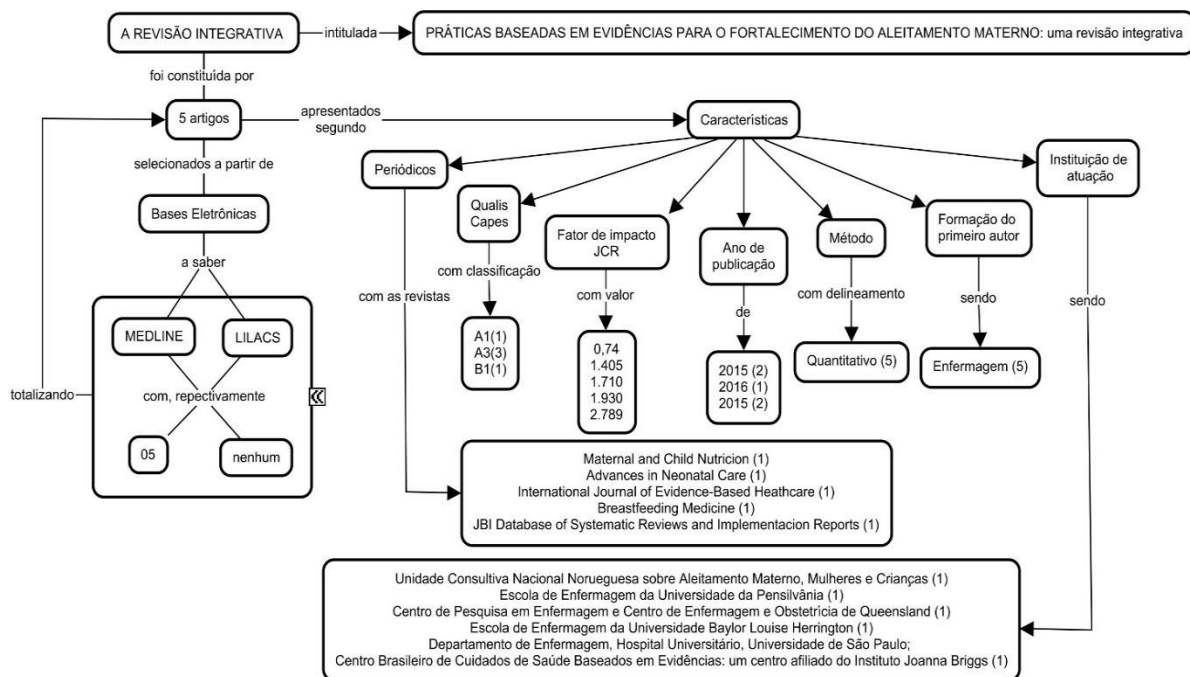
A busca na biblioteca eletrônica resultou no total de 166 artigos, após a leitura do título e resumo restaram 17 artigos, sendo todos encontrados na MEDLINE, deste resultado, foi feita a leitura na íntegra mais criteriosa, a fim de eleger os que melhor respondessem à questão norteadora, sendo excluídos 12 estudos por não se adequarem aos critérios de inclusão, resultando em um corpus de 5 estudos, os quais foram analisados, sintetizados e organizados.

Os resultados dessa análise foram apresentados em um banco de dados utilizando o programa *Microsoft Office Excel* versão 2013 (APÊNDICE A), a partir dos aspectos: título, ano de publicação, autores, tipo e local de estudo, formação do primeiro autor, instituição de atuação, periódico, Qualis, Fator de impacto (JCR), objetivos e os principais resultados, em seguida, para facilitar a identificação na discussão, os artigos foram nomeados como: A1, A2, A3, A4 e A5, e por fim, foi realizada a categorização a fim de identificar respostas para a pergunta norteadora e contribuir para prestação de cuidado de enfermagem com foco no tema proposto. A categorização ocorreu por meio da técnica de análise temática de conteúdo segundo Bardin (1977), que consiste na secção do texto, em categorias, na qual classifica os dados de um conjunto, por diferenciação seguido do reagrupamento analógico, com critérios previamente definidos.

### **3 Resultados e discussão**

A figura 1 mostra que todos os artigos foram encontrados na MEDLINE. A revista *Maternal and Child Nutrition* apresentou Qualis A1, bem como fator de impacto (JCR) mais alto (2.789). A maioria dos artigos são dos anos 2015 e 2017. O método de investigação utilizado em todos os estudos foi o quantitativo e em relação as PBE para fortalecer o aleitamento materno, observou-se predomínio daquelas que tiveram como foco a capacitação dos profissionais e a educação em saúde. Em relação à formação do autor principal, destacou-se a área de enfermagem (Figura 1).

A partir da seleção e análise dos estudos acerca do tema, identificou-se o eixo: “Práticas Baseadas em Evidências para o fortalecimento do Aleitamento Materno”, que direciona para Capacitação dos profissionais e Educação em Saúde.



**Figura 1** – Caracterização dos estudos selecionados (n=5).

No que se refere ao estudo A1, foi realizada uma pesquisa para verificar o impacto da “Assembleia Anual de Leite Humano”, em hospitais participantes desse projeto, criado a partir de um programa de lactação e que tem como objetivo a capacitação e troca de experiências de profissionais que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Foi possível enxergar a importância da capacitação profissional, como uma prática baseada em evidência eficaz no gerenciamento da oferta de leite humano aos neonatos da UTIN, com recursos, como: instrumentos para bombear e descongelar o leite de forma mais fácil, utilização de leite doado, instrução quanto ao armazenamento e a distribuição desse leite, insistência no contato pele a pele da mãe - filho, e o aleitamento não nutritivo.

