



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

CINARA BOZOLAN COPPO

**AMAMENTAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO DURANTE A  
PRIMEIRA VACINAÇÃO: REPRESENTAÇÕES  
MATERNAS E DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

---

Londrina-Paraná  
2024

**CINARA BOZOLAN COPPO**

**AMAMENTAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO DURANTE A  
PRIMEIRA VACINAÇÃO: REPRESENTAÇÕES MATERNAS E  
DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial para à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

.

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Adriana Valongo Zani

Londrina-Paraná  
2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

COPPO, CINARA BOZOLAN.

amamentação do recém-nascido durante a primeira vacinação: representações maternas e de profissionais de enfermagem / CINARA BOZOLAN COPPO. - Londrina, 2024.  
97 f.

Orientador: Adriana Valongo Zani .

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2024.

Inclui bibliografia.

1. Aleitamento Materno - Tese. 2. Vacinação - Tese. 3. Recém-Nascido - Tese. 4. Manejo da Dor - Tese. I. Zani , Adriana Valongo. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.

CDU 616-083

**CINARA BOZOLAN COPPO**

**AMAMENTAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO DURANTE A  
PRIMEIRA VACINAÇÃO: REPRESENTAÇÕES MATEMÁTICAS E  
DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof(a). Dr(a). Orientador(a) Adriana Valongo  
Zani  
Universidade Estadual de Londrina-PR

---

Prof(a). Dr(a). Keli Regiane Tomeleri  
Fonseca Pinto  
Universidade Estadual de Londrina - PR

---

Prof(a). Dr(a). Maria de Fatima Garcia Lopes  
Merino  
Universidade Estadual de Maringá – PR

Londrina, 16 de janeiro de 2024.

## **DEDICO**

*A minha mãe Silvana e toda minha família, por todo apoio e confiança .*

*As Mães e Profissionais participantes por terem feito a diferença.*

## **AGRADECIMENTOS**

*Agradeço primeiramente a Deus pelos caminhos guiados, por me orientar e me proporcionar as oportunidades da vida e por ter me mantido forte e persistente.*

*Agradeço a minha Mãe Silvana por todo ensinamento, por me encorajar e por sempre acreditar em mim, fazer seu papel de mãe e ser minha base. Agradeço aos meus Avós Paternos por sempre estarem comigo, por me derem forças e honrarem as minhas conquistas.*

*Agradeço ao meu Namorado Diego por sempre estar comigo, por me dar suporte e por ter sido fundamental no meu processo e ter me acompanhado até o final.*

*Por toda minha Família e Amigos de fora pelo apoio e incentivo.*

*Agradeço a minha orientadora Adriana Valongo Zani, por todos os ensinamentos, trocas e conversas, por compartilhar suas experiências e ensinamentos e acreditar no meu potencial e confiar em mim e me ajudar nessa oportunidade vivida.*

*Agradeço a Banca Avaliadora pelo aceite do convite e pelas contribuições compartilhadas de seus conhecimentos e experiências.*

*A Professora Flavia Meneguetti Pieri, pelos conselhos, ensinamentos e acolhimento com palavras de empatia em todo o meu*

processo vivido.

A todos os Docentes do Programa de Mestrado da Universidade Estadual de Londrina, pelas contribuições e colaborações enriquecedoras nessa jornada.

Agradeço a todos Meus colegas que o mestrado me proporcionou,

todas minhas amigas que me incentivaram, ajudaram e acreditaram em mim. Foi muito enriquecedor o auxílio de todas.

Ao Grupo de Estudos em Neonatologia, Obstetrícia e Família, conduzido pela professora Adriana onde compartilhamos experiências e conhecimentos o que contribuiu com o meu processo.

Agradeço as Enfermeiras, Técnicas de Enfermagem e Estagiárias do Alojamento conjunto, pelo acolhimento no momento da pesquisa, por terem confiado em mim e compreender os benefícios da pesquisa em si.

A Seção de Pós-Graduação que sempre esteve disponível para sanar dúvidas e dar auxílio.

Aos órgãos de fomento CAPES pelo bolsa, incentivo e estímulo a pesquisa

As Mães e Profissionais que fizeram parte da pesquisa, onde foi muito benéfico e muito contribuído da parte dos participantes.

A instituição/local de estudo Hospital Universitário da

*Universidade Estadual de Londrina por permitir a pesquisa e incentivar o crescimento acadêmico e prático.*

*O SENHOR é o meu pastor, nada me faltará.  
Deitar-me faz em verdes pastos, guia-me mansamente  
a águas tranquilas.  
Refrigera a minha alma; guia-me pelas veredas da  
justiça, por amor do seu nome.  
Ainda que eu andasse pelo vale da sombra da morte,  
não temeria mal algum, porque tu estás comigo; a tua  
vara e o teu cajado me consolam.  
Preparas uma mesa perante mim na presença dos meus  
inimigos, unges a minha cabeça com óleo, o meu cálice  
transborda.  
Certamente que a bondade e a misericórdia me seguirão  
todos os dias da minha vida; e habitarei na casa do  
Senhor por longos dias.*

*Salmos 23:1-6*

COPPO, Cinara Bozolan: **AMAMENTAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO DURANTE A PRIMEIRA VACINAÇÃO: REPRESENTAÇÕES MTERNAS E DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**. 2024. 97 folhas. Dissertação de Mestrado em Enfermagem — Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2024.

## RESUMO

**Introdução:** A vacinação no recém-nascido é uma das estratégias que possibilita a prevenção de inúmeras doenças e possibilita a redução de morbidade e mortalidade infantil, sua administração de modo geral, gera dor e desconforto para o recém-nascido e angústia para seus pais. Como forma de reduzir a dor no recém-nascido, a amamentação pode ser um aliado.. **Objetivo:** Conhecer os sentimentos maternos frente a dor no recém-nascido durante procedimentos invasivos e apreender as representações sociais maternas e de profissionais de enfermagem frente a amamentação do recém-nascido durante a primeira vacinação contra hepatite B. **Método:** Estudo realizado em duas etapas: 1) revisão integrativa com busca nas bases de dados: lilacs, medline, pubmed, scielo e embase, com a combinação dos descritores em português, espanhol e inglês: mães, sentimentos, procedimentos invasivos; criança, dor, experiências, unidade de terapia intensiva, internação, hospitalar. Sem limite temporal, no período de setembro a outubro de 2022. 2) estudo qualitativo fundamentado no referencial teórico metodológico da Teoria das Representações Sociais, participaram 19 mães nutrízes e 13 profissionais de enfermagem. O cenário foi o alojamento conjunto de um Hospital Universitário da região norte do Paraná. A coleta de dados ocorreu de abril a maio de 2023. Foram realizadas entrevistas individuais e gravadas utilizando um instrumento de coleta semiestruturado com dados sociodemográficos e questões norteadoras. As entrevistas ocorreram após as mães e os profissionais de enfermagem terem vivenciado a administração da vacina durante o momento do aleitamento materno e os dados foram analisados com auxílio do software Iramuteq. **Resultados:** A revisão integrativa resultou em 9 artigos que responderam à pergunta de pesquisa proposta “Quais são os sentimentos maternos gerados frente a prática de procedimentos invasivos que podem causar dor em seus filhos recém-nascidos?” Sendo que os sentimentos de angústia, medo e tristeza foram os mais citados nos estudos que compuseram a amostra. Na segunda etapa, após a análise dos discursos das mães nutrízes e dos profissionais de enfermagem emergiram dois temas: 1) Amamentação no ato da vacinação: transformando paradigmas maternos ; 2) Manejo da dor durante a vacinação por meio da amamentação. A análise de similitude identificou que presenciar a primeira vacinação do filho durante a amamentação para os atores sociais (mães) foi representado como inovador e possibilitou mais segurança com forte ligação com acalmar, bem estar, muito bom e chorar. Já os profissionais de enfermagem perceberam que a técnica (vacinação no momento do aleitamento) reduziu o choro, e deste modo considerando como uma estratégia de cuidado muito boa. **Conclusão:** Mães e profissionais de enfermagem compreendem os benefícios do aleitamento materno e a importância da imunização. No entanto, para a mãe o ato de vacinar leva a sentimentos desagradáveis como tristeza e angústia, visto não desejarem que seus filhos passem por desconfortos, porém ao realizar a vacinação com o recém-nascido mamando na mãe, possibilitou as mães representarem como benéfico, referindo fortalecimento de vínculo, redução da dor e menor estresse. Para os profissionais, de modo geral, representaram como uma rotina que pode ser incorporada e compreenderam ser essa técnica um cuidado humanizado.

**Descritores:** Vacinação, Aleitamento materno, Recém-nascido, Alojamento conjunto, Manejo da dor, Enfermagem neonatal.

COPPO, Cinara Bozolan: **BREASTFEEDING NEWBORN DURING THE FIRST VACCINATION: REPRESENTATIONS FROM MATERNALS AND NURSING PROFESSIONALS**. 2024. 97 pages. Master's Dissertation in Nursing – State University of Londrina, Londrina, 2024.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Vaccination in newborns is one of the strategies that allows the prevention of numerous diseases and allows the reduction of infant morbidity and mortality. Its administration in general generates pain and discomfort for the newborn and anguish for their parents. As a way to reduce pain in newborns, breastfeeding can be an ally. **Objective:** To understand maternal feelings regarding pain in newborns during invasive procedures and to understand maternal and nursing professionals' social representations regarding breastfeeding. newborn during the first vaccination against hepatitis B. **Method:** Study carried out in two stages: 1) integrative review with search in databases: lilacs, medline, pubmed, scielo and embase, with a combination of descriptors in Portuguese, Spanish and English: mothers, feelings, invasive procedures; child, pain, experiences, intensive care unit, hospitalization, hospital. Without time limit, from September to October 2022. 2) qualitative study based on the theoretical methodological framework of the Theory of Social Representations, 19 nursing mothers and 13 nursing professionals participated. The setting was the shared accommodation of a University Hospital in the northern region of Paraná. Data collection took place from April to May 2023. Individual and recorded interviews were carried out using a semi-structured collection instrument with sociodemographic data and guiding questions. The interviews took place after the mothers and nursing professionals had experienced the administration of the vaccine during breastfeeding and the data were analyzed with the help of the Iramuteq software. **Results:** The integrative review resulted in 9 articles that answered the proposed research question "What are the maternal feelings generated when faced with the practice of invasive procedures that can cause pain in their newborn children?" Since feelings of anguish, fear and sadness were the most cited in the studies that made up the sample. In the second stage, after analyzing the speeches of nursing mothers and nursing professionals, two themes emerged: 1) Breastfeeding during vaccination: transforming maternal paradigms; 2) Pain management during vaccination through breastfeeding. The similarity analysis identified that witnessing the child's first vaccination during breastfeeding for social actors (mothers) was represented as innovative and enabled greater security with a strong connection with calming down, well-being, very good and crying. Nursing professionals realized that the technique (vaccination at the time of breastfeeding) reduced crying, and thus considered it a very good care strategy. **Conclusion:** Mothers and nursing professionals understand the benefits of breastfeeding and the importance of immunization. However, for the mother, the act of vaccinating leads to unpleasant feelings such as sadness and anguish, as they do not want their children to experience discomfort. referring to strengthening bonds, reducing pain and less stress. For professionals, in general, they represented it as a routine that can be incorporated and understood this technique to be humanized care.

**Descriptors:** Vaccination, Breastfeeding, Newborn, Rooming-in, Pain management, Neonatal nursing.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Fluxograma de seleção dos estudos ( <b>Estudo 1</b> ) .....	14
<b>Figura 1</b> – Análise de Similitude das palavras relacionadas a vivência do momento da administração da primeira vacina do filho durante a amamentação representados pelas mães ( <b>Estudo 2</b> ).....	62
<b>Figura 2</b> – Análise Fatorial de Correspondência (AFC) referente ao significado do aleitamento materno para os atores sociais mães ( <b>Estudo 2</b> ).....	63
<b>Figura 3</b> – Análise de similitude das palavras relacionadas a vivência do momento da administração da primeira vacina do filho durante a amamentação representados pelos profissionais de enfermagem ( <b>Estudo 2</b> ).....	66
<b>Figura 4</b> – Análise Fatorial de Correspondência (AFC) referente ao significado do aleitamento materno para os atores sociais profissionais de enfermagem ( <b>Estudo 2</b> ).....	67

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

<b>Quadro1</b> – Descrição dos resultados da dissertação.....	5
<b>Quadro 1</b> - Descrição da estratégia PICo ( <b>Estudo 1</b> ) .....	12
<b>Quadro 2</b> - Descritores de Ciências da Saúde em português, inglês e espanhol. Londrina. Paraná, 2022 ( <b>Estudo 1</b> ) .....	13
<b>Quadro 3</b> - Estudos incluídos na revisão integrativa – classificação e categorização ( <b>Estudo 1</b> ).....	15

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC	Alojamento conjunto
EC	Expressões Chaves
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunização
RNs	Recém-nascidos
RS	Representações Sociais
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SUS	Sistema Único de Saúde
TRS	Teoria das Representações Sociais
UBS	Unidade Básica de Saúde
UCINco	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal convencional
UCINca	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal canguru
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO</b> .....	17
<b>2 CONTEXTUALIZAÇÃO</b> .....	18
2.1 Teoria das Representações Sociais.....	21
<b>3 RESULTADOS</b> .....	<b>24</b>
3.1 <b>ESTUDO 1 – EXPERIÊNCIAS E VIVÊNCIAS MATERNAS FRENTE À DOR DO RECÉM-NASCIDO DURANTE PROCEDIMENTOS INVASIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
3.1.1     Título .....	25
3.1.2     Resumo.....	25
3.1.3     Introdução .....	27
3.1.4     Material e Método .....	29
3.1.5     Resultados .....	31
3.1.6     Discussão .....	43
3.1.7     Conclusão .....	45
3.1.8     Referências.....	47
3.2. <b>ESTUDO 2 – ALEITAMENTO MATERNO DURANTE A VACINAÇÃO COMO ALIADO NO MANEJO DA DOR DO RECÉM-NASCIDO</b>	
3.2.1     Título .....	52
3.2.2     Resumo.....	52
3.2.3     Introdução .....	54
3.2.4     Método.....	55
3.2.5     Resultados .....	59
3.2.6     Discussão .....	68
3.2.7     Conclusão .....	72
3.2.8     Referências.....	72
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO</b> .....	<b>75</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>76</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>78</b>

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido mães .....	79
APÊNDICE B – Termo de assentimento livre e esclarecido .....	82
APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido profissionais de saúde .....	85
APÊNDICE D – Instrumento de coleta de dados mães.....	88
APÊNDICE E – Instrumento de coleta de dados profissionais de saúde .....	89
<b>ANEXOS</b> .....	90
ANEXO A – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa .....	91
ANEXO B - Autorização da Instituição do Estudo.....	96

## 1 APRESENTAÇÃO

Após concluir a minha graduação em enfermagem pelo Centro Universitário Filadelfia (UNIFIL), iniciei a minha carreira no chamamento da Covid-19 pela Prefeitura Municipal de Cambé — Paraná, em uma Unidade Básica de Saúde, onde trabalhei por 6 meses.

Logo após tentei o processo seletivo do Mestrado em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Estadual de Londrina, mas naquele ano não foi possível minha aprovação, mas com o objetivo de me preparar para nova seleção ingressei no grupo de pesquisa Nenofa — Núcleo de Estudos em Neonatologia e Família, neste tempo realizei atividade no grupo e cursos complementares voltadas para o contexto de saúde da criança e saúde da mulher, realizei uma especialização em Gestão em Saúde, e foi onde comecei a trabalhar na Unimed na clínica de vacinas.

Trabalhei na Unimed por um ano e foi onde me apaixonei por vacinação e crianças, especificamente, recém-nascidos, me sentia gratificada em realizar orientações para os pais, e a cada dia o desejo de realizar pesquisas na área materno infantil e ampliar meus conhecimentos crescia.

Deste modo, em paralelo a minha atuação profissional e participação no grupo de pesquisa retomei meu preparo para nova seleção do mestrado, desta vez com mais aprofundamento teórico e apaixonada pelo meu tema amamentação associado a imunização, então em 2022 alcancei o que tanto almejava iniciar o mestrado e acredito que fui abençoada, pois pude manter meu tema e desenvolvê-lo, o que me possibilitou muita satisfação como pesquisadora e profissional.

Neste momento, estou atuando como Tutora em Enfermagem no Ensino a distância (EAD) e docente no ensino presencial em uma universidade privada - Unopar. Além disso, sou bolsista do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina e auxílio em comissões do programa, o que tem me proporcionando grande crescimento no vasto mundo da pesquisa.

## 2 CONTEXTUALIZAÇÃO

### 2.1 *Vacinação e aleitamento materno*

A vacinação em recém-nascidos é de suma importância pois previne doenças imunopreveníveis e conseqüente redução de morbidade e mortalidade. De acordo, com o Calendário Nacional de Imunização do Ministério da Saúde (2022), a primeira vacinação de todo recém-nascido seja prematuro ou a termo é a vacina contra hepatite B, que é administrada nas primeiras 6 horas de vida (Fonseca et al., 2021).

A dor é considerada o quinto sinal vital, é descrita como uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial (Raja et al., 2020). O feto por volta da 30ª semana gestacional possui estrutura anatômica, funcional e endócrina necessária à propagação do estímulo nociceptivo. No entanto, a via inibitória descendente é extremamente imatura ao nascimento, o que potencializa a experiência dolorosa nos recém-nascidos, por isso a percepção de dor é tão intensa (Costa et al., 2019).

Como forma de reduzir a dor no recém-nascido, e reduzir os efeitos colaterais que alguns fármacos podem causar, terapêuticas não farmacológicas têm sido empregadas, para tantas evidências científicas tem sido uma busca constante. Dentre algumas medidas que já possui benefícios analgésicos destaca-se: a amamentação, contato pele a pele, massagens, sucção não nutritiva, posicionamento, redução de luminosidade e ruídos, manuseio mínimo, massagens relaxantes, e o uso de solução adocicada (glicose 25%) (Rocha et al., 2019; Maciel et al., 2019; Costa et al., 2021).

De acordo com a nota técnica do Ministério da Saúde Nº 39/2021 COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS a amamentação durante a administração de vacinas apresenta inúmeras evidências que incentivam sua utilização como forma não farmacológica para a redução da dor (Brasil, 2021).

Após o nascimento, nas primeiras 48 horas de vida, os recém-nascidos considerados em boas condições de vitalidade são submetidos a diversos procedimentos potencialmente dolorosos, os quais podem ser incluídos a administração por via intramuscular da vitamina K, vacinação contra hepatite B, e teste

do pezinho. O manejo inadequado da dor pode causar sofrimentos evitáveis nestes recém-nascidos, gerando repercussões fisiológicas, motoras, psicológicas, cognitivas e sensoriais (Benoit et al., 2017).

Os recém-nascidos durante suas primeiras horas de vida sofrem alterações fisiológicas para se adaptarem a um ambiente externo. Um estudo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) da cidade de Fortaleza-Ceará-Brasil, constatou que todos os recém-nascidos participantes do estudo apresentaram uma média de oito respostas fisiológicas e comportamentais como: alteração da saturação do oxigênio, alteração da frequência do pulso, respostas faciais, aumento do tônus muscular e arqueamento das sobrancelhas, todas referente a dor ocasionada por procedimentos dolorosos. (Lima et al., 2011).

Em recém-nascidos, os estímulos dolorosos são evidenciados em múltiplos órgãos e de forma sistêmica. As diversas manifestações sistêmicas da dor são sinalizadas pelo sistema cardiovascular, pelo sistema digestivo e por alterações endócrinas. Associadas as manifestações sistêmicas, evidencia-se também respostas comportamentais com relação a dor, que podem ser verificadas pelos profissionais por meio do choro, da movimentação da face e corporal do bebê e alterações no estado do sono e vigília (Brasil, 2014).

Evidencia-se como ação essencial a necessidade de ampliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre estratégias não farmacológicas, com o intuito de viabilizar a avaliação e a implementação dessas estratégias de alívio da dor neonatal (Maciel et al., 2019).

Esta pesquisa se justifica, pois, a vacinação é um procedimento considerado por mães e profissionais como doloroso, e que o ato de amamentar devido ao processo de sucção auxilia na liberação de endorfina assim, reduzindo a dor. Com isto sabe-se que, a amamentação não é considerada por muitos uma estratégia para a redução da dor durante a vacinação dos recém-nascido.

Neste sentido, há a necessidade de compreender o conhecimento de profissionais de enfermagem e mães de recém-nascidos sobre o manejo da dor no momento da vacinação utilizando como estratégia não farmacológica a amamentação. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi conhecer os sentimentos maternos frente a dor no recém-nascido durante procedimentos invasivos e compreender as representações sociais maternas e de profissionais de saúde frente a amamentação do recém-nascido durante a primeira vacinação contra hepatite B.

Com o objetivo de apreender as representações sociais maternas e dos profissionais de enfermagem o referencial teórico metodológico adotado foi a Teoria da Representação Social, proposto por Serge *Moscovici*, que será apresentada sucintamente a seguir.

## 2.2 - Teoria das Representações Sociais

A Teoria das Representações Sociais (TRS) tem como principal teórico o psicólogo social Serge Moscovici. Ela está centrada no pensamento cotidiano, com raízes tanto na sociologia e antropologia, por meio de Durkheim e Lévy-Bruhl, quanto na psicologia construtivista, sócio-histórica e cultural, segundo Piaget e Vygotsky, implicando num entrelaçamento entre o social e o individual. (Bertoni; Galinki, 2017)

A TRS teve seu conceito introduzido por Serge Moscovici em seu estudo *La Psicanalyse: Son image et son public, primeiramente* publicado na França em 1961 e com segunda edição em 1971 (Moscovici, 2015).

A representação Social (RS) é uma modalidade particular do conhecimento que tem como função a elaboração dos comportamentos e a comunicação entre os indivíduos onde a comunicação deve ser analisada pela sua estrutura e função, ou seja, o estudo deve partir não sobre o que é comunicado, mas como é comunicado e o real significado desta comunicação por quem o recebe. (Moscovici, 2015).

A RS é vista como fenômeno construído no cotidiano, para tornar familiar o não familiar. A TRS busca a compreensão da construção e do uso do conhecimento na vida real cotidiana, e faz com que o objeto seja reconhecido e compreendido a partir de uma experiência anterior. Esta representação comporta “uma dimensão cognitiva na medida em que ela favorece uma experimentação do mundo e sobre o mundo e contribui para a construção de realidades segundo categorias ou formas socialmente dadas”. (Soares; Cunha; Biondo, 2020).

Para facilitar esta análise Moscovici desenvolveu três condições necessárias para o surgimento de uma representação social:

- 1- A dispersão da informação: É a diferença entre a informação advinda dos atores sociais e a informação necessária para atingir o ponto de vista objetivo. Esta alteração é o que provoca ambiguidade e propicia o surgimento de um processo de reconstrução social.

- 2- A focalização: É como o grupo social enxerga o objeto, ou seja, dentre os vários pontos de análise que um objeto pode ter, que causam interesse e

quais causam desinteresse para o grupo em questão.

3- A pressão a inferência: O objeto em questão deve levar os atores sociais a tomarem uma posição e reagir frente ao mesmo é o momento em que surge condutas e discursos coerentes sobre um objeto em que não se possui conhecimento suficiente.

As RS emergem a partir de pontos duradouros de conflito, dentro das representações de uma própria cultura na sociedade. O fenômeno das representações está ligado aos sentidos sociais implicados com diferenças na sociedade, por isso ela é considerada a teoria do senso comum. Ela busca não apenas compreender um objetivo particular, mas também de forma que o sujeito (indivíduo ou grupo) define algo, função de identidade, de uma maneira como representam e expressam um valor simbólico (Moscovici, 2015).

Representação social é uma forma de conhecimento prático, conectando um sujeito a um objeto, onde suas representações são empregadas para agir no mundo e nos outros (Jodelet, 2003).

Cabe salientar que as RS vão além de atitudes e imagens, possuindo a função de constituir a realidade, e são, ao mesmo tempo, a marca, o sinal e a reprodução de um objeto socialmente valorizado, significando sempre a reprodução de alguém sobre alguma coisa (Menin, 2000). Devem ser vistas como uma maneira específica de compreender e comunicar o que nós já sabemos, reproduzir nossas percepções de modo comunicativo. Representação é uma significação (Moscovici, 2015).

A TRS trabalha com dois processos sociocognitivos que atuam dialeticamente na formação das representações sociais, quais sejam: a ancoragem e a objetivação.

A ancoragem segundo Moscovici (2015), é um processo que transforma algo estranho e perturbador em nosso sistema particular de categorias, comparando a um paradigma de uma categoria que nós pensamos ser apropriadas. Ancorar é classificar, dar nome a alguma coisa.

Na objetivação, as noções abstratas são transformadas em algo concreto, visível, materializando-se a palavra. Objetivar significa reproduzir o conceito de uma imagem, transformar noções, ideias, imagens etc., em coisas concretas, em realidade (Moscovici, 2015).

O objetivo da teoria das representações sociais é descobrir como os

indivíduos e grupos podem construir um mundo estável, previsível, a partir de tal diversidade, eliminando o “porque”, embora as representações sociais tem grande dificuldade de fazê-lo sem ele (Moscovici, 2015).

Na área da saúde a representação social é destacada por abordar fenômenos como de natureza sociocultural, vida social dos grupos, valores, regras e noções sociais através das relações dos sujeitos com os outros e com o mundo, organizando suas ideias e comportamentos com as comunicações sociais (Silva; Martini; Becker, 2011).

Com isso podemos compreender o que já foi pensando anteriormente. As representações trazem pensamentos descritivos. “ [...] elas são impostas sobre nós, transmitidas e são produto de uma sequência completa de mudanças que ocorrem no decorrer do tempo, e são resultados de sucessivas gerações ” (Moscovici, 2015 pg. 37).

Diante do contexto apresentado acredita-se que a TRS contribuirá com este estudo visto os sujeitos sociais serem mães nutrizes e profissionais de enfermagem frente ao objeto amamentação e vacinação e o senso comum frente a dor do bebê durante a primeira vacina. Cabe salientar que os resultados deste estudo estão contemplados em dois estudos apresentados no Quadro 1, e a dissertação foi elaborada seguindo o modelo 2, conforme normas do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, disponível no seguinte link: <https://pos.uel.br/ppenf/modelos-de-dissertacao/>.

**Quadro1 – Descrição dos resultados da dissertação.**

<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Periódico sugerido para publicação</b>
Experiências e vivências maternas frente à dor no recém-nascido durante procedimentos invasivos: revisão integrativa	Conhecer os sentimentos maternos frente a dor no recém-nascido durante procedimentos invasivos.	Obs.: este artigo já se encontra publicado no periódico: <u>Arg. ciências saúde UNIPAR</u> Link: <a href="https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/9498/4617">https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/9498/4617</a>  Qualis (2017-2020): B1  Referência: Coppo CB, Silva RS de Zani AV. Experiências e vivências maternas frente à dor no recém-nascido durante procedimentos invasivos: revisão integrativa. Arquivos de Ciências da

		Saúde da UNIPAR, Umuarama, v.27, n.3, p.1358-1376, 2023. ISSN 1982-114X
Aleitamento materno durante a vacinação como aliado no manejo da dor do recém-nascido	Apreender as representações maternas e de profissionais de enfermagem frente à amamentação do recém-nascido durante a primeira vacina contra hepatite B.	Rev. Texto & Contexto

### 3 RESULTADOS

O estudo 1 já foi publicado, devido a este fato caso desejem realizar sua leitura diretamente na página da revista basta apenas apontar a câmera do seu celular no QR CODE abaixo, ou poderão realizar sua leitura nessa dissertação logo abaixo do QR CODE:



### 3.1 ESTUDO 1 EXPERIÊNCIAS E VIVÊNCIAS MATERNAS FRENTE À DOR NO RECÉM-NASCIDO DURANTE PROCEDIMENTOS INVASIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

#### 3.1.2 RESUMO

**Objetivo:** conhecer os sentimentos maternos frente a dor no recém-nascido durante procedimentos invasivos. **Método:** revisão integrativa cuja elaboração da questão norteadora foi baseada na estrutura mnemônica PiCo (População, Fenômeno de Interesse e Contexto): “Quais são os sentimentos maternos gerados frente a prática de procedimentos invasivos que podem causar dor em seus filhos recém-nascidos? A busca dos estudos foi realizada nas seguintes bases de dados: lilacs, medline, pubmed, scielo e embase, com a combinação dos descritores em português, espanhol e inglês: mães, sentimentos, procedimentos invasivos; criança, dor, experiências, unidade de terapia intensiva, internação, hospitalar. Sem limite temporal. A coleta ocorreu de setembro a outubro de 2022. **Resultados:** a busca nas bases de dados resultou em 398 artigos sendo apenas nove artigos selecionados, os quais contemplaram a pergunta de pesquisa. **Conclusão:** os sentimentos maternos frente aos procedimentos invasivos que causam dor em seus filhos envolvem intenso sofrimento expresso por momentos de angústias, ansiedade, estresse, tristeza, medo, impotência e rompimento da vinculação mãe e filho.

**Palavras-chave:** Mães; Sentimentos; Procedimentos Invasivos; Dor; Criança.

### 3.1 STUDY 1 EXPERIENCES AND EXPERIENCES IN THE NEWBORN PAIN DURING INVASIVE PROCEDURES: INTEGRATIVE REVIEW

#### 3.1.2 ABSTRACT

**Objective:** to know maternal feelings regarding pain in newborns during invasive procedures. **Method:** integrative review whose elaboration of the guiding question was based on the PiCo mnemonic structure (Population, Phenomenon of Interest and Context): "What are the maternal feelings generated when facing the practice of invasive procedures that can cause pain in their newborn children? The search for studies was carried out in the following databases: lilacs, medline, pubmed, scielo and embase, with a combination of descriptors in Portuguese, Spanish and English: mothers, feelings, invasive procedures; child, pain, experiences, intensive care unit, admission, hospital. No time limit. The collection took place from September to October 2022. **Results:** the search in the databases resulted in 398 articles, with only nine selected articles, which included the research question. **Conclusion:** maternal feelings in the face of invasive procedures that cause pain in their children involve intense suffering expressed by moments of anguish, anxiety, stress, sadness, fear, impotence and disruption of the mother-child bond.

**Keywords:** Mothers; Feelings; Invasive Procedures; Pain; Infant.

### 3.1.3 INTRODUÇÃO

Os recém-nascidos (RNs) que necessitam de hospitalização, principalmente nos casos de hospitalizações prolongadas, são expostos a excessivos procedimentos invasivos, que vão desde punções de calcâneo para avaliação da glicemia capilar a intubações ou realizações de acessos venosos centrais, os quais causam extrema dor podendo acarretar alterações neurológicas, em especial, nos casos de RNs prematuros (McPherson 2020).

Em um estudo realizado em um hospital público com uma amostra de 90 RNs internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, identificou-se que estes recém-nascidos foram submetidos a 2.732 procedimentos dolorosos, 540 estratégias não farmacológicas e 216 farmacológicas. Demonstrando que proporcionalmente o número de intervenções para a redução da dor foram muito pequenas em relação aos momentos de dor destes RNs (Rocha *et al.*, 2021).