De 34 participantes metade relataram a presença de um Comitê de amamentação no hospital, mais da metade relatou ter bombas ao lado dos leitos e aquecedores de leite, o que contribui com a organização da rotina na Unidade. Outro ponto relevante é a doação do leite, que permite que os neonatos recebam os nutrientes fundamentais para o seu desenvolvimento. E quanto a isso, 90% dos enfermeiros referiram possuir um padrão de coleta, armazenamento e distribuição do leite humano, e em relação a técnica de contato pele a pele, 100% afirmaram existir essa política. Outra prática citada é o aleitamento não nutritivo que consiste em o bebê conhecer a mama da mãe e dessa forma facilitar o início do aleitamento nutritivo.

De acordo com os dados observados no artigo A1, a Assembleia Anual de Leite Humano foi uma iniciativa eficiente para o fortalecimento do aleitamento materno, no que se refere ao comprometimento dos profissionais em compartilhar as práticas positivas utilizadas em seu local de trabalho com outras instituições, a fim de promover uma nutrição adequada ao neonato da UTIN, de forma que ao receber alta, esse bebê tenha condições suficientes para manter a amamentação.

Nessa perspectiva é relevante refletir sobre a importância da Política de Educação Permanente em Saúde para os profissionais no contexto da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, no que se refere as ações de fortalecimento do aleitamento materno, já que este é um ambiente complexo e que necessita de profissionais qualificados e aperfeiçoados quanto ao processo de trabalho. Essa política é caracterizada justamente pela aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar é pensado e adaptado a realidade de cada local do Sistema de Saúde (BRASIL, 2018).

Já o estudo A2 trata-se de um projeto de implementação, dividido em 3 fases, que teve como foco também a capacitação profissional apontada como uma Prática Baseada em Evidência(PBE) importante na prevenção do trauma mamilar em lactantes do Hospital Universitário de São Paulo. Na primeira fase foi realizada uma auditoria clínica antes da implementação do projeto com 227 pacientes e 37 profissionais (8 enfermeiros/ 29 técnicos), através de entrevistas utilizando os seguintes critérios: averiguar os conhecimentos dos enfermeiros e das lactantes sobre prevenção e tratamento do trauma mamilar; analisar se a equipe de enfermagem fazia a avaliação das mulheres pelo menos 1 vez por turno, durante o período de internação; e verificar se os enfermeiros preenchiam o Formulário Indicador de Trauma Mamilar e prescreviam os cuidados. Os resultados dessa auditoria foi considerado negativo na maioria dos critérios utilizados para as entrevistas.

Levando em consideração os resultados da primeira fase, a segunda consistiu no debate sobre as lacunas existentes e consolidação de novas práticas a fim de melhorar esses resultados, para tanto foram implementadas estratégias, como: um programa educacional; um formulário de avaliação da amamentação; e uma folha de informações fornecida as lactantes. Por fim, na terceira fase, foi realizada uma nova auditoria clínica com 217 pacientes e 38 profissionais (9 enfermeiros/29 técnicos), utilizando os mesmos critérios da primeira.



De acordo com essa nova auditoria, os resultados pós implementação das estratégias foram positivos. No que diz respeito ao conhecimento dos enfermeiros e das lactantes as taxas foram de 21,6% para 94,7% e 35,2% para 88,5%, respectivamente. Em relação a avaliação das mulheres pela equipe de enfermagem houve um aumento de 61,2% para 86,6% e no quesito preenchimento do formulário quanto ao trauma mamilar, a adesão foi de 26,7% para 82,2%.

Esse achado mostra o quanto é necessário ter profissionais capacitados para acompanhar as mães no processo de amamentação, auxilia-las na aquisição de habilidades nessa prática e mantê-las informadas de como prevenir ou tratar os casos de trauma mamilar. O estudo não observou redução nas taxas de trauma no mamilo, no entanto houve o aumento das taxas de aleitamento materno exclusivo e também da satisfação das mulheres quanto a assistência recebida.

O artigo A3 segue a perspectiva do A2, mas nesse caso relacionado ao tratamento do ingurgitamento mamário. O estudo foi desenvolvido a partir de um projeto dividido em 3 fases, assim como aconteceu no A2. A primeira fase consistiu na coleta de dados por meio de uma auditoria para verificar o grau de conhecimento de 20 parteiras e para entrevistar 20 mães quanto aos cuidados e informações recebidas. Na segunda fase foi desenvolvido um plano de ação a partir da discussão do que precisava melhorar na assistência, sendo assim, foi instituído um pacote educacional, que incluía: sessões educacionais para parteiras, folhetos informativos sobre pega e posicionamento correto e sobre prevenção e tratamento do ingurgitamento mamário, como também um fluxograma para facilitar a identificação e gerenciamento dos casos de ingurgitamento. Por fim, na última fase foi realizada outra auditoria semelhante a primeira, no intuito de ter um feedback da implementação.

No que diz respeito ao conhecimento das parteiras apenas 5% receberam educação formal sobre ingurgitamento mamário e só 35% conseguiram identificar as formas de prevenir o ingurgitamento; e, em relação as mães, apenas 20% estavam bem informadas sobre a prevenção. Após a implementação do projeto, 85% das parteiras tinham recebido educação formal e houve um aumento de 20% na coerência das informações dadas as mães.