Estímulos dolorosos agudos têm o potencial de causar nos recém-nascidos uma resposta ao estresse que inclui alterações nas funções respiratórias, hormonais, cardiovasculares, imunológicas e comportamentais, interferindo no equilíbrio do recém-nascido (Rocha *et al.*, 2021).

Um dos parâmetros que pode se correlacionar diretamente com as taxas de mortalidade neonatal é a dor. Se não tratada, a dor pode levar a complicações a curto e longo prazo, incluindo comportamentais e físicas, com efeitos prejudiciais no processo de reorganização funcional e nociceptiva do organismo. Para garantir a sobrevivência do recém-nascido submetido a procedimentos invasivos, um fator que não pode ser ignorado são estratégias que podem possibilitar a minimização da sensação de dor frente aos estímulos dolorosos, tais como o método canguru, musicoterapia que são considerados cuidados humanizados (McPherson 2020; Coutinho *et al.*, 2022).

A dor pode ser descrita como uma experiência sensorial e emocional desagradável, influenciada por fatores psicossociais e relacionada a danos reais ou potenciais a um tecido do corpo humano. É importante ressaltar que a incapacidade de falar ou qualquer outra dificuldade de comunicação verbal não pode ser vinculada à possibilidade de o indivíduo não sentir dor (Raja *et al.*, 2020).

Os estudos que investigam as experiências de lactentes com a dor

concentram-se, em sua maioria, nas unidades neonatais durante toda a internação. Nesse sentido, explicam que as mães veem a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal como um ambiente perigoso, pois, além da separação do cordão umbilical, o bebê passará por procedimentos dolorosos (Pires *et al.*, 2020).

Uma revisão sistemática referente ao efeito da presença dos pais na intensidade da dor da criança durante procedimentos invasivos, identificou que a presença e o envolvimento dos pais durante os procedimentos invasivos reduziram efetivamente os níveis de dor das crianças (Azak; Aksucu; Çaglar, 2022)

A presença materna é intensamente marcada desde o nascimento, de modo que o vínculo mãe-filho é importante para o desenvolvimento da criança. A autonomia materna é desafiada quando a mãe transfere o cuidado do RN para equipe de saúde e não tem controle sobre a condição de saúde do mesmo (Ued 2019).

E sentimentos negativos são vivenciados pela mãe durante a internação do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em decorrência dos anseios gerados pela internação em um ambiente em que a vulnerabilidade como a associação com dor, sofrimento, até mesmo a possibilidade da morte (Montanhaur; Rodrigues; Aranales, 2021).

Poucos estudos se concentraram em explorar as experiências de mães que tiveram um filho internado Unidade de Terapia Intensiva Neonatal por uma doença aguda e grave. A maioria dos estudos que tratam de questões psicológicas e emocionais que afetam a família diante da dor são internacionais, quantitativos e envolvem o uso de escalas. Esses estudos não demonstram a subjetividade compreendida nessa experiência (Azevedo; Hemesath; Oliveira, 2019).

A dor é uma experiência subjetiva, peculiar e desagradável, uma resposta a danos decorrentes de situações que causam sofrimento, como por exemplo, durante a execução de procedimentos invasivos. No caso de recém-nascidos, o sofrimento transcende a dor física sentida por eles, acometendo também a figura materna. Sendo a mãe aquela que, grande parte das vezes acompanha o recém-nascido durante a hospitalização, presença, vivência e padece junto com seu filho durante as intervenções dolorosas, se faz necessário conhecer o universo vivido e os sentimentos negativos despertados nessas mães.

Este estudo justifica-se pela necessidade de ações na assistência ao recém-nascido e seus cuidadores, considerando a mãe como uma unidade de cuidado que está exposta a experiências intimidadoras, complexas e permeada por

sofrimento, reconhecendo a pluralidade do cuidado nesses contextos e ampliando a assistência para a figura materna de forma a minimizar e preservar a sua saúde.

Diante desse contexto, este estudo objetivou conhecer os sentimentos maternos frente a dor no recém-nascido durante procedimentos invasivos.

### 3.1.4 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa estruturada conduzida por quatro etapas de investigação: e: 1. Elaboração da pergunta norteadora; 2. Busca ou amostragem na literatura; 3. Coleta de dados; 4. Análise crítica dos estudos incluídos (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Para a construção dessa revisão seguiu-se as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Liberati *et al.*, 2009).

A elaboração da questão norteadora foi baseada na estrutura mnemônica Pico (População, Fenômeno de Interesse e Contexto) conforme descrito no quadro 1. Seguindo essa organização, elaborou-se a questão de pesquisa: “Quais são os sentimentos maternos gerados frente a prática de procedimentos invasivos que podem causar dor em seus filhos recém-nascidos?”

**Quadro 1** – Descrição da estratégia PICo.

PICo		Descrição
P	População	Mães de recém-nascidos
I	Fenômeno de interesse	Sentimentos maternos
Co	Contexto	Dor gerada no recém-nascido durante procedimentos invasivos

Para garantir a fidedignidade do processo, as buscas e a seleção das produções científicas foram realizadas por duas pesquisadoras, independentes, as quais padronizaram a sequência de procedimentos e, após conclusão do recrutamento amostral, compararam seus achados para verificar discrepâncias na amostra obtida. Uma terceira pesquisadora foi acionada nos casos de não concordância.

Os critérios de inclusão adotados foram artigos científicos que

retratasse os sentimentos maternos frente à dor do filho recém-nascido durante a realização de procedimentos invasivos; artigos científicos disponíveis na íntegra em meio eletrônico, que tratasse a temática, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol. Sem limitação temporal. Foram excluídas produções científicas em formato de editorial, carta ao editor, artigos de opinião, anúncios publicitários e literatura cinzenta, como trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses. Os documentos duplicados foram computados uma única vez.

A busca foi realizada entre os meses de setembro e outubro de 2022, mediante acesso e consulta eletrônica nas seguintes bases de dados: Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PUBMED), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e EMBASE, todos via portal de periódicos da coordenação de aperfeiçoamento pessoal de nível superior (CAPES) pela Universidade Estadual de Londrina. Para operacionalização do processo de busca foram selecionados descritores controlados e não controlados (palavras-chaves) em português, inglês e espanhol, todos combinados pelo marcador booleano “and”, conforme quadro 2.

**Quadro 2** – Descritores de Ciências da Saúde em português, inglês e espanhol. Londrina. Paraná, 2022.

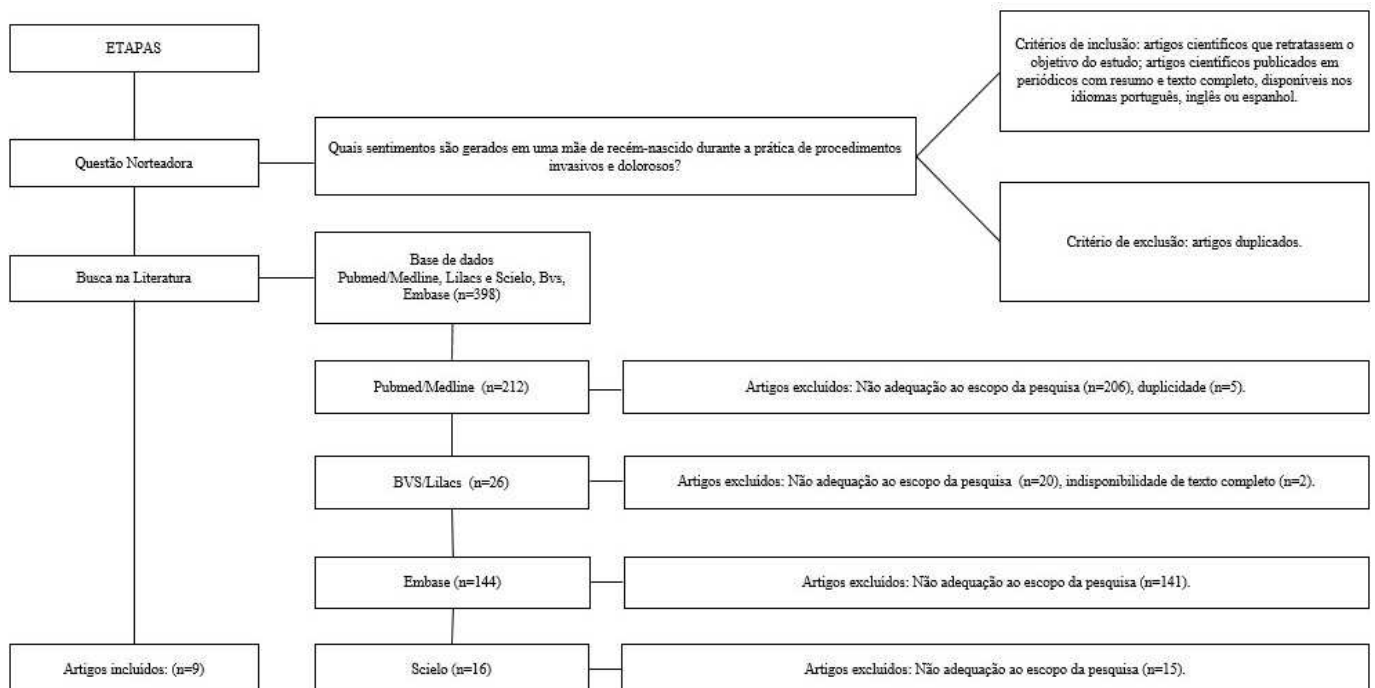
<b>Descritores em Ciências da Saúde</b>
Mães; Sentimentos; Procedimentos invasivos.
Criança; Dor; Experiências.
Unidade de Terapia Intensiva; Internação; Hospitalar.
Recém-Nascido; Sentimentos de mães.
<b>Health Sciences Descriptors</b>
Mothers; Emotions.
Pain; Infant; Newborn.
Invasive procedures.
<b>Descriptores en Ciencias de la Salud</b>
Madres; Emociones; Procedimientos Invasivos.
Niño; Dolor; Experiencias.
Unidades de Cuidados Intensivos; Internación; Hospital.

## Reci3n Nacido; Sentimento de la Madres.

Para an3lise e s3ntese das evid3ncias, utilizaram-se m3todos descritivos, realizando-se, ainda, a constru33o de quadros sin3pticos para caracteriza33o das produ33oes inclu3idas e apresenta33o de resultados. Por n3o envolver seres humanos, este estudo n3o foi submetido 3 aprecia33o por Comit3 de 3tica em Pesquisa.

### 3.1.5 RESULTADOS

Ap3s a an3lise dos estudos identificados, nove artigos foram selecionados. A figura 1 apresenta as etapas da revis3o integrativa e a estrat3gia de sele33o dos artigos.



**Figura 1** – Fluxograma de sele33o dos estudos.

Os dados do estudo que comp3o esta revis3o foram inseridos em uma planilha do Microsoft Excel e agrupadas nas categorias: autor, ano da publica33o,

título, periódico, objetivo, tipo de estudo e principais considerações, como explicitado no quadro 3.

**Quadro 3** – Estudos incluídos na revisão integrativa – classificação e categorização.

<b>Autor; Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Periódico</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Principais Considerações<sup>33</sup></b>
ALMEIDA, Cinthia Reis et al., 2020.	Experiências maternas na primeira semana de hospitalização do prematuro em cuidado intensivo.	Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).	Descrever a experiência materna na primeira semana de hospitalização do recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal.	Qualitativo,	Durante a realização dos procedimentos invasivos, a figura materna vivencia sofrimento e medo. Para as mães, a internação de seu filho é uma experiência permeada por tristeza, medo da morte, insegurança em participar do cuidado com o filho e incerteza acerca da alta hospitalar.
DA SILVA, Karolina Carvalho et al., 2019.	Experiências maternas durante a hospitalização do recém-nascido prematuro.	Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras.	Compreender a experiência materna diante da hospitalização do recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Qualitativo.	A vivência da mãe diante do uso de tecnologias duras e procedimentos dolorosos que o filho é submetido durante a internação, geram angústia e medo. O intenso sofrimento vivenciado é superado quando as mães

					são acolhidas pela equipe de saúde e presenciam a melhora do quadro clínico de seu filho, demonstrando o importante papel do profissional de saúde no enfrentamento das mães nesse contexto.
RENNICK Janet et al., 2011.	Experiências das mães de uma enfermagem Touch and Talk intervenção para otimizar o manejo da dor no UTIP: Um estudo descritivo qualitativo.	Intensive and Critical Care Nursing.	Descrever como as mães vivenciaram o envolvimento no cuidado de seus filhos por meio de uma Intervenção Touch and Talk e se eles participariam de uma intervenção semelhante novamente.	Qualitativo	As experiências de mães que participaram da intervenção (toque e técnicas de distração) em relação a realização de procedimentos dolorosos em seus filhos na unidade de terapia intensiva foram positivas. Isso se dá pelo fato que os participantes do estudo foram envolvidos, tendo um papel ativo, no processo de cuidar durante

					<p>a realização dos procedimentos que causam dor em seus filhos.</p> <p>Poder participar do cuidado do filho usando toque e técnicas de distração durante os procedimentos, oportuniza as mães vivenciar a sensação de ter ajudado seu filho durante uma difícil experiência na hospitalização, além de potencializar o papel parental e protetor.</p>
MELO, Gleicia Martins et al., 2014.	Olhar materno sobre a dor do filho recém-nascido.	Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).	Compreender o olhar materno sobre a dor do filho internado em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN).	Qualitativo.	As mães relatam que procedimentos dolorosos como a punção venosa, injeções e coleta de sangue inserção de sonda nasogástrica e punções no calcanhar geram angústia

					<p>e sofrimento.</p> <p>Sendo assim os gestos acolhedores e a prática humanística por parte dos enfermeiros favorecem o cuidado clínico e ajudando minimizar sentimentos ruins vivenciado pelas mães.</p>
<p>BALICE-BOURGOIS, Colette et al., 2020.</p>	<p>Colaboração Interprofissional e Envolvimento dos Pais no Manejo de Procedimentos Dolorosos em Recém-nascidos.</p>	<p>Frontiers in Pediatric and Neonatology.</p>	<p>Viabilizar e explorar a interprofissionalidade e o papel dos pais na melhoria do manejo de procedimentos dolorosos em recém-nascidos e nas estratégias de manejo da dor.</p>	<p>Estudo misto.</p>	<p>As mães relatam angústia e consideram um momento difícil presenciar certos procedimentos como inserção de sonda nasogástrica e punções no calcanhar, permeado por incertezas e culpas. A difícil experiência vivenciada se dá pela falta de informações acerca da condição de saúde do filho e dos procedimentos invasivos e</p>

					dolorosos que eles são submetidos. Além disso, tem-se a impossibilidade em participar ativamente do cuidado com seu bebê.
O'BRIEN, Munyao Kyololo; STEVENS Bonnie; SONGOK Julia, 2019.	Percepções das mães sobre a dor em recém-nascidos hospitalizados no Quênia.	Revista de enfermagem pediátrica.	Explorar a visão das mães sobre a dor e as práticas de tratamento da dor em recém-nascidos hospitalizados.	Qualitativo.	Para as mães, presenciar a realização de procedimentos dolorosos em seus filhos gera uma experiência traumática, estressante e sofrida. As repetidas intervenções dolorosas que seus bebês foram submetidos gerou um sentimento de tristeza e impotência entre mães por não conseguirem proteger seus filhos do sofrimento. As mães se sentiram impotentes por não serem capazes de proteger seus

					<p>bebês da dor, uma situação que foi agravada pelos profissionais de saúde que não demonstraram preocupação com o alívio da dor.</p> <p>Além disso, as participantes desejavam estar envolvidas no conforto de seus bebês durante os procedimentos clínicos dolorosos.</p>
<p>PALOMAA, Anna-Kaija; KORHONEN, Anne; POLKKI, Tarja, 2016.</p>	<p>Fatores que influenciam a participação dos pais no alívio da dor neonatal.</p>	<p>Journal of Pediatric Nursing.</p>	<p>Descrever a percepção dos pais sobre os fatores que influenciam participação no alívio da dor em uma UTIN.</p>	<p>Qualitativo</p>	<p>A dor do filho durante os procedimentos invasivos fez com que os pais vivenciassem estresse psicológico. Para eles, ouvir o choro do bebê e ver a dor do bebê era algo ruim, desagradável e assustador. Além disso, medos relacionados aos</p>

					procedimentos dolorosos e fobia de agulha, causaram náuseas nos participantes do estudo.
BAZZAN, Jessica Stragliotto et al., 2020.	O processo de adaptação familiar à hospitalização infantil em Unidade de Terapia Intensiva.	Revista da Escola de Enfermagem da Universidade Estadual de São Paulo (USP).	Conhecer o processo de adaptação dos familiares ao vivenciar a internação do filho em uma Unidade de Internação Intensiva (UTI).	Qualitativo	Sentimentos como angústia, medo da morte e sofrimento por não conseguir ajudar a criança são expressos. A vivência durante a internação é retratada como sendo o pior momento de suas vidas.  No entanto, quando os pais entendem o que está acontecendo e como seu filho será tratado, eles passam a agir de maneira diferente, sentindo-se seguros diante das intervenções tecnológicas e

					dos procedimentos invasivos que seus filhos são expostos.
KEGLER, Jaqueline Jaciara et al., 2019.	Estresse em pais de recém-nascidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Escola Anna Nery.	Identificar o nível de estresse e as situações mais estressantes para os pais de recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Quantitativo.	Níveis de estresse são identificados nos pais quando seus filhos se encontram institucionalizados em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). Fatores como a presença de monitores, equipamentos, máquina (respirador), ver agulhas e tubos no bebê, presenciar seu filho ser alimentado por via parenteral ou enteral (sonda), bem como o barulho constante de

				<p>monitores e equipamentos são considerados pelos pais como situações estressantes.</p> <p>A aparência e o comportamento do bebê, como por exemplo: áreas machucadas, cortes, lesões de pele ou quando seus filhos aparentam estar sentindo dor, também são considerados pelos progenitores como uma experiência ansiogênica, frustração e sentimento de incapacidade por não poderem e faz com que se sintam incapazes de cuidar e proteger seu próprio filho da dor e procedimentos dolorosos. Esses</p>
--	--	--	--	---

					<p>sentimentos são ainda mais evidentes nas mães, pois elas não conseguem realizar ações como amamentar, trocar fraldas, dar banho, abraçar, beijar e acariciar o filho no colo. Tais sentimentos fazem com que a mãe experimente uma perda de função, muitas vezes resultando em dificuldade de reconhecer o próprio filho, o que afeta negativamente na forma como a mãe se relaciona com ele.</p>
--	--	--	--	--	--

### 3.1.2 DISCUSSÃO

Durante a internação de um filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a mãe experencia sentimentos negativos decorrentes de vários medos, principalmente o da morte, provocado pelo ambiente desconhecido e pela gravidade clínica que seu filho se encontra. Culpa, tristeza, angústia, dor, desespero e impotência, também se fazem presentes, pois a mães vivenciam os momentos de dor de seus filhos durante a realização de procedimentos invasivos. Esses sentimentos são inevitáveis e estão inseridos no processo de adaptação ao novo cenário, do qual, muitas mães percebem que este é um momento difícil de lidar e vivenciar (Exequiel et al., 2021).

A internação de um filho reflete de modo desfavorável no processo parental, ocasionando na separação do binômio mãe e filho, estresse familiar, sensação de pavor, insegurança e dificuldade na adoção e construção de vínculos maternos. Ademais, a hospitalização é permeada por procedimentos invasivos, que podem causar aflição, estafa e pânico nos pais (Antunes; Fuertes; Moreira; 2021; Medeiros; Franzoi; Silveira; 2020; Horta; Soares; 2020; Broering; Crepaldi; 2018; Rodrigues et al., 2019).

A mãe de um recém-nascido internado se encontra em um ambiente diferente, repleto de equipamentos tecnológicos, vivenciado seu filho conectado a fios, monitores e quase sempre sonolento. Isso tende a causar sentimento de insegurança e temor quanto a sobrevivência de seu bebê fora desse ambiente. Para a mãe, é desafiador reconhecer e compreender as condições de saúde e os riscos de seu filho, como a prematuridade, baixo peso e outros fatores que dificultam o desenvolvimento saudável da criança (Ued 2019).

O desconhecimento inicial sobre a condição de saúde do filho e seus possíveis efeitos no desenvolvimento da criança, geram na mãe sentimentos de desespero e desesperança que são exacerbados pela necessidade de internação, tipicamente marcada por um grande número de procedimentos invasivos, doloroso uso de aparelhos tecnológicos (respiradores, incubadoras, dispositivos venosos, dispositivos de alimentação e equipamentos de fototerapia, entre outros) para estabilizar e manter o recém-nascido até obter condições ideais para a alta hospitalar. A relação materna com os recursos tecnológicos e com os

procedimentos invasivos é assustadora e impactante. As tecnologias duras geram incerteza e tristeza nas mães, além de representarem a primeira barreira de contato físico com seus filhos (Cossul 2021).

Mesmo oferecendo cuidados especiais para garantir a sobrevivência dos recém-nascidos, uma UTIN tende a despertar nas mães e familiares percepções e sentimentos ambíguos sobre os eventos relativos à internação, além disso, prejudica o estado emocional dos envolvidos (Montagner; Aranales; Rodrigues; 2022).

Sentimentos negativos vivenciados na hospitalização demandam preparo adequado da família, assim como apoio psicológico e informativo de uma equipe multidisciplinar que deve incluir um psicólogo pediátrico. O objetivo disso é atenuar os danos emocionais que essa experiência produz (Broering; Crepaldi; 2018). Uma pesquisa realizada em um hospital universitário no nordeste brasileiro com o objetivo de compreender a percepção e a atitude de pais e mães de recém-nascidos internados em Unidade Neonatal sobre a dor de seus filhos, revelou que as mães se sentem impotentes e culpadas pela internação de seu filho quando se dão conta que ele irá passar por procedimentos dolorosos. Muitas relatam desprazer em presenciar seu bebê sentir dor, porém, outras referem que, mesmo diante do sofrimento do filho, preferem estar presentes durante os procedimentos dolorosos e cuidar de seus bebês, ajudando, quando possível, no manejo da dor do recém-nascido (Roma *et al.*, 2021).

No decorrer do processo da hospitalização e à medida que a compreensão das mães sobre os procedimentos dolorosos aumenta, os sentimentos ruins e os fatores dificultadores para a interação mãe e bebê tendem a se tornarem mais amenos ou desaparecer, levando ao empoderamento materno e promovendo uma experiência mais favorável para o desenvolvimento da formação do vínculo mãe e filho (Cossul 2021; Gomes; Pereira; Rodrigues; 2021).

Estudiosos sustentam que ações humanizadas e empáticas por parte da equipe de saúde são essenciais e criam um ambiente propício para o processo de vinculação. O cuidado multidimensional e o suporte oferecido às mães de bebês institucionalizados são elementos fundamentais por se tratar de um momento de grande necessidade e adversidade para as mães. O apoio social, a cordialidade da equipe e a comunicação efetiva tornam-se especialmente

importantes no desenvolvimento da assistência humanizada, proporcionando a compreensão materna acerca do processo saúde-doença de seu filho. Isso resulta em segurança para as mães, uma vez que favorecem o enfrentamento e superação da rotina hospitalar e das dificuldades encontradas pela mãe perante o adoecimento do neonato (Albuquerque et al., 2021; Marques; Carvalho; Veiga; 2021; Baseggio et al., 2017; Canedo 2017).

Uma pesquisa sobre a experiência materna durante a internação do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal constatou que quando a equipe de saúde acolhe e fornece informações não somente clínicas, mas também quanto à função de cada dispositivo invasivo, leva ao sentimento de que o filho pertence à mãe, isso ocorre devido a sua inclusão na realização dos cuidados com o filho. Esse pertencimento materno se dá pela possibilidade do contato físico e pela oportunidade em realizar atividades e cuidados parentais como a alimentação, banho, troca e contato pele a pele, estreitando assim o vínculo mãe e filho e promovendo a parentalidade (Cossul 2021).

Outros estudos, na mesma temática, observaram que atitudes humanas por parte dos profissionais de saúde para com as mães no ambiente hospitalar é a principal e mais importante rede de apoio. Os sentimentos e experiências negativas vivenciadas pela mãe desde a internação até a alta do neonato são amenizados conforme a equipe de saúde estabelece vínculo informacional com os pais, através de esclarecimentos objetivos e de fácil compreensão sobre o estado de saúde da criança e das normas e rotinas do serviço de saúde. O suporte social percebido pelas mães é primordial para o desenvolvimento do processo de cuidar, tanto do filho quanto de sua unidade familiar, e para proporcionar bem-estar biopsicossocial. Como resultado, cria-se um ambiente mais saudável e minimiza-se os efeitos maléficos decorrentes do adoecimento neonatal (Albuquerque et al., 2021; Veronez et al., 2017).

### **3.1.3 CONCLUSÃO**

A pesquisa permitiu observar que a hospitalização do filho recém-nascido envolve procedimentos invasivos e dolorosos desconhecidos pelos progenitores. Os pais não se encontram doentes, porém, diante do adoecimento e

internação do filho, se tornam vulneráveis e apresentam significativa chance de adoecerem. Isso se dá pela experiência parental traumática advinda do tratamento, cuidados e intervenções médico-hospitalares que o neonato está exposto. Os principais sentimentos vividos são: tristeza, medo da morte, incerteza acerca da alta hospitalar, angústia, culpa, estresse e ansiedade.

A dor do filho causada pelos procedimentos invasivos resulta em sofrimento para a mãe e desarranjo da parentalidade. Para as mães os dispositivos tecnológicos são fontes geradoras de distanciamento e de quebra do vínculo maternal. Ter um filho nessa situação desperta sentimento de impotência por não conseguir proteger seu filho do sofrimento e da dor, dúvidas sobre suas próprias habilidades maternas, insegurança em participar do cuidado com o filho, limitação do exercício parental e vulnerabilidade enquanto ser humano.

Isso posto, observa-se um prejuízo no estado de bem-estar dos envolvidos. A desordem psicológica e emocional resulta da reação das mães ao presenciar o sofrimento de seus filhos durante a realização de técnicas invasivas e dolorosas.

Em meio a essa experiência sofrida, tem-se situações que ressignificam suas vivências: a solicitude da equipe de saúde. A assistência humanizada, o acolhimento e a empatia por parte dos profissionais de saúde são tidos como mecanismos de enfrentamento e superação.

Quando as mães são envolvidas no processo de cuidar durante a realização dos procedimentos que causam dor em seus filhos, a parentalidade e o vínculo mãe e filho são aos poucos reconstruídos. À medida que os profissionais de saúde estabelecem uma postura comunicativa com as mães, esclarecendo dúvidas acerca dos procedimentos assistenciais e viabilizando a participação materna no manejo da dor do neonato, a interação nociva da mãe com o ambiente é amenizada. Neste instante, os sentimentos e experiências maternas são vistas como uma unidade de cuidado que necessitam de atenção.

Os resultados obtidos nesta pesquisa contribui para a construção e disseminação do conhecimento acerca da pluralidade do cuidado a ser prestado ao binômio mãe e filho, de forma a sensibilizar os profissionais da área a repensarem na assistência dada as mães de neonatos submetidos a procedimentos invasivos e dolorosos e, à vista disso, modificar o cenário e promover a parentalidade, através do uso de tecnologias leves, como a comunicação, postura empática, acolhimento e

humanização, amenizando o sofrimento materno diante da hospitalização do recém-nascido.

Como limitação deste estudo, tem-se o fato de as buscas contemplarem apenas bases de dados direcionadas à área da saúde e da enfermagem. Ademais, a exclusão dos artigos de acesso restrito, podem comprometer a robustez dos dados.

Nesse sentido, sugere-se o desenvolvimento de estudos que busquem compreender o papel da mãe no cuidado com o recém-nascido hospitalizado e as repercussões negativas para a saúde materna que vivencia o sofrimento de seus filhos, bem como pesquisas que visem a formação de profissionais especializados nessa temática com vistas para o gerenciamento do cuidado compartilhado, promoção de medidas assistenciais de empoderamento materno e valorização do binômio mãe e filho em suas múltiplas dimensões.

### 3.1.4 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, B. et al. Apoio social de mães de neonatos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão integrativa. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, v. 9, n. 3, p. 1-10, 2021. Disponível em: [https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude\\_desenvolvimento/article/view/7404](https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/7404). Acesso em: 10 dez. 2022.

ALMEIDA, C. R. et al. Experiências maternas na primeira semana de hospitalização do prematuro em cuidado intensivo. *Rev. enferm. UFSM*, p. 75-75, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1128586>. Acesso em: 03 set. 2022.

ANTUNES, S.; FUERTES, M.; MOREIRA, J. Um olhar sobre a grande prematuridade: a investigação com bebês nascidos com menos de 32 semanas de gestação. In: FUERTES, M. et al. *Teoria, práticas e investigação em intervenção precoce II*. Lisboa: Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Lisboa, 2021. p. 25-48. Disponível em: <https://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/13046>. Acesso em: 15 nov. 2022.

AZAK, M.; AKSUCU, G.; ÇAĞLAR, S. The Effect of Parental Presence on Pain Levels of Children During Invasive Procedures: A Systematic Review. *Pain Management Nursing*, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1524904222001011>. Acesso em: 15 nov. 2022.

AZEVEDO, E. C.; HEMESATH, T. P. DE OLIVEIRA, V. Z. A internação de um filho em unidade de terapia intensiva pediátrica: narrativas maternas. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 22, n. 1, p. 172-194, 2019. Disponível em: <https://revista.sbph.org.br/revista/article/view/183>. Acesso em: 12 nov. 2022.

BALICE-BOURGOIS, C. et al. Interprofessional collaboration and involvement of parents in the management of painful procedures in newborns. *Frontiers in pediatrics*, v. 8, p. 394, 2020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2020.00394/full>. Acesso em: 18 set. 2022.

BASEGGIO, D. B. et al. Vivências de mães e bebês prematuros durante a internação neonatal. *Trends in Psychology*, v. 25, n. 1, p. 153-167, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5137/513754916010/html/>. Acesso em: 10 out. 2022.

BAZZAN, J. S. et al. O processo de adaptação familiar à hospitalização infantil em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/r4dfyqRDp7xzXMrbVzYcWn/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 13 out. 2022.

BROERING, C. V.; CREPALDI, M. A. Percepções e informações das mães sobre a cirurgia de seus filhos. *Fractal: revista de psicologia*, v. 30, p. 3-11, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/TBHLbfBLx7HwcM4bM8L33pP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 nov. 2022.

CAÑEDO, M. C. Método canguru: a experiência dos pais de recém-nascidos com baixo peso. 2017. 160 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Mato Grosso do Sul, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/3153>. Acesso em: 04 nov. 2022.

COUTINHO, M. I. et al. A efetividade do método mãe canguru na redução da dor em recém-nascidos prematuros: revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e20211830963-e20211830963, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30963>. Acesso em: 04 nov. 2022.

COSSUL, M. U. Experiência materna durante a internação do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: repercussões no estabelecimento do vínculo afetivo e na parentalidade. 2021. 124 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Saúde Universidade de Brasília, Brasília, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/43281>. Acesso em: 10 jan. 2023.

EXEQUIEL, N. P. et al. Sentimentos vivenciados pelas mães na hospitalização neonatal. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 1, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4018>. Acesso em: 04 nov. 2022.