O estudo de Siqueira et al. (2017) revelou que muitos profissionais da saúde não receberam informações sobre aleitamento materno durante a academia, o que é preocupante diante da proximidade que o profissional, em especial o enfermeiro (a) tem com gestantes e lactantes, além disso observou-se que esses profissionais não

se sentem preparados para oferecer orientações sobre essa prática. Essa realidade evidencia mais uma vez a importância da capacitação profissional, que foi uma estratégia citada nos artigos A2 e A3.

O artigo A4 apresenta um estudo com 54 municípios, realizado pela Unidade Consultiva Norueguesa, por meio de uma intervenção com todas as mães de bebês de 5 a 11 meses e que fossem residentes da área de estudo. Durante a intervenção as enfermeiras identificaram as práticas de amamentação e examinaram os motivos que levaram a interrupção da amamentação dos bebês que compareceram às consultas de rotina. Logo após foi implementado um questionário de auto avaliação preenchido pela equipe para falar das práticas existentes. Por fim, a equipe desenvolveu uma política e um programa de treinamento voltado a amamentação e enviou à unidade consultiva nacional para que fosse aprovado.

Após a aprovação o programa foi implementado e a pesquisa foi dividida em grupo de comparação com 916 binômio e grupo de intervenção com 990, para identificar as taxas de aleitamento materno com mulheres que recebem os cuidados de rotina e as que fazem parte do programa. Foi possível observar que as mães do grupo intervenção estavam mais propensas a amamentar exclusivamente até os 6 meses, o que justifica a taxa de 72,1% e a do grupo de comparação 68,2%. Porém no que diz respeito a continuação da amamentação não teve uma diferença significativa e as mães relataram que estavam satisfeitas com o processo de amamentação e a intervenção não teve um grande impacto no resultado.

O estudo A5 trouxe a educação em saúde como uma estratégia eficiente no fortalecimento do AM. Foi implementado um programa educacional durante o pré-natal de 23 gestantes que estavam entrando na 32ª semana. Durante as consultas eram disponibilizados tablets com 3 módulos sobre amamentação, cada um tinha duração de 5 a 7 minutos, o que permitia que as gestantes assistissem durante a espera para a consulta. Ao final de cada módulo foi apresentado um questionário para avaliar a eficiência do conteúdo apresentado e na primeira consulta pós parto as mulheres também preencheram outro questionário. Ao final do projeto os resultados foram positivos, 77% das mulheres relataram que o programa educacional teve um impacto significativo na decisão de amamentar, reafirmando dessa forma a importância da educação em saúde.

Nesse sentido, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde foi instituída com o objetivo de desenvolver ações educativas voltadas para a promoção, proteção

e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre os gestores e profissionais com a população, considerando a diversidade de saberes e visando promover a autonomia das pessoas no seu cuidado (BRASIL, 2013).

No estudo de A. P. A. Alencar e A. M. P. G. Alencar(2016), os profissionais relataram a utilização de conteúdos teóricos e de práticas educativas desenvolvidas dentro da comunidade para incentivo do aleitamento, através das orientações que ocorrem dentro da estratégia de saúde da família e que representa uma ferramenta para a promoção e fortalecimento do processo de amamentar.

Portanto os dados encontrados nos estudos citados, demonstram que a educação em saúde, e a capacitação e envolvimento dos profissionais, interfere positivamente na qualidade da assistência e também nos conhecimentos passados aos pacientes, nesse caso as lactantes. Assim reforça-se que a implementação de programas e pacotes educacionais que envolvam a capacitação do profissional, e ações educativas para orientar, por meio de diálogo ou até mesmo de folhetos informativos às mães, representam estratégias efetivas no fortalecimento do aleitamento materno.

#### **4 Conclusão**

A partir dos estudos apresentados, foi possível identificar que as práticas baseadas em evidências apontam a capacitação profissional e a educação em saúde como algumas das estratégias mais utilizadas e efetivas no fortalecimento do aleitamento materno. Logo, a prática baseada em evidências é fundamental para a prestação de uma assistência qualificada e resolutiva.

Em razão disso, o presente estudo, trouxe um olhar sobre o que vem sendo desenvolvido para fortalecer a amamentação, possibilitando dessa forma que os profissionais tenham conhecimento das estratégias utilizadas e uma visão geral que pode servir de exemplo tanto para formação de novos profissionais como para os que já atuam.

Contudo, diante dos critérios utilizados, observou-se a escassez de material que respondesse a pergunta norteadora, sendo assim, são necessárias mais pesquisas em busca de novas evidências que contribuam com a promoção e incentivo do aleitamento materno.

## 5 Referências

ALENCAR, Ana Paula A.; ALENCAR, Ana Maria P. G. Aleitamento materno uma prática de educação em saúde. *Cadernos de Cultura e Ciência*, v. 15, n. 2, p. 42-50, dez., 2016.

ALVES E SILVA, L. L, et al. Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores de risco. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 11, n. 3, p. 527-534, set/dez., 2018.

AMARAL, L. J. X, et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, p. 127-134, 2015.

ANDERSON, L; KYNOCH, K. Implementation of an education package on breast engorgement aimed at lactation consultants and midwives to prevent conflicting information for postnatal mothers. *International journal of evidence-based healthcare*, v. 15, n. 1, p. 13-21, 2017.