GOMES, R. T. A.; PEREIRA, V. A.; RODRIGUES, O. M. P. R. Sentimentos e percepções maternas sobre a internação de bebês pré-termo e a termo: estudo comparativo. *Contextos clínicos*, v. 14, n. 1, p. 26-48, 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822021000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822021000100003). Acesso em: 10 jan. 2023.

HORTA, K. C.; SOARES, Â. M. O desenvolvimento de crianças nascidas pré-termo

ou prematuras. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 8, p. 58467-58475, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/15047>. Acesso em: 15 nov. 2022.

KEGLER, J. J. et al. Estresse em pais de recém-nascidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Escola Anna Nery, v. 23, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/35HBRqnPBVLMt8Gczf7Kf7t/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2022.

LIBERATI, A. et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. Annals of internal medicine, v. 151, n. 4, p. W-65-W-94, 2009. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00136>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MARQUES, G.; CARVALHO, A.; VEIGA, I. Os efeitos do cuidado mãe canguru em recém-nascidos prematuras: uma revisão integrativa. In: MARTINHO, N. J.; DEMORI, C. C.; ANDRADE, J. V. Ciência da saúde: aprendizados, ensinios e pesquisa no cenário contemporâneo. Campina Grande: Editora Amplla, 2021. p. 59-70. Disponível em: <https://ampllaeditora.com.br/books/2021/06/eBook-Ciencias-da-Saude-Vol-2.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2022.

MCPHERSON, C. et al. The influence of pain, agitation, and their management on the immature brain. Pediatric research, v. 88, n. 2, p. 168-175, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41390-019-0744-6>. Acesso em: 13 fev. 2023.

MEDEIROS, C.; FRANZOI, M. A. H.; SILVEIRA, A. O. Cuidado parental e promoção do desenvolvimento infantil no contexto da prematuridade. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 33, 2020. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/11656>. Acesso em: 04 nov. 2022.

MELO, G. M. et al. Olhar materno sobre a dor do filho recém-nascido. Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 8, n. 1, p. 8-15, jan. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/8413>. Acesso em: 15 out. 2022.

MORAES, E. L. L.; FREIRE, M. H. S. Procedimentos dolorosos, estressantes e analgesia em neonatos na visão dos profissionais. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 170-177, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kBdwCqTvJvWxbPv3P36djhM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 dez. 2022.

MONTAGNER, C. D.; ARENALES, N. G.; RODRIGUES, O. M. P. R. Mães de bebês em UTIN: rede de apoio e estratégias de enfrentamento. Fractal: Revista de Psicologia, v. 34, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/HfXPZFCcRgTR64YNF9f6vMG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MONTANHAUR, C. D.; RODRIGUES, O. M. P. R.; ARENALES, N. G. Saúde emocional materna e tempo de internação de neonatos. Aletheia, v. 54, n. 1, 2021.

Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/6634>. Acesso em: 15 nov. 2022.

O'BRIEN, M. K.; STEVENS, B.; SONGOK, J. Mothers' perceptions about pain in hospitalized newborn infants in Kenya. *Journal of pediatric nursing*, v. 47, p. 51-57, 2019. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S088259631930051X>. Acesso em: 04 nov. 2022.

PALOMAA, A.; KORHONEN, A.; PÖLKKI, T. Factors influencing parental participation in neonatal pain alleviation. *Journal of pediatric nursing*, v. 31, n. 5, p. 519-527, 2016. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596316300537>. Acesso em: 11 nov. 2022.

PIRES, C. C. et al. Mothers' perception of the use of non-pharmacological methods for pain relief in nurslings. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16400>. Acesso em: 10 dez. 2022.

RAJA, S. N. et al. Definição revisada de dor pela Associação Internacional para o Estudo da Dor: conceitos, desafios e compromissos. Associação Internacional para o estudo da dor (IASP), 2020. Disponível em: [https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Defini%C3%A7%C3%A3o-revisada-de-dor\\_3.pdf](https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Defini%C3%A7%C3%A3o-revisada-de-dor_3.pdf). Acesso em: 07 nov. 2022.

RENNICK, J. E. et al. Mothers' experiences of a Touch and Talk nursing intervention to optimise pain management in the PICU: A qualitative descriptive study. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 27, n. 3, p. 151-157, 2011. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339711000280>. Acesso em: 20 out. 2022.

ROCHA, V. et al. Painful procedures and pain management in newborns admitted to an intensive care unit. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, 2021. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342021000100574&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342021000100574&tlng=en). Acesso em: 13 fev. 2023.

RODRIGUES, B. C. et al. Cuidado centrado na família e sua prática na unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Rene, Fortaleza*, v. 20, e39767, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/41153>. Acesso em: 15 nov. 2022.

ROMA, T. M. et al. Perception and attitude of parents towards newborn pain in neonatal unit/Percepção e atitude de pais diante da dor do filho recém-nascido internado em unidade neonatal. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 13, p. 1234-1241, 2021. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9298>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)*, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=en>. Acesso em: 04 ago. 2022.

SILVA, K. C. et al. Experiências maternas durante a hospitalização do recém-nascido prematuro. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped, v. 19, n. 1, p. 7-15, 2019. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/experiencias-maternas-durante-a-hospitalizacao-do-recem-nascido-prematuro/>. Acesso em: 07 out. 2022.

UED, F. V. et al. Perception of mothers when visiting their child in the neonatal unit for the first time. Escola Anna Nery, v. 23, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/BGgT6s7989NCtDSnHNYdxfp/abstract/?lang=en>. Acesso em: 11 fev. 2023.

VERONEZ, M. et al. Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/qcc5DQtFFpSHjwdggWntS6j/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 nov. 2022.

## 3.2 ESTUDO 2 – ALEITAMENTO MATERNO DURANTE A VACINAÇÃO COMO ALIADO NO MANEJO DA DOR DO RECÉM-NASCIDO

### 3.2.2 RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A sucção promove a liberação da endorfina hormônio que reduz o estresse e oferece o bem-estar ao binômio mãe-filho. Portanto o aleitamento pode ser um aliado no manejo da dor do recém-nascido, principalmente durante a vacinação. **OBJETIVO:** Apreender as representações maternas e de profissionais de enfermagem frente à amamentação do recém-nascido durante a primeira vacina contra hepatite B. **MÉTODO:** Estudo qualitativo fundamentado no referencial teórico metodológico Teoria das Representações Sociais. Participaram do estudo 19 mães de recém-nascidos e 13 profissionais de enfermagem atuantes no serviço de maternidade. O cenário do estudo foi o alojamento conjunto de um hospital público na região norte do Paraná. A coleta de dados ocorreu de abril a maio de 2023. Foi realizado entrevistas individuais e gravadas utilizando um instrumento de coleta semiestruturado com dados sociodemográficos e questões norteadoras. As entrevistas ocorreram após as mães e os profissionais de enfermagem terem vivenciado a administração da vacina durante o momento do aleitamento materno. E os dados foram analisados com auxílio do software Iramuteq. **RESULTADOS:** Após a análise dos discursos das mães nutrizes e dos profissionais de enfermagem emergiram dois temas: 1) Amamentação no ato da vacinação: transformando paradigmas maternos; 2) Manejo da dor durante a vacinação por meio da amamentação. A análise de similitude identificou que presenciar a primeira vacinação do filho durante a amamentação para os atores sociais (mães) foi representado como inovador e possibilitou mais segurança com forte ligação com acalmar, bem estar, muito bom e chorar. Já os profissionais de enfermagem perceberam que a técnica (vacinação no momento do aleitamento) reduziu o choro, e deste modo considerando como uma estratégia de cuidado muito boa. **CONCLUSÃO:** Mediante as representações sociais que emergiram neste estudo, amamentar durante o momento da vacinação foi representado benéfico tanto para as mães nutrizes como para os profissionais de enfermagem, visto que representaram este momento não apenas como uma intervenção não farmacológica, mas também como possibilidade de fortalecimento de vínculo, e redução do estresse materno, bem como o repensar do cuidado realizado pelos profissionais

**Palavras-chave:** Aleitamento materno; Recém-Nascido; Manejo da Dor; Vacinação.

## 3.2 STUDY 2 – BREASTFEEDING DURING VACCINATION AS AN ALLY IN MANAGING NEWBORN PAIN

### 3.2.2 ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Sucking promotes the release of the hormone endorphin that reduces stress and offers well-being to the mother-child binomial. Therefore, breastfeeding can be an ally in managing newborn pain, especially during vaccination.

**OBJECTIVE:** To understand maternal and nursing professionals' representations regarding breastfeeding of the newborn during the first vaccine against hepatitis B.

**METHOD:** Qualitative study based on the theoretical methodological framework Theory of Social Representations. 19 mothers of newborns and 13 nursing professionals working in the maternity service participated in the study. The study setting was the shared accommodation of a public hospital in the northern region of Paraná. Data collection took place from April to May 2023. Individual and recorded interviews were carried out using a semi-structured collection instrument with sociodemographic data and guiding questions. The interviews took place after the mothers and nursing professionals had experienced the administration of the vaccine during breastfeeding. And the data was analyzed with the help of the Iramuteq software.

**RESULTS:** After analyzing the speeches of nursing mothers and nursing professionals, two themes emerged: 1) Breastfeeding during vaccination: transforming maternal paradigms; 2) Pain management during vaccination through breastfeeding. The similarity analysis identified that witnessing the child's first vaccination during breastfeeding for social actors (mothers) was represented as innovative and enabled greater security with a strong connection with calming down, well-being, very good and crying. Nursing professionals realized that the technique (vaccination at the time of breastfeeding) reduced crying, and thus considered it a very good care strategy.

**CONCLUSION:** Based on the social representations that emerged in this study, breastfeeding during the moment of vaccination was represented as beneficial for both nursing mothers and nursing professionals, as they represented this moment not only as a non-pharmacological intervention, but also as a possibility of strengthening bonds, and reducing maternal stress, as well as rethinking the care provided by professionals

**Keywords:** Breastfeeding; Newborn; Pain Management; Vaccination

### 3.2.2 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno possui inúmeros benefícios para o binômio mãe-filho. Porém barreiras para o pleno processo de aleitar precisam ser rompidas. Amamentar é um processo fisiológico e natural e a melhor maneira de nutrir, proteger e amar o recém-nascido (RN). Sendo assim, é preciso disseminar e conscientizar sobre a importância dos benefícios que o aleitamento materno pode propiciar (Silva et al, 2022).

O aleitamento materno inclui vantagens de curto e longo prazo para o RN e para a mãe. Amamentar oferece diversos benefícios para o bem-estar e a saúde dos bebês e das mães, promovendo o vínculo afetivo, segurança e calma durante a amamentação e com o passar do tempo ajuda na prevenção da morbidade e mortalidade neonatal associado ao maior tempo de duração do aleitamento materno exclusivo (Campos et al., 2020; Prepelita et al., 2020).

A vacinação é a forma mais eficiente para diminuir a mortalidade infantil e prevenir as doenças infectocontagiosas (Domingues, et al., 2020). Neste contexto, no Brasil, destaca-se o Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado no ano de 1973, o qual contribui indubitavelmente para a melhoria da qualidade de vida e aumento das expectativas de vida em virtude da redução, controle ou erradicação de determinadas doenças evitáveis em todas as faixas etárias, em especial as crianças (Brasil, 2017).

A vacina contra hepatite B é a primeira a ser realizada nos recém-nascidos, devendo ser administrada preferencialmente nas primeiras 6 horas de vida, na unidade de alojamento conjunto (Gonçalves, 2020).

Entretanto, o ato de vacinar um recém-nascido (RN) pode gerar dor e desconforto, tais como choro inconsolável, recusa da mamada, dificuldade para dormir, podendo acarretar momentos de estresse no RN e nos pais. É sabido que o RN exposto a experiências dolorosas repetitivas e não tratadas nos estágios iniciais da vida podem levar a danos no desenvolvimento neurológico, com consequências prejudiciais. A ausência de estratégias para a redução da dor durante a vacinação expõe o RN a sofrimentos desnecessários (Domingues et al., 2020).

O aleitamento materno destaca-se como um grande aliado no manejo da dor nos recém-nascidos. O ato de sucção na mama e consequente deglutição do leite materno pode acarretar alívio da dor devido ao aumento da liberação de ocitocina e a liberação do hormônio beta-endorfina, que são liberadas na primeira sucção (Morais et al., 2020).

Partindo do pressuposto que a amamentação reduz a percepção de dor no recém-nascido durante a vacinação e consequente redução do momento de desconforto emocional materno e de profissionais de enfermagem, surge o seguinte questionamento: Como o momento da administração da primeira dose da vacina contra hepatite B associada a amamentação de recém-nascidos é representado pela mãe e equipe de enfermagem?

De modo geral, não ocorre a utilização da amamentação como aliado na redução da dor durante a vacinação do recém-nascido, portanto, este estudo teve como objetivo apreender as representações maternas e de profissionais de enfermagem frente à amamentação do recém-nascido durante a primeira vacina contra hepatite B.

### **3.2.3 MÉTODO**

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo tendo como referencial teórico metodológico a Teoria da Representação Social (TRS), proposto por Serge Moscovici. A TRS apresenta grande aderência aos objetos de estudos na área de saúde, uma vez que consegue apreender os aspectos mais subjetivos que permeiam os problemas inerentes a essa área. (Moscovici, 2015). Foram adotadas as diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) (Souza et al., 2021).

A TRS compreende que uma realidade social só é desenvolvida quando o novo ou o não familiar é incorporado ao universo consensual, operando-se, nesse momento, os processos pelos quais ele passa a ser familiar, perde a novidade, tornando-se socialmente reconhecido e real (Moscovici, 2015)

Para tornar real o irreal é necessário a participação dos atores sociais, neste estudo composto por mães nutrizes e profissionais de enfermagem atuantes no serviço de alojamento conjunto de um hospital universitário localizado na região norte do Paraná, conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), com 313 leitos hospitalares

e referência regional na assistência a gestação de risco. A área materno-infantil conta com 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva neonatal (UTIn), 10 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal convencional (UCINco), 17 leitos de Alojamento Conjunto (AC), e quatro leitos de Unidade de Cuidados intermediários Canguru (UCINca). A coleta de dados ocorreu no período de abril a maio de 2023.

Os critérios adotados para escolha dos atores sociais foram mães que estavam em alojamento conjunto, amamentando seus filhos e que vivenciaram a administração da primeira vacina (contra Hepatite B) durante o aleitamento materno. Não foram incluídas mães que possuíam contraindicação ao aleitamento, mães que seus recém-nascidos apresentavam déficit de sucção, mães com déficit cognitivo, mães que tiveram os recém-nascidos transferidos para UTIN e mães que foram transferidas para outro setor após o nascimento do bebê.

Em relação a equipe de enfermagem foram incluídos os profissionais (enfermeiros e técnicos de enfermagem) que realizaram ou presenciaram a vacinação durante a amamentação. Não foram incluídos profissionais que no momento da coleta apresentavam-se em férias ou licenças.

Buscando maior adesão dos profissionais, antes do início da coleta, foi realizado uma sensibilização guiada pela pesquisadora principal e a orientadora junto a equipe de enfermagem, utilizando recursos visuais. Esta sensibilização teve como objetivo explicar sobre os procedimentos da pesquisa, visto que neste serviço a vacinação é realizada em uma sala de cuidados para o recém-nascido, sem a presença da mãe, e esta pesquisa implicava em mudança de rotina na unidade. Além da sensibilização realizada nos quatro turnos com o intuito de maior adesão foram confeccionados banners com informações sobre o estudo.

Para obter informações quanto ao nascimento dos recém-nascidos e sobre o momento da administração da vacina contra a Hepatite B. A pesquisadora criou um grupo por um aplicativo movel denominado WhatsApp® para manter contato com as enfermeiras coordenadoras.

A pesquisa foi operacionalizada por meio de entrevistas individuais, valendo-se de um instrumento semiestruturado contendo duas seções: a primeira referente a caracterização sociodemográfica dos atores sociais e a segunda relacionada as questões norteadoras do objeto do estudo. Para as mães nutrizes as questões foram: *“Fale o que significa aleitamento materno para você e Fale-me como foi para você amamentar seu filho durante a vacinação.* Para os profissionais de

enfermagem: *“Fale o que significa aleitamento materno para você e Fale-me como foi para você realizar ou presenciar a realização da vacinação durante a amamentação do recém-nascido.”*

As entrevistas foram gravadas por um aparelho celular e posteriormente transcritas pela pesquisadora principal tendo um tempo médio de duração de aproximadamente 20 minutos. A coleta de dados foi operacionalizada em duas etapas: Etapa 1 — Mães: A abordagem das mães ocorreu antes do momento da vacinação contra a Hepatite B, pela pesquisadora principal, sendo estas esclarecidas sobre a pesquisa e após o aceite de participação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e no caso de mães menores de idade o Termo de Assentimento livre e esclarecido — TALE sucedeu-se a entrevista. A entrevista foi realizada no leito da mãe, após a mãe ter amamentado seu filho durante a administração da vacinação. Ao final da entrevista, foi ofertado às mães nutrízes ouvirem suas gravações para caso desejassem alterar alguma informação.

Na etapa 2 — Profissionais de enfermagem: A solicitação de participação aos profissionais foi realizada de maneira formal pela pesquisadora principal, convidando-os a participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) as entrevistas com os mesmos ocorreram após terem administrado a vacinação com a mãe amamentando ou terem tido a oportunidade de presenciar este momento. O local da entrevista dos profissionais se deu em uma sala reservada na própria unidade disponibilizada pelo enfermeiro coordenador, com o objetivo de possibilitar tranquilidade e privacidade ao profissional. A entrevista foi conduzida pela pesquisadora principal e ao final da entrevista, foi ofertado aos profissionais ouvirem sua gravação para caso desejasse alterar alguma informação. Vale ressaltar que os profissionais foram entrevistados uma única vez nos casos de terem vivenciado ou realizado o procedimento por mais vezes. Sendo optado por entrevistá-lo sempre na primeira vez que vivenciaram ou realizaram.

Para análise do conteúdo verbal emitido pelas mães e profissionais de enfermagem, adotou-se o software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ). A opção pelo uso deste software baseou-se no reconhecimento desta ferramenta em pesquisas com abordagem qualitativa e de representação social. O software possibilita a análise e interpretação de discursos, questionários de pesquisas e textos, formados pelo conjunto das evocações obtidas em uma pergunta estruturada e/ou por meio de

um termo indutor referente ao objeto do estudo. (Souza et al., 2018)

O Iramuteq é capaz de oferecer informações lexográficas, que também incluem estatísticas básicas, como frequência e quantidade de palavras; e outras funções mais avançadas, tais como: (a) a Análise Fatorial de Correspondência (AFC), que permite a elaboração de clusters de palavras mais fortemente correlacionadas; (b) a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) que apresenta um teste de hipótese, a partir de uma probabilidade e de uma estatística qui-quadrado quanto ao nível de correlação dos termos em determinados clusters (classe de palavras); (c) a Análise de similitude, que permite uma maior compreensão de como as palavras recorrentes são relacionadas com outras palavras, dentro do texto e; (d) a Nuvem de Palavras, que mostra, de forma gráfica, as palavras que mais se destacaram ao longo do corpus textual. No âmbito do presente estudo, foi utilizado dois recursos do Iramuteq: Análise de Similitude e Análise Fatorial de Correspondência (AFC) (Souza et al., 2018).

Para definição da saturação da amostra foi adotado a técnica de saturação teórica dos dados, considera-se saturada a coleta de dados quando nenhum novo elemento é encontrado e o acréscimo de novas informações deixa de ser necessário, pois não altera a compreensão do fenômeno estudado (Nascimento et al, 2018).

Nesse estudo, as mães foram identificadas pela letra “M” e os profissionais pela letra “P” seguida do número da participação como forma de evitar a identificação das participantes da pesquisa. Esta pesquisa teve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (UEL), mediante Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 63545922.7.0000.5231, conforme parecer n 5.703.392.

### 3.2.4 RESULTADOS

Os atores sociais desse estudo foram compostos por 19 mães nutrizes e 13 profissionais de enfermagem, onde 2 eram enfermeiras, 9 técnicos de enfermagem e 2 internas de enfermagem. Em relação a categorização sociodemográfica materna a idade variou de 17 à 45 anos, sendo a maior concentração entre 22 à 30 anos (12). Dessas, nove eram primigestas, a maioria possuía ensino médio completo (17), e todas estavam em aleitamento materno exclusivo. No que tange a renda familiar a maioria referiu possuir renda de três a quatro salários mínimos. Cabe ressaltar que o valor do salário vigente no período da coleta era de R\$ 1.212,00.

Entre os profissionais de enfermagem a idade variou entre 20 à 55 anos, com maior concentração entre 20 à 30 anos (10) com tempo de formação entre 1 a 20 anos, no entanto, a maioria (7) com tempo de um a cinco anos. Em relação ao tempo de atuação no alojamento conjunto a maioria está entre 1 à 3 anos (10). No que se refere ao curso de capacitação em aleitamento materno 8 profissionais referiram possuir e terem realizado a última a menos de 2 anos, os demais não possuem a capacitação.

Após a análise dos discursos das mães nutrizes e dos profissionais de enfermagem emergiram dois temas respectivamente: 1) Amamentação no ato da vacinação: transformando paradigmas maternos o qual emergiram as categorias: Peito acalma; amamentar fortalece o vínculo; mamar durante a vacinação não engasga e 2) Manejo da dor durante a vacinação por meio da amamentação, que possibilitou identificar as categorias: Fortalecendo o vínculo mãe e bebê; Mamar e vacinar: cuidado humanizado; repensando sua prática.

#### **1) Amamentação no ato da vacinação: transformando paradigmas maternos**

Realizar a primeira vacinação do filho durante a amamentação possibilitou tornar familiar a essas mães o não familiar, visto ser a primeira vez que vivenciaram esse cuidado independentemente de serem primigestas ou multíparas.

#### **Peito acalma**

As mães, podendo acalantar seus filhos no momento da dor,

sentiram o poder que o acolhimento pode proporcionar ao filho e representou este momento como: emoção, segurança, tranquilidade, uma vez que perceberam que seus filhos choraram menos e permaneceram calmos durante a experiência vivida.

*“ Foi melhor ver ela vacinando comigo no meu colo, me senti mais segura e calma, pude ver que ela ficou um pouco mais calma e poderiam continuar com isso, as próximas vacinas vou fazer assim” (M1)*

*“Achei que acalmou ele, foi bem melhor com certeza e deu para sentir no choro dele escutar a minha voz, sentir meu cheiro, minha pele (...) (M3)*

*“ Foi melhor fazer a vacina comigo porque dá uma dózinha de deixá-la sozinha e também de ver aplicando, mas pelo menos comigo ela acalmou rapidinho e eu nunca tinha feito essa técnica” (M5)*

*“ Eu percebi que acalmou muito ele, chorou menos, foi bom, porque se leva ele para lá (sala onde é realizado os cuidados com o bebê) só vê ele chorar e isso é ruim e dá uma dó” (M7)*

*“ Esse momento para mim foi bem emocionante, gostei bastante, ele ficou bem calmo, não chorou, é bem interessante isso que vocês estão fazendo, esse método, eu me senti melhor e ele também (...) ” (M10)*

*“ Eu nunca tinha visto essa técnica, sempre levam o bebê (...) foi bem legal e me senti bem melhor e ele chorou pouco também” (M12)*

### **Amamentar fortalece o vínculo**

As mães representaram esse momento como uma experiência que possibilitou o fortalecimento do vínculo, pois durante um procedimento considerado doloroso como a aplicação da vacina estar amamentado, possibilitou aconchego e cuidado.

*“posso dar minha opinião? beijinho de mãe sara estando com a mãe e sem dúvidas o peito sara, peito não é só alimento, peito é denço peito é cheiro, peito é para ele dormir (...), peito é vínculo, nunca tinha tido essa experiência, mas sempre usei o peito para acalmar eles e agora é uma nova tática que vou fazer no posto se elas deixarem...” (M3)*

*“ Para mim isso foi um momento único sabe (...) e ele ficou mais calmo comigo aqui e a amamentação é muito importante, é um vínculo de mãe e filho sabe, a gente precisava desse momento junto e eu estar com ele foi muito bom (...) esse momento com ele, a amamentação está sendo maravilhosa, e essa técnica foi muito boa mesmo” (M14)*

### **Mamar durante a vacinação não engasga**

Foi possível observar que algumas mães tinham a compreensão que

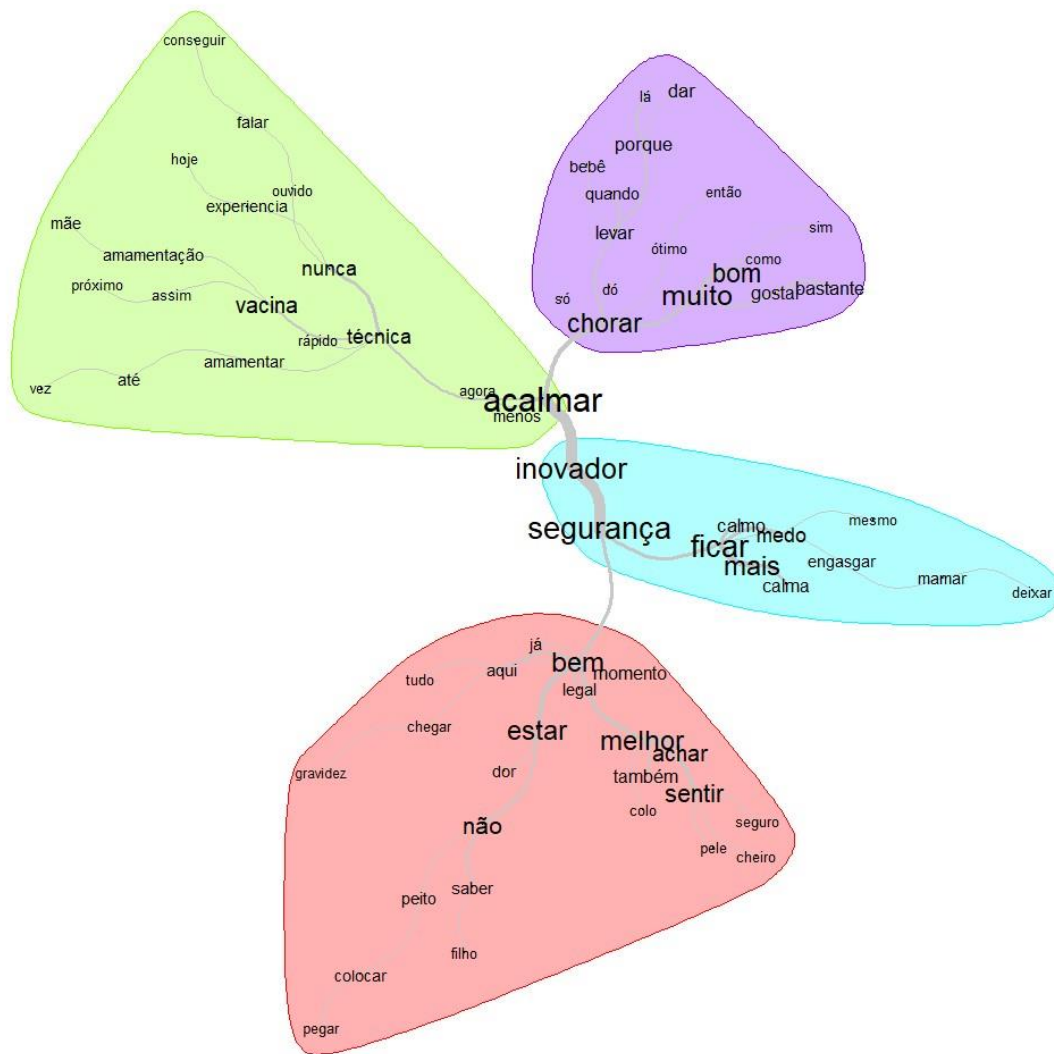
ofertar a mama durante a vacinação poderia causar engasgo, o que é uma cultura enraizada entre algumas mães, porém este estudo possibilitou alterar essa compreensão. O que permitiu o surgimento da ancoragem, uma vez que este estudo possibilitou tornar apropriado algo que a princípio era estranho e perturbador, mudando um paradigma em que mamar durante a vacina poderia causar engasgo.

*“Foi bom ela estar comigo (...) eu fiquei receosa de colocar para mamar e ela engasgar, mas não, presenciar a vacina e ela mamar e estar comigo foi melhor” (M6)*

*“ Eu acho que foi melhor porque quando levam eles para lá (sala de procedimentos do bebê) eles choram bastante (...) eu já tinha visto na internet uma vez essa técnica de amamentar e fazer a vacina e eu achei legalzinho até, mas fiquei também com medo dele poder engasgar, mas sei que não acontece... é medo meu mesmo (...) e foi bom esse momento e fiquei mais calma.” (M8)*

*“ Então eu nunca vi, e nunca deixei eles mamando porque eu tenho um pouco de medo dele engasgar, eu prefiro que chorem aí eu pego acalmo e só depois eu coloco no peito, aí tenho medo de estar com a boquinha cheia e acabar engasgando, eu fico com um pouco de medo (...) mas foi bom sim, e aprendi que pode dar mamar que não vai engasgar, gostei bastante ela está bem calminha e não engasgou ” (M19)*

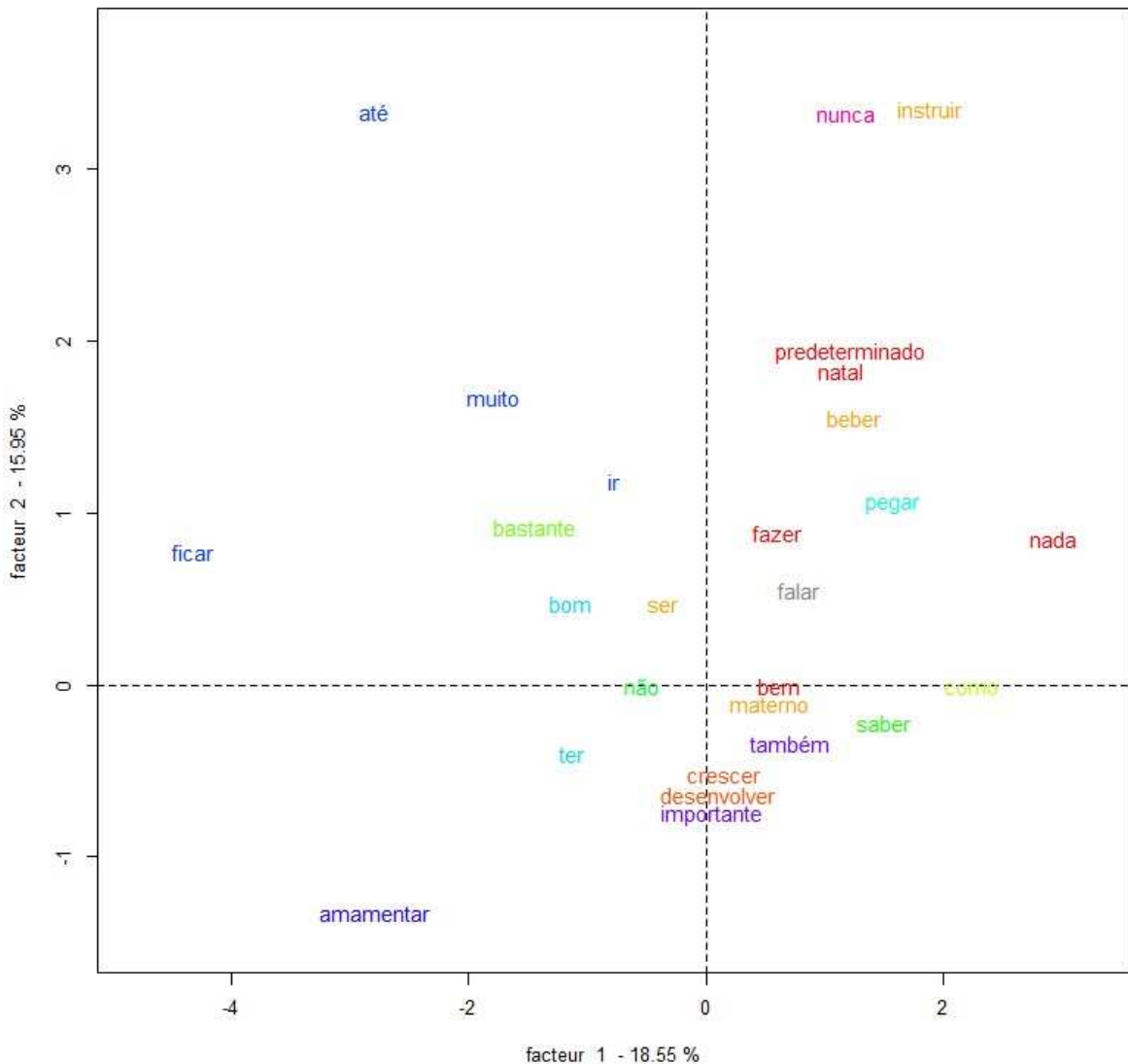
A análise de similitude (**Figura 1**) permitiu confirmar os discursos das mães, pois permite uma maior compreensão de como as palavras recorrentes estão sendo relacionadas com outras dentro do texto. Para uma melhor visualização, aqui foram selecionadas apenas as palavras com mais de 10 menções totais nos discursos dos atores sociais relacionadas ao momento de vacinação associado ao aleitamento materno para as mães.