BÆRUG, A. et al. Effectiveness of Baby-friendly community health services on exclusive breastfeeding and maternal satisfaction: a pragmatic trial. *Maternal & child nutrition*, v. 12, n. 3, p. 428-439, 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. v. 70. Lisboa: edições, 1977.

BEYEA, S; NICHLL, L. H. Escrevendo uma revisão integrativa. *Jornal AORN*. v. 67, n. 4, pág. 877-881, 1998.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761 de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761\\_19\\_11\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar*. 2. ed. Brasília, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno*. Brasília, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Educação Permanente em Saúde*. Brasília, 2018.

CAPUCHO, L. B, et al. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 19, n. 1, p. 108-113, jan/mar 2017.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*, v.17, n. 4, o. 758-764, 2008.

OPAS. Organização Pan-Americana da saúde. **Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo**. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820). Acesso em: 30 ago. 2019.

PITTS, A; FAUCHER, M. A; SPENCER, R. Incorporating breastfeeding education into prenatal care. *Breastfeeding Medicine*, v. 10, n. 2, p. 118-123, 2015.

ROMAN, A. R; FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *Cogitare Enfermagem*. v.3, n.2, p.109-112, jul/dez., 1998.

SHIMODA, G. T. et al. Preventing nipple trauma in lactating women in the University Hospital of the University of Sao Paulo: a best practice implementation project. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, v. 13, n. 2, p. 212-232, 2015.

SIQUEIRA, F. P. C. et al. A capacitação dos profissionais de saúde que atuam na área do aleitamento materno. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, v. 19, n. 1, p. 171-186, jan/jun., 2017.

SPATZ, D. L. et al. Criação de uma Assembleia Regional do Leite Humano. *Advances in Neonatal Care* , v. 17, n. 5, pág. 417-423, 2017.

UNICEF: apenas 40% das crianças no mundo recebem amamentação exclusiva no início da vida. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/unicef-apenas-40-das-criancas-no-mundo-recebem-amamentacao-exclusiva-no-inicio-da-vida/>. Acesso em: 30 ago. 2019.

---

<sup>i</sup> Artigo resultante de TCC submetido a Revista Eletrônica Educação, Ciência e Saúde.

## APÊNDICE I

<b>ARTIGO A1</b>	
<b>Base de dados</b>	MEDLINE
<b>Título</b>	Criação de uma Assembléia Regional de Leite Humano.
<b>Ano</b>	2017
<b>Autores</b>	Diane L. Spatz, Amanda Evans e Elizabeth Froh.
<b>Tipo de Estudo</b>	Pesquisa quantitativa
<b>Local do estudo</b>	Filadélfia
<b>Formação do primeiro autor</b>	Enfermagem
<b>Instituição de atuação</b>	Escola de Enfermagem da Universidade da Pensilvânia
<b>Revista</b>	Advances in Neonatal Care
<b>Qualis do periódico</b>	A3
<b>Fator de impacto</b>	1.405
<b>Objetivo</b>	Determinar se e como os hospitais participantes da Assembléia do Leite Humano implementaram as melhores práticas, em torno do leite humano e da amamentação.
<b>Principais resultados</b>	Um arquivo excel foi mantido entre todos os participantes da HMA e dos hospitais. Esse banco de dados foi usado para extrair os endereços de e-mail de todos os participantes e estabelecer uma forma de comunicação. A pesquisa incluiu 32 perguntas, quantitativas e qualitativas, e foi enviada a todos os participantes do HMA durante o período do estudo, para que respondessem sobre as políticas e práticas nas UTIN de seus hospitais. A maioria (74%, 25/34 e 88%, 30/34) dos participantes relataram que suas instituições têm uma política que fornece informações sobre aleitamento materno às mães antes e depois do parto, enfatizando a importância desse ato. Mais da metade dos entrevistados (59%, 20/34) relataram que 50% dos bebês de sua instituição recebem alta alimentando-se com leite humano. Noventa e um por cento dos participantes (31/34) relataram que seu hospital possui uma política em que os bebês participam de mamadas não nutritivas na mama, o que permite que a criança se familiarize, facilitando dessa forma a transição para a amamentação nutritiva. Quando perguntados sobre os tipos de recomendações sobre amamentação que foram fornecidas às mães, as respostas variaram. Trinta e dois por cento relataram (11/34) encaminhamento para um grupo de apoio, 12% (4/34) para um consultor ambulatorial de lactação, enquanto 18% (6/34) relataram algum tipo de acompanhamento hospitalar citado. Trinta e oito por cento (13/34) relataram uma combinação dos itens acima, ou materiais educacionais escritos e informações de contato sugeridas.
<b>ARTIGO A2</b>	
<b>Base de dados</b>	MEDLINE
<b>Título</b>	Prevenção de trauma mamilar em mulheres que amamentam no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo: um projeto de implementação de melhores práticas
<b>Ano</b>	2015
<b>Autores</b>	Gilcéria Tochika Shimoda, Alda Valéria Neves Soares, Ilva Marico Mizumoto Aragaki e Alexa McArthur
<b>Tipo de Estudo</b>	Pesquisa quantitativa
<b>Local do estudo</b>	São Paulo