**Figura 1-** Análise de similitude das palavras relacionadas a vivência do momento da administração da primeira vacina do filho durante a amamentação representados pelas mães

Com os clusters (formas geográficas de cores diferentes) é possível notar quais termos foram escritos, nos discursos analisados, conjuntamente e qual o grau de aproximação entre esses clusters (medido pela espessura da linha que os liga, quanto mais espesso, maior a proximidade). Presenciar a primeira vacinação do filho durante a amamentação para os atores sociais (mães) foi representado como inovador e possibilitou mais segurança com forte ligação com acalmar, bem estar, muito bom e chorar.

Com base na AFC (**Figura 2**), é possível observar, dentro dos discursos das mães, quais termos e palavras são ditas referentes ao significado do aleitamento materno.



**Figura 2-** Análise Fatorial de Correspondência (AFC) referente ao significado do aleitamento materno para os atores sociais mães

Os quatro quadrantes representam a distância entre as palavras dentro dos discursos dos atores sociais, e as cores criam pequenos subgrupos de termos.

No quadrante superior direito evidenciam palavras relacionadas ao significado de aleitamento materno, que para as mães significa pré-natal, instruir. Já no quadrante superior esquerdo surgem palavras que significam intensidade como: bastante, bom e muito. No quadrante inferior direito surgem palavras como saber, bem. Já o quadrante inferior esquerdo identificou palavras como amamentar, crescer, desenvolver e importante. Sendo que as palavras que tiveram maior número de ocorrências referente ao aleitamento foram crescer, desenvolver e importante.

## 2) Manejo da dor durante a vacinação por meio da amamentação

Para os profissionais de enfermagem que realizaram ou presenciaram a aplicação da primeira vacina no recém-nascido, enquanto a mãe amamentava seu filho, possibilitou algumas reflexões, que representaram como fortalecimento do vínculo entre a mãe e o bebê, e representaram que esse cuidado possibilitou ao recém-nascido alívio da dor, visto que relataram em seus depoimentos que o bebê chorou menos e manteve-se mais calmo.

### Fortalecendo o vínculo mãe e bebê

*“ Acho que foi muito bom, porque quando a mãe está amamentando a criança geralmente está com dor e a mãe acalma (...) pois eu acredito que por conta do contato e ele se sente protegido então eu acho muito importante e eu já fiz um teste de quando eu amamentava o meu filho sempre quando eu ia vacinar e isso acalma e foi bom” (P2)*

*“ (...) No colo da mãe foi bem melhor, porque o bebê ficou calmo o tempo todo (...) também acho que isso fortalece o vínculo, esse contato pele a pele porque algumas mães reclamam e hoje fazer com a mãe amamentando a mãe disse: “mas nossa já fez a vacina” quando levamos ele para lá (sala de procedimento) percebemos a agitação dos pais, então foi bem melhor fazer junto para os dois. ” (P6)*

*“ Eu acho que foi bem tranquilo essa técnica pelo fato dele chorar menos, e eu acho que o carinho da mãe e o contato pele a pele é melhor e deixa ele mais calminho ” (P7)*

*“ (...) isso é um método não farmacológico, já instruem em muitos lugares a usar essa técnica mas não é muito utilizada (...) acho que é bom sim para o bebê faz bem e a gente viu aqui que é melhor para o bem deles” (P8)*

### Mamar e vacinar: cuidado humanizado

Para os profissionais participantes realizarem a vacinação com o bebê sugando na mãe foi uma nova experiência, visto não ser uma prática cotidiana, porém foi representada como um cuidado humanizado e que para muitos deveria se tornar uma rotina.

*“ Eu acho que essa técnica que vocês estão trazendo alivia bastante o bebezinho ele fica distraído na hora (...) ele ficou tão quietinho eu adorei, é mais humano” (P9)*

*“ (...) nós da enfermagem precisamos sempre fazer o cuidado de uma forma humanizada (...) então eu acho que esse é um cuidado muito importante, principalmente para a mãe, porque tem muito profissional que exclui a mãe*

*em todas as condutas que vão fazer com o RN (...) então acho que de qualquer forma temos que orientar que vai tomar a vacina, porque o bebê chora é lógico que ele vai chorar, então a gente fazer de uma forma que seja mais confortável para o neném é uma das melhores coisas, e essa técnica eles param de chorar rapidinho porque está ali com a mãe afetivamente, e a mãe fica mais calma também” (P10)*

*“ Então eu já tinha ouvido falar sobre essa técnica sabe, porque no posto onde eu trabalho muitas mães elas já pedem para fazer com a vacina, elas chegam amamentando já e pedem para fazer a vacina assim mesmo, eu vejo que o bebê fica mais calmo, ele fica mais tranquilo (...) já cheguei fazer aqui um teste do pezinho com o bebê sugando na mãe e ele fica mais calmo e a mãe também fica, porque as vezes a gente pega o bebê e leva lá para sala e elas não gostam muito, ficam em cima sabe (...) mas tem que ter essa técnicas mesmo para aliviar o bebê, isso sim é um cuidado humanizado” (P11)*

### **Repensando a prática profissional**

Os profissionais em seus discursos referem que realizar a vacinação enquanto o bebê mamava possibilitou benefícios para o bebê, pois manteve-o mais calmo, e perceberam que o choro quando aconteceu foi menos intenso e para as mães possibilitou menor estresse e conseqüentemente menor pressão sobre os profissionais. Eles também referem que a prática a princípio lhes causou alguns desconfortos, visto não possuírem essa rotina, no entanto, evidenciaram ser uma atitude que traz benefícios e que é possível mudança de rotina em suas práticas.

*“Achei que para o bebê foi muito bom pois ele sentiu menos dor e chorou menos, e para a gente por ser a primeira vez ficou um pouco desajeitado por conta da posição, mas não é uma coisa que dá para se adaptar, mas para a mãe e para o bebê foi bom” (P1)*

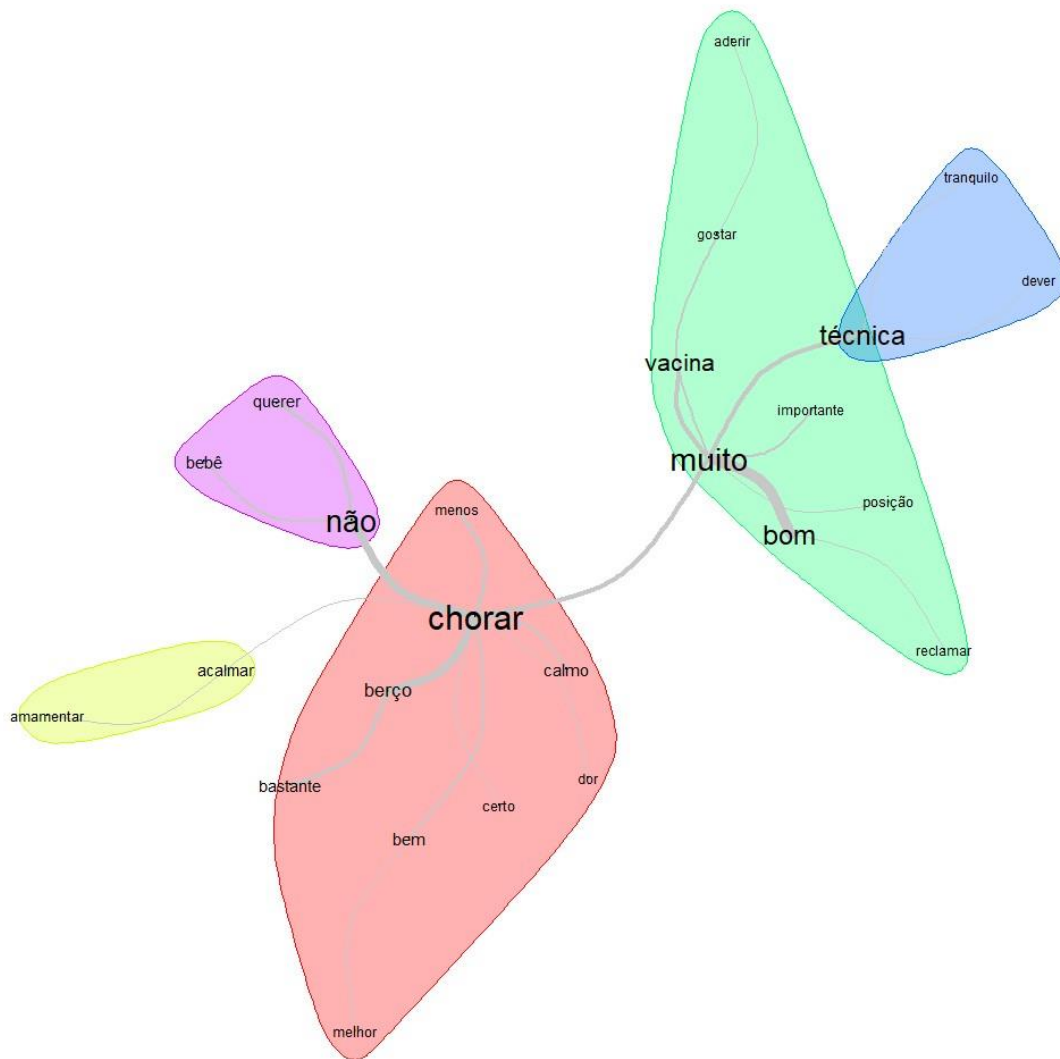
*“ Eu queria que o bebê não tivesse chorado nada, e o bebê chorou pouco, mas chorou, mas ainda quero ver ele não chorar, mas vai dar certo, porque eu achei bacana a técnica e é uma coisa que podemos fazer (...) porque quando fazemos sem a mãe, no bercinho eles não param de chorar, então isso é uma coisa boa e quando levamos o filho os pais reclamam que estamos judiando ” (P3)*

*“ A posição foi muito boa, pois evitou o choro, foi muito bom eu gostei e vou até aderir a isso, é uma técnica nova, aqui sempre fazemos no bercinho e geralmente eles choram bastante” (P4)*

*“ (...) eu acredito assim que é um ótimo método, que deve permanecer e devemos estimular cada vez mais (...) ” (P9)*

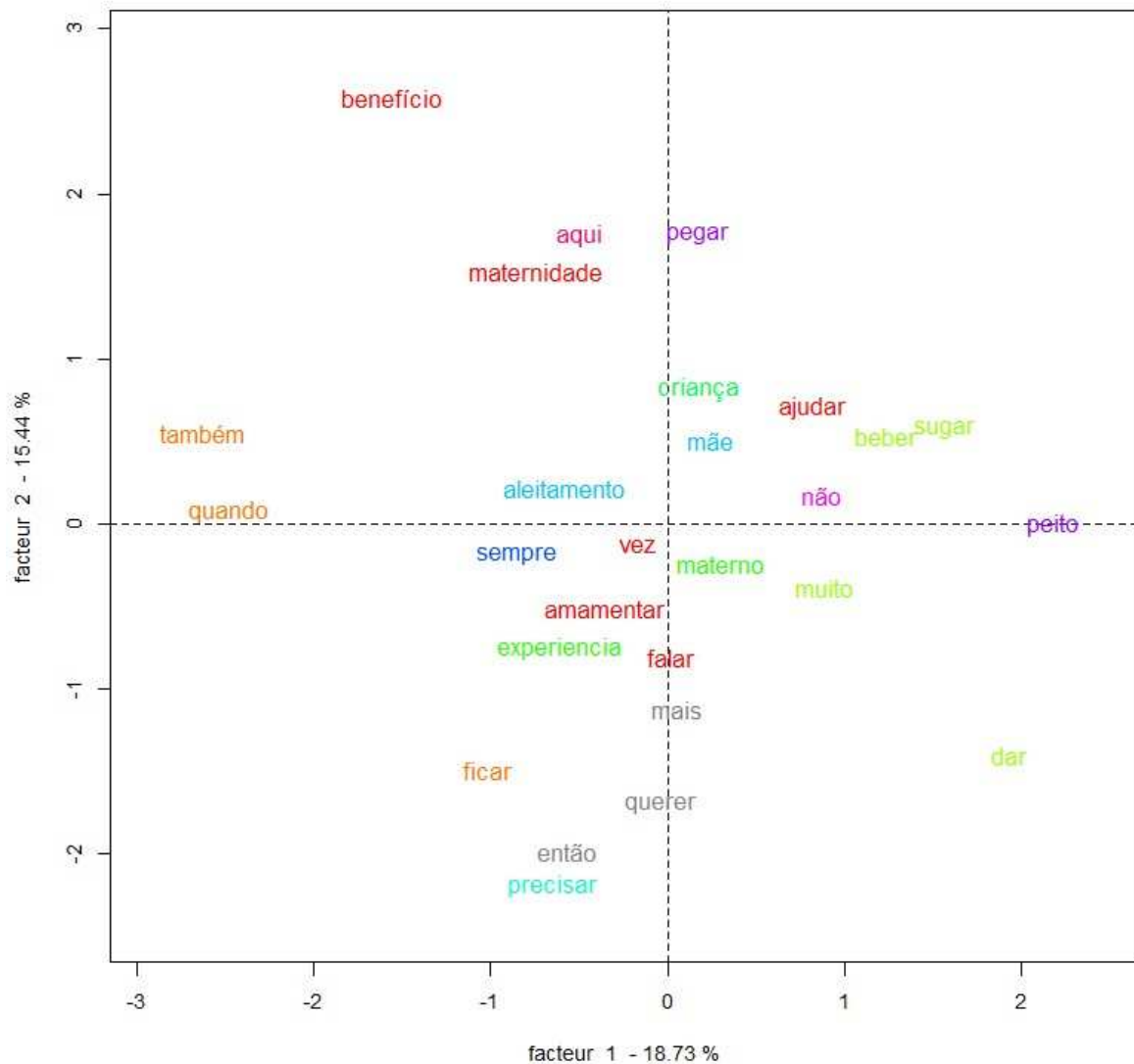
A análise de similitude (**figura 3**) veio a reforçar os discursos dos profissionais, visto ter apresentado forte associação entre a técnica (vacinação no

momento do aleitamento) redução do choro, e deste modo considerando como uma estratégia de cuidado muito positiva, como podem ser observados nos clusters e na aproximação entre esses clusters.