<b>Formação do primeiro autor</b>	Enfermagem
<b>Instituição de atuação</b>	Departamento de Enfermagem, Hospital Universitário, Universidade de São Paulo
<b>Revista</b>	JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports
<b>Qualis do periódico</b>	B1
<b>Fator de impacto</b>	0,74
<b>Objetivo</b>	Melhorar o apoio de enfermagem a mulheres que amamentam durante o período pós-natal e reduzir as taxas de trauma mamilar.
<b>Principais resultados</b>	A equipe realizou uma auditoria clínica para avaliar a conformidade com as melhores práticas na assistência de enfermagem em relação à prevenção de trauma mamilar, neste projeto a equipe recebeu treinamento sobre promoção da amamentação, incluindo prevenção e tratamento da dor e trauma no mamilo; os pais receberam educação sobre o posicionamento correto da amamentação e prevenção de dor e trauma no mamilo; houve a avaliação da amamentação realizada pela parteira durante cada turno, além disso, a parteira forneceu opções de gerenciamento e apoio para a mulher que experimentou dor no mamilo. Com a implementação do projeto, no que se refere ao conhecimento da equipe de enfermagem, a adesão aumentou em 73% e em relação ao conhecimento das mulheres sobre prevenção e tratamento de trauma mamilar, melhoraram 53% e 55%, respectivamente. A avaliação da amamentação melhorou em 26% e foi observada uma melhora na satisfação das mulheres e nas taxas de aleitamento materno exclusivo; porém, não houve redução nas taxas de trauma mamilar.
<b>ARTIGO A3</b>	
<b>Base de dados</b>	MEDLINE
<b>Título</b>	Implementação de um pacote educacional sobre ingurgitamento mamário destinado a consultores e parteiras em lactação para evitar informações conflitantes para mães pós-natais.
<b>Ano</b>	2017
<b>Autores</b>	Loretta Anderson e Kathryn Kynoch.
<b>Tipo de Estudo</b>	Pesquisa quantitativa
<b>Local do estudo</b>	Adelaide
<b>Formação do primeiro autor</b>	Enfermagem
<b>Instituição de atuação</b>	Centro de Pesquisa em Enfermagem e Centro de Enfermagem e Obstetrícia de Queensland
<b>Revista</b>	International Journal of Evidence-Based Healthcare
<b>Qualis do periódico</b>	A3
<b>Fator de impacto</b>	1.930
<b>Objetivo</b>	Melhorar a prática local no tratamento de ingurgitamento mamário em mães pós-natais e garantir que o tratamento de ingurgitamento mamário em mães pós-natais seja realizado de acordo com as melhores evidências disponíveis.
<b>Principais resultados</b>	Na pesquisa, uma ferramenta de conhecimento foi usada para avaliar o conhecimento das parteiras sobre ingurgitamento mamário, e as mães foram questionadas sobre os cuidados com a amamentação e ingurgitamento que receberam. O projeto foi realizado em três fases, durante um período de 9 meses, de agosto de 2014 a maio de 2015. A implementação do projeto consistiu de parteiras e consultores de lactação participando de sessões educacionais conduzidas pelo líder da equipe. Uma abordagem multifacetada foi utilizada; incluíram sessões de educação, folhetos informativos para parteiras e mães e distribuição de informações durante as aulas de amamentação para superar informações inconsistentes e conflitantes; tudo isso foi apresentado como um pacote educacional. A comparação dos resultados da Auditoria 1 (pré-implementação) e Auditoria 2 (pós-implementação) mostra melhorias significativas em todos os oito critérios de auditoria. Foi alcançado um aumento de 80% para os critérios 'parteiras receberam educação formal sobre ingurgitamento' após a conclusão do projeto. Um aumento de 20% na 'consistência da educação em relação à trava' foi relatado pelas

	mães e houve um aumento de 30% na 'informação dada a outras mães sobre prevenção e sinais de ingurgitamento'. Sessenta e cinco por cento das parteiras foram capazes de identificar e gerenciar corretamente o ingurgitamento.
<b>ARTIGO A4</b>	
<b>Base de dados</b>	MEDLINE
<b>Título</b>	Eficácia dos serviços de saúde comunitários amigos da criança no aleitamento materno exclusivo e satisfação materna: um estudo pragmático.
<b>Ano</b>	2016
<b>Autores</b>	Anne Bærug, Øyvind Langsrud, Beate F. Løland, Elisabeth Tuf, Thorkild Tylleskär e Atle Fretheim.
<b>Tipo de Estudo</b>	Pesquisa quantitativa
<b>Local do estudo</b>	Oslo
<b>Formação do primeiro autor</b>	Enfermagem
<b>Instituição de atuação</b>	Unidade Consultiva Nacional Norueguesa sobre Aleitamento Materno, Mulheres e Crianças
<b>Revista</b>	Maternal & Child Nutrition
<b>Qualis do periódico</b>	A1
<b>Fator de impacto</b>	2.789
<b>Objetivo</b>	Avaliar a eficácia da implementação da Iniciativa Amigo da Criança nos serviços comunitários de saúde.
<b>Principais resultados</b>	Na primeira etapa do processo, os enfermeiros de saúde pública mapearam as práticas de amamentação, usando um recall de 24 horas, e examinaram os motivos da interrupção da amamentação em 20 crianças que compareceram às consultas de rotina de 5 ou 12 meses. A segunda etapa foi um questionário de auto-avaliação preenchido pela equipe, a fim de esclarecer as práticas existentes. Durante a terceira etapa, os funcionários desenvolveram uma política escrita de amamentação e um programa de treinamento, com duração de 12 horas, incluindo a leitura de um livro de 200 páginas com 100 perguntas de estudo, além de treinamento e demonstração de habilidades práticas, de acordo com o curso de 20 horas da OMS / UNICEF. Cerca de três meses após a aprovação e implementação da política de amamentação, a Unidade Consultiva Nacional Norueguesa sobre Aleitamento Materno, realizaria uma pesquisa com usuários entre mulheres grávidas e mães de bebês de 6 meses. As taxas de amamentação até 6 meses foram de 72,1% no grupo de intervenção e 68,2% no grupo de comparação. Não havia, no entanto, diferença significativa nas taxas de aleitamento materno até os 12 meses, 224 (27,8%) de 807 no grupo intervenção e 204 (27,9%) de 732 no grupo de comparação. A maioria das mães estava satisfeita fífifi com a experiência de amamentar e a intervenção não pareceu impactar esse resultado.
<b>ARTIGO A5</b>	
<b>Base de dados</b>	MEDLINE
<b>Título</b>	Incorporando a educação em amamentação no pré-natal.
<b>Ano</b>	2015
<b>Autores</b>	Adrienne Pitts, Mary Ann Faucher e Rebecca Spencer.
<b>Tipo de Estudo</b>	Pesquisa quantitativa
<b>Local do estudo</b>	Dallas
<b>Formação do primeiro autor</b>	Enfermagem
<b>Instituição de atuação</b>	Escola de Enfermagem da Universidade Baylor Louise Herrington
<b>Revista</b>	BREASTFEEDING MEDICINE
<b>Qualis do periódico</b>	A3



<b>Fator de impacto</b>	1.710
<b>Objetivo</b>	Criar um programa de educação pré-natal sobre amamentação e promover o início e a continuação do aleitamento materno exclusivo por até 6 meses.
<b>Principais resultados</b>	<p>O programa de educação pré-natal sobre amamentação foi implementado em uma prática obstétrica e ginecológica. Vinte e três mulheres participaram do programa de educação, essas mulheres receberam um tablet pela enfermeira, quando se apresentaram nas visitas pré-natais de 32, 34 e 36 semanas. A primeira tela do tablet pediu à mulher para selecionar sua idade gestacional, que a vinculava ao módulo apropriado. Os participantes preencheram um pequeno questionário no final de cada módulo para servir como uma medida de participação e avaliar a aprendizagem do conteúdo. Cada módulo era curto, com duração de aproximadamente 5 a 7 minutos, para que o participante pudesse visualizá-lo enquanto aguardava o profissional na sala de exames. Os módulos continham texto, referências e imagens, fornecendo uma educação de metodologia mista, congruente com as recomendações da literatura atual. Os módulos foram programados em tablets, usando uma metodologia educacional baseada em tecnologia. Sessenta e sete por cento das mulheres relataram experiência anterior em amamentação, 95% iniciaram a amamentação, 86% estavam amamentando exclusivamente às 6 semanas após o parto e 71% das mulheres planejavam amamentar exclusivamente por 6 meses. Sessenta e sete por cento relataram que os módulos promoveram ou afirmaram sua decisão de amamentar, enquanto 5% teriam preferido a educação em grupo.</p>

---

## ANEXO I

### Diretrizes para Autores:

Título do trabalho (no ESTILO “ECS-TÍTULO”)

Nomes dos autores (no máximo 6 autores por artigo, separados por vírgula, no Estilo “ECS-Autores”)

Informações dos autores, no Estilo “ECS-Afiliação” (SIGLA - Instituição, Departamento e/ou setor), uma linha para cada autor (autores de mesma afiliação podem usar uma única linha; ver exemplo a seguir)

E-mail para correspondência: nome@provedor

Jéssica Marcelino Guedes<sup>1</sup>, Isack Fernandes Pinto<sup>1</sup>, Adriana Emanuely da Silva Barros<sup>1</sup>, Jálria Priscilla de Oliveira Fernandes Santos<sup>1</sup>, Danielly Albuquerque da Costa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Curso de Bacharelado em Farmácia, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, Brasil.

<sup>2</sup> Profª Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.  
Email para correspondência: [daniellyac@ufcg.edu.br](mailto:daniellyac@ufcg.edu.br)

### Resumo

O resumo apresenta, de forma clara e sucinta, as informações mais relevantes do artigo e deve incluir o tema pesquisado, objetivos, procedimentos metodológicos utilizados, principal resultado e as conclusões. Usar o Estilo “ECS-Resumo”. O resumo deverá ter no máximo 200 palavras.

**Palavras-chave:** resumo, artigo, publicação (mínimo de 3 e máximo de 5 palavras).

### Abstract / resumen / résumé

Para a versão do resumo em outro idioma deverá ser dada preferência ao inglês, ou espanhol. Nesta seção o autor terá que seguir a mesma formatação utilizada no resumo.

**Keywords:** abstract, paper, publication (mínimo de 3 e máximo de 5 palavras).

### 1 Introdução (Usar Estilo “ECS-Título 1”)

O primeiro parágrafo de cada título ou sub-título não tem recuo. Os autores deverão estar atentos às recomendações da comissão organizadora, conforme indicado neste modelo. Cada área deve estar formatada com o Estilo do *Word* apropriado, alguns já indicados nas áreas acima (ECS-Título, ECS-Resumo, etc.). Por exemplo, o primeiro parágrafo do texto relativo a uma seção deve seguir o Estilo “ECS-Texto (Primeiro Parágrafo, ou seja, à esquerda sem espaço)”.