**Figura 3** - Análise de similitude das palavras relacionadas a vivência do momento da administração da primeira vacina do filho durante a amamentação representados pelos profissionais de enfermagem.

Alicerçado na AFC (**Figura 4**), é possível observar, dentro dos discursos dos profissionais de enfermagem, os termos e palavras que tiveram maior evocação no que concerne ao significado do aleitamento materno.



**Figura 4-** Análise Fatorial de Correspondência (AFC) referente ao significado do aleitamento materno para os atores sociais profissionais de enfermagem

Para os profissionais de enfermagem a AFC representada nos quatro quadrantes a distância entre as palavras evocados sobre o significado de aleitamento materno. No quadrante superior direito evidenciam palavras como ajudar, mãe bebê e sugar. Já no quadrante superior esquerdo surgem palavras sobre o que o aleitamento materno proporciona como benefício e maternidade. No quadrante inferior direito surgem palavras como dar e muito, que refletem a importância do profissional estar presente e dar muitas informações. Já o quadrante inferior esquerdo identificou palavras como experiência e precisar.

Ao analisar os subgrupos identificados pelas cores, a cor vermelha foi a que teve maior número de evocações representadas por amamentar, maternidade, falar e ajudar. Ou seja, para os atores sociais profissionais de enfermagem o aleitamento materno significa ajudar a amamentar.

### 3.2.5 DISCUSSÃO

Diante de todas as representações, pode-se apreender que a representação social tem o potencial de emergir o que há de comum dentro da sociedade, criando e transformando a realidade social. A análise descola-se para os fenômenos produzidos, pela construção da realidade social e não para o sujeito individual, mas para sim, analisar o social como totalidade tendo a função de expressar a forma que os indivíduos percebem e compreendem.

Neste estudo, os atores sociais (mães nutrizes) relatam conhecerem a importância da vacinação e que se inicia ao nascimento, no entanto reconhecem que não se sentem confortáveis com a administração, pois sabem que causa dor e desconforto no filho, mesmo que seja momentâneo.

Atualmente a vacinação é considerada uma conquista social, pois é a principal ferramenta em saúde pública para a prevenção primária de doenças, evitando cerca de 2 a 3 milhões de mortes no mundo, além de apresentar custo-benefício efetivo (Costa; Santos; Vieira, 2022). A vacinação é considerada e reconhecida como uma das intervenções mais eficazes do mundo, sendo direito da sociedade para a saúde individual, comunitária, governamental e social (Gardelha et al., 2020).

Deste modo, foi possível identificar a objetivação, pois para as mães, a amamentação e vacinação unidas se configurava em algo desconhecido, ou seja abstrato, no entanto ao vivenciarem esse momento ocorre a transformação tornando o abstrato em tangível.

A possibilidade de amamentar seus filhos durante a administração da vacina amenizou este momento. As mães representaram este cuidado como benéfico, visto que seus filhos choraram menos, e elas sentiram que estavam protegendo-os.

Sabe-se o aleitamento materno pode proporcionar inúmeros benefícios, sendo considerado um dos melhores alimentos para o recém-nascido. A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério de Saúde (MS) e a Sociedade

Brasileira de Pediatria (SBP) recomendam o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e que posterior a introdução alimentar a criança permaneça recebendo leite materno até 2 anos de idade (Batista et al., 2023).

As mães participantes deste estudo trazem como suas representações sociais os benefícios do aleitamento materno, que estão relacionados em proporcionar segurança e promoção do vínculo do binômio mãe-filho. O aleitamento materno é construído a partir de aspectos sociais e biológicos, promovendo vínculo direto onde se estabelece a conexão entre a mãe e o bebê (Falsett; Santos; Vasconcellos, 2019; Costa et al., 2019).

Ao identificar a mudança de pensar das mães nutrizes sobre o momento de aleitar durante o procedimento doloroso (vacinação), visto que possuíam sentimentos de medo, pois acreditavam que seu filho poderia engasgar e mediante ao cuidado ocorreu mudança, ou seja o não familiar tornou-se familiar e esta transformação configurou-se como ancoragem.

Para os atores sociais (profissionais de enfermagem) suas representações frente aos benefícios do aleitamento materno vieram de encontro com o referido pelas mães nutrizes reforçando o fortalecimento do vínculo entre a mãe e o bebê, redução do choro e calma. Destarte como fenômeno de representação social presentes na cultura, nas instituições, nas práticas sociais e nas comunicações interpessoais (Moscovici, 2015).

Corroborando com esses achados um estudo realizado também com profissionais de saúde sobre o significado do ato de amamentar, eles consideraram como um momento de protagonismo da puérpera, favorecendo benefícios para a mulher e o bebê, promovendo a produção de nutrientes e proporcionando vínculo entre o binômio mãe-filho (Dos Anjos; De Almeida; Picanço, 2022).

Diante desse contexto, o papel dos profissionais, no contexto social é representado por meio de apoio, orientação e acolhimento durante o processo de aleitar o filho, bem como nos momentos necessários para a realização de procedimentos dolorosos em seus filhos.

Neste estudo, alguns dos profissionais perceberam que o aleitamento auxilia na redução da dor no momento da vacinação e que o procedimento permitiu que o bebê permanecesse mais calmo, e nos casos de choro que este fosse amenizado pelo acalento de suas mães. Cabe ressaltar que realizar a vacinação na presença das mães foi representado por alguns profissionais como um cuidado que

reduziu o estresse e ansiedade, visto estarem presentes durante todo o procedimento.

Este momento foi representado como ancoragem visto que este profissional experienciou um processo de assimilação de novas informações a um conteúdo cognitivo-emocional pré-existente, onde para Moscovici, (2005) isto significa que, trazer as representações do senso comum e torná-las compreensíveis, sem alterar o universo no qual se originam.

A mãe pode manifestar sentimentos como insegurança e sofrimento nas situações que precisam vivenciar o momento de dor do filho causado por procedimentos desagradáveis e esperam acolhimento dos profissionais de saúde (Meira, 2021)

Diante da necessidade de reduzir a dor do recém-nascido que é submetido a procedimentos dolorosos, estudos tem buscado encontrar intervenções não-farmacológicas. E dentre estas, destaca-se o aleitamento materno, visto que o momento da sucção possibilita a liberação de endorfina que tem como principal função inibir a irritação e estresse, contribuindo com a sensação de bem-estar (De Moura et al., 2021).

Um estudo realizado com 102 recém-nascidos, que foram distribuídos em dois grupos, o grupo intervenção sugou a mama da mãe durante o procedimento de punção calcâneo enquanto o grupo controle apenas realizou a punção, foi identificado que o grupo intervenção apresentou níveis de dores menores que o grupo controle (Peng, et al., 2018) Um outro estudo reforça que a sucção da criança auxilia no processo da dor quando passa por um procedimento doloroso como a vacinação (Rosa et al, 2022). O aleitamento materno se configura como um potente analgésico no alívio da dor, deste modo mesmo nas situações em que a criança vem a chorar esta não causará engasgos (De Moura et al., 2021).

Este estudo possibilitou observar que os profissionais participantes representaram este cuidado como humanizado e alguns refletiram sua prática, com o desejo de mudança em seu contexto de trabalho.

Os profissionais de enfermagem apresentam papel de educador perante a sociedade tendo como responsabilidade profissional e social promover qualidade na assistência ao binômio mãe-filho, acolhendo e orientando a gestante durante o pré-natal sobre a vacinação do recém-nascido e o aleitamento materno, com vista para o manejo da amamentação durante a vacinação do bebê como estratégia de alívio da dor.

Um estudo referente ao aleitamento como método não farmacológico para o alívio da dor refere que pelo fato dos profissionais desconhecerem o mecanismo da dor e a relação com a sucção raramente associam o aleitamento materno como forma não farmacológica no momento da imunização da criança (Vieira et al., 2022)

Um estudo realizado em uma maternidade na região Sul do Brasil, mostrou um impacto positivo recebido pelas mães nas orientações dadas pelos profissionais de enfermagem sobre o aleitamento materno (Maliska et al., 2023). Cabe salientar que proporcionar o aleitamento materno durante a imunização não possibilita apenas o alívio da dor, mas permite a redução do estresse materno, além de proporcionar segurança e aconchego ao recém-nascido.

Tornar o novo, ou seja, o aleitamento materno durante a realização da vacinação, proporcionou, para os atores sociais (mães nutrizas e profissionais de enfermagem) mudança, transformação, familiarização. E assim, é incorporado ao universo consensual, operando-se, nesse momento, os processos pelos quais ele passa a ser familiar, perde a novidade, tornando-se socialmente reconhecido e real. (Moscovici, 2005). Assim, este estudo busca tornar o aleitamento materno um aliado para redução da dor do bebê e estresse para mães e profissionais durante o momento da vacinação.

As representações sociais que as mães-nutrizas e a equipe de enfermagem atribuem ao aleitamento materno e ao momento da vacinação, permearão o universo consensual dessas mães e profissionais, guiando suas condutas maternas ou profissionais.

As limitações deste estudo estão associadas à não participação de todos os profissionais de enfermagem atuantes na unidade de alojamento conjunto, bem como o fato de o estudo ter sido realizado em uma maternidade que atende quase que exclusivamente gestantes de alto risco o que não possibilitou representar contextos sociais relacionados a maiores oportunidades de aleitamento como nos casos de maternidades de risco habitual.

Destaca-se que a principal contribuição para a área de enfermagem está associada à sensibilização dos profissionais de enfermagem visto que possibilita a mudança de suas práticas para um cuidado mais humanizado, além de possibilitar mudança de paradigmas para algumas mães nutrizas que acreditavam que amamentar durante a vacinação poderia levar ao engasgo.

### 3.2.6 CONCLUSÃO

A representação social torna-se uma ferramenta valiosa para que possa se compreender as representações maternas e de profissionais de enfermagem frente ao procedimento da amamentação durante a vacinação.

Mediante as representações sociais que emergiram neste estudo, amamentar durante o momento da vacinação foi representado benéfico tanto para as mães nutrizes como para os profissionais de enfermagem, visto que representaram este momento não apenas como uma intervenção não farmacológica, mas também como possibilidade de fortalecimento de vínculo, e redução do estresse materno, bem como o repensar do cuidado realizado pelos profissionais, visto que representaram este cuidado como uma estratégia de humanização.

### 3.2.7 REFERENCIAS

BATISTA, Amanda Rafaela et al. Orientações para promoção do aleitamento materno exclusivo em unidades básicas de saúde: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário UNIBH, Belo Horizonte, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 136 p.

CAMPOS, et al. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 41, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190154>

COSTA, Paulo; SANTOS, Paulie; VIEIRA, Luciana. Estratégias para aumentar a cobertura vacinal: overview de revisões sistemáticas. **Subsecretaria de saúde gerência de informações estratégicas em saúde CONECTA-SUS. ago**, 2022.

COSTA, Suzieli et al. A prática do aleitamento materno na percepção de mulheres primigestas. **Vivências**, v. 15, n. 29, p. 289-310, 2019. DOI: 10.31512/vivencias.v15i29.90. Disponível em: <http://revistas.uri.br/index.php/vivencias/article/view/90>. Acesso em: 25 jan. 2024.

DE MOURA, Zulmira da Silva Cota et al. Amamentação como protocolo de alívio da dor no momento da vacinação em recém-nascidos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e40710313550-e40710313550, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13550>. Acesso em: 22 aug. 2023.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos et al. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00222919, 2020.

DOS ANJOS, Cristiane Rodrigues dos; ALMEIDA, Carolina Souza de; PICANCO, Carina Marinho. PERCEPÇÃO DAS ENFERMEIRAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO NO PUERPÉRIO IMEDIATO. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 36, e43626, 2022. Disponível em <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502022000100325&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502022000100325&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 25 jan. 2024. Epub 11-Jul-2022. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.43626>.

FALSETT, Carolina Fernandes; SANTOS, Inês Maria Meneses dos; VASCONCELLOS, Aline Martins. Fatores que interferem no processo de aleitamento materno de crianças com necessidades de saúde variadas: contribuições para a Enfermagem. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 1278-1285, 2019.

GADELHA, Carlos Augusto Grabois et al. Acesso a vacinas no Brasil no contexto da dinâmica global do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

GONÇALVES, Paula Alencar. Aplicação da vacina hepatite B na região ventroglútea: avaliação da reação alérgica em recém-nascidos. 2020. 85 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2020.

MALISKA, Isabel Cristina Alves et al. PRÁTICAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO E SATISFAÇÃO COM O ATENDIMENTO SEGUNDO ALTA EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, p. e20230082, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0082pt>

MEIRA, Marcela Costa et al. Representações sociais no cenário de uma UTI neonatal: Um estudo sobre as relações entre equipe de saúde e mães. 2021. 94f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde - PPGPS) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2021.

MOSCOVICI, Serge. Representações sociais: investigações em psicologia social / Serge Moscovici ; editado em inglês por Gerard Duveen ; traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareschi 1. Ed. — Petrópolis, RJ : Vozes, 2015. ISBN 978-85-326- 2896-1

MOSCOVICI, Serge. Representações sociais: investigações em psicologia social. 3.ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

MORAIS, Aisiane Cedraz; GUIRARDI, Siena Nogueira; MIRANDA, Juliana de Oliveira Freitas. Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

NASCIMENTO LCN, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(1):228-33. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-061>

PENG, Hsueh-Fang et al. Non-nutritive sucking, oral breast milk, and facilitated tucking relieve preterm infant pain during heel-stick procedures: A prospective, randomized controlled trial. **International Journal of Nursing Studies**, v. 77, p. 162-170, 2018.

PREPELITA, Tania et al. Self-efficacy in breastfeeding support: research on Italian midwifery students. **Acta Bio Medica: Atenei Parmensis**, v. 91, n. Suppl 2, p. 27, 2020.

ROSA, Isadora Trinquinato et al. Beliefs, knowledge, actions of nursing techniques in breastfeeding in pain management in immunization. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022.

SILVA, Angélica Alves Ferreira et al. Importância do leite materno: arrecadação de pote para doação de leite materno. 2022. Trabalho de conclusão de Curso (Curso Técnico em Enfermagem) – Escola Técnica Estadual Paulista “Etc Antonio Devisate”, Marília, São Paulo, 2022.

SOUZA, M.A.R, WALL, M.L.; THULER, A.C.M.C.; LOWEN, I.M.V.; PERES, A.M. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Revista Escola de Enfermagem USP*.2018;52: e03353. doi:10.1590/S1980-220X2017015003353, 2018.

SOUZA, Virginia Ramos dos Santos et al. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE02631, 2021.

VIEIRA, Géssica Borges et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a dor durante a vacinação de crianças. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e7511628731-e7511628731, 2022.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou a inferência de algumas considerações relacionadas ao aleitamento e a imunização no recém-nascido em alojamento conjunto.

Observou-se que as mães e profissionais de enfermagem compreendem os benefícios do aleitamento, e sabem da importância da imunização para o recém-nascido. No entanto, as mães nutrizes, referem sentimentos desagradáveis frente ato da administração da vacinação, visto que não desejam que seus filhos sintam dor ou desconforto.

Estes sentimentos também foram identificados nos estudos que compuseram a revisão integrativa que embasou parte da pesquisa de campo.

A realização da mudança de rotina na unidade cenário do estudo, para a realização da pesquisa, ou seja, realizar a vacinação com o recém-nascido mamando na mãe