---

Os demais parágrafos de uma seção devem seguir o Estilo “ECS-Texto”. Os títulos das seções de primeiro nível devem seguir o Estilo “ECS-Título 1”, enquanto que títulos de seções de segundo nível devem vir no Estilo “ECS-Título 2”. Pode-se incluir seções de terceiro nível, as quais devem ter seu título formatado como “ECS-Título 3”. Não devem ser criadas mais que 3 níveis de seções.

O artigo deverá ser enviado em arquivo tipo "doc" (*Word for Windows* – versão 97-2003), com tamanho máximo de 5Mb. Deverá ter o mínimo de 8 e o máximo de 20 páginas contando com as referências bibliográficas.

Na introdução deverá ser incluída a justificativa da pesquisa e contemplar também o objetivo (s) da pesquisa.

## **2 Metodologia**

O primeiro parágrafo de cada título ou sub-título não tem recuo. A metodologia vai depender de cada tipo da pesquisa: artigo original, revisão integrativa ou revisão da literatura, e relato de experiência.

Deverá ser descrito em texto corrido ou por subitem como: local da pesquisa, população e amostra da pesquisa, período da coleta de dados, instrumento de coleta de dados utilizado (quando houver), coleta de dados, análise dos dados e considerações éticas.

## **3 Nome da Seção 3 (Usar Estilo “ECS-Título 1”)**

O primeiro parágrafo de cada título ou sub-título não tem recuo. Esta parte corresponde à exposição ordenada e detalhada do assunto apresentado, e poderá ser subdividida em seções de segundo e terceiro níveis, de acordo com o tema abordado. Se necessário, pode-se usar mais seções de primeiro nível.

"Ao redigir um ensaio ou artigo, lembre-se de que cada parágrafo deve conter apenas uma idéia principal que vem expressa em uma sentença e desenvolvida pelas outras sentenças do parágrafo" (OLIVEIRA, 2004, p.66).

Para as citações que ultrapassam três linhas deverá ser utilizado o Estilo “ECS-Citação”, como no exemplo abaixo, sem aspas ou itálico: conhecimento científico é analítico porque procura compreender uma situação global ou um fenômeno totalizador em termos de seus componentes. A tarefa da indagação científica é descobrir quais os elementos que constituem a totalidade, bem como as

---

interconexões que explicam a sua integração em função do contexto global. (FERRARI, 1982, p. 15)

Todas as citações devem ser incluídas através do recurso “Inserir Citação” do editor Word. A

Apenas os autores citados no texto deverão ser incluídos nas referências, estas organizadas segundo a norma ABNT-NBR 6023 (2002).

### **3.1 Nome da Seção de Segundo Nível (Usar “ECS-Título 2”)**

O primeiro parágrafo de cada título ou sub-título não tem recuo.

#### **3.1.1 Nome da Seção de Terceiro Nível (Usar “ECS-Título 3”)**

O primeiro parágrafo de cada título ou sub-título não tem recuo. Se necessário, usar até três níveis de seções apenas.

## **4 Resultados**

O primeiro parágrafo de cada título ou sub-título não tem recuo. Será descrito os resultados da pesquisa e discutidos com a literatura atual. A utilização de tabelas e figuras é facultativa e poderão ser em cor (azul) ou em preto e branco. No entanto, todas devem estar citadas no texto, a exemplo da Tabela 1 que serve para demonstração, e a Figura 1, a seguir apresentadas.

Para as tabelas, os títulos são escritos na parte superior, seguindo o Estilo “ECS-Legenda”.

O texto da Tabela deve seguir a mesma fonte do texto do artigo (i.e. Arial), e ter no mínimo tamanho 8pt. Quando especificada, a fonte indicando a origem dos dados na Tabela deverá estar no Estilo “ECS-Fonte”, abaixo da Tabela

**Tabela 1: Exemplo de tabela (tamanho da fonte 10)**

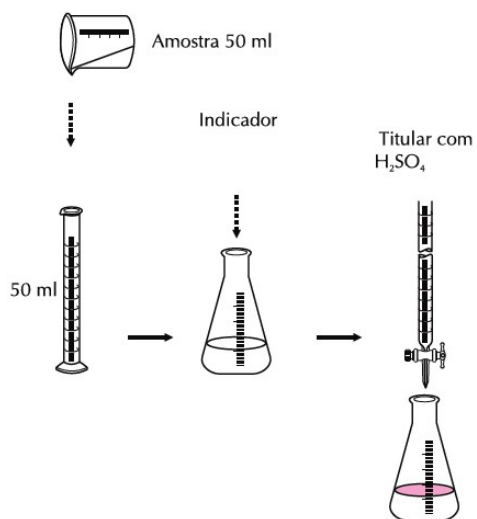
Modelo	Seminário	Congresso
A	1	--
B	2	--
C	3	1
D	4	2

**Quadro 1: Exemplo de quadro (fonte10)**

Modelo	Seminário	Congresso
A	1	--
B	2	--
C	3	1
D	4	2

Fonte: Design de Naiara Gomes (fonte 8)

As figuras devem ter resolução de no mínimo 300dpi, respeitando as margens do documento, de modo a favorecer a visualização. O título da figura deve ser escrito abaixo da mesma, como mostra o exemplo (Figura 1), em Estilo “ECS-Legenda”, descrito com tamanho da letra Arial fonte 10. A descrição da fonte quando especificada deverá estar no Estilo “ECS-Fonte”, abaixo do título da Figura, apresentada com tamanho da letra Arial 8.

**Figura 1: Procedimento da análise da Alcalinidade (fonte 10)**

Fonte: Design de Naiara Gomes (fonte 8)

---

## 5 Conclusão

O primeiro parágrafo de cada título ou sub-título não tem recuo. A parte final do texto deve conter as considerações finais do trabalho, que correspondem ao (aos) objetivo(s) do artigo. Sugerimos que não seja acrescentada qualquer citação ou informações adicionais.

## 6 Referências

As referências seguirão as regras estabelecidas pela NBR 6023 de agosto de 2002 da ABNT. Cada referência deve usar o Estilo “ECS-Referência”, efetuando as aplicações de **negrito** ou *itálico* onde couber de acordo com a norma. As referências são alinhadas somente à margem esquerda do texto e de forma a se identificar individualmente cada documento, em espaço simples. As referências tem letra Arial, fonte 11. Ver exemplos abaixo.

### **LIVRO (um autor):**

FACHIN, O. **Fundamentos de metodologia**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

### **LIVRO (até três autores):**

FERREIRA, A.; FREIRE, J. A.; PRADO, E. **Métodos de pesquisa nas ciências sociais**. São Paulo: Pioneira, 1999.

### **LIVRO (mais de três autores):**

MARTINS SOBRINHO, F. et al. **Os jogos na educação infantil**. Campinas: Papyrus, 2003.

### **LIVRO (Indicação de responsabilidade: organizador, coordenador, compilador):**

PAZ, R. J. da (Org.). **Perspectivas do ensino de pós-graduação no Brasil**. João Pessoa: Ed. UFPB, 1998.

### **Monografias (livros, manuais, dissertações, teses):**

PERRENOUD, P. et al. **As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

AMORIM JUNIOR, C. N. F. **A responsabilidade civil do médico**. 2002. 68 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2002.

---

CASTRO, C. A. **Um olhar distanciado para os velhos objetos: a constituição do campo educacional da Biblioteconomia no Brasil**. 1998.450 f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo 1998.

BOTTENTUIT, A. M. **Análise dos sítios dos Tribunais de Justiça: estudo de caso do TJ do Maranhão**. 2000. 178 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2000.

MARANHÃO. Secretaria de Educação. **Diretrizes para criação de brinquedotecas**. São Luis, 2003.

BRASIL. Ministério da Educação. Programa Nacional de Educação Básica. **Diretrizes curriculares da educação infantil**. Brasília, DF, 2002.

**Fascículo de periódico:**

CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO. Brasília, DF: IBICT, v. 23, n. 2, set./dez.2002. Edição Especial.

**Artigo científico:**

MARQUES, B. C. Legislação e movimentos pendulares ambientais. **Revista Mineira de Engenharia**, v. 3, n. 6, p. 8-11, out. 1989.

MONTEIRO, V. L. C. et al. Utilização experimental do biopolímero de cana-de-açúcar no tratamento de feridas limpas e contaminadas por *Staphylococcus aureus* em camundongos *Mus domesticus*. **Pesquisa em Foco**, v. 9, n. 14, p. 51-64, jul./dez., 2001.

MUELLER, S. Comunicação científica: novas perspectivas teóricas. **Ciência da Informação**, Brasília,DF, v. 29, n. 2, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.html>>. Acesso em: 7 nov. 2001.

HITOMI, A. H. As formas sociais de consciência: o pensamento de Antônio Gramsci. **Transinformação**, v. 8, n. 1, jan./abr. 1996. Disponível em: <<http://www.puc.camp.br/~biblio/hitomi81.html>>. Acesso em: 3 jun. 2002.

**EVENTOS CIENTÍFICOS (CONGRESSOS, SIMPÓSIOS):**

---

SEMINÁRIO DE CONTABILIDADE AMBIENTAL, 2., 2001, Salvador. **Anais...** Salvador: UMA, 2001. 253p.

**EVENTOS CIENTÍFICOS (Trabalhos apresentados):**

FERREIRA, A. C. S. Contabilidade Ambiental: Custos ambientais: uma visão de sistema de informações. In: SEMINÁRIO DE CONTABILIDADE AMBIENTAL, 2., 2001, Salvador. **Anais...** Salvador: UMA, 2001. p. 21-32.

SANTOS, R. C. S. et al. Uma experiência didático-pedagógica na licenciatura em psicologia. In: CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE PSICOLOGIA, 2., 1999, Salvador. **Anais eletrônicos...** Salvador: UFBA, 1999. Disponível em: <[http://ufba.br/~conpsi/conpsi1999/paineis\\_tema3.html](http://ufba.br/~conpsi/conpsi1999/paineis_tema3.html)>. Acesso em: 2 set. 2002.

**Matéria de Jornal:**

BEZERRA, C. Assalto em dose dupla. **O Imparcial**, São Luis, 9 jul. 2002. Polícia, p. 1.

DOAÇÃO de órgãos é debatida em seminário. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 24 set. 2002. Cidade, p. 2.

CARNEIRO, S. PMDB de SC troca Serra por Lula. **JB On line**, Rio de Janeiro, 23 set. 2002. Eleições 2002. Disponível em: <<http://jbonline.terra.com.br/jb/paper/brasil/2002/09/22/jorbra20020922001.html>>. Acesso em: 23 set. 2002.

## **7 Agradecimentos**

Se houver, devem vir ao final do texto, após as referências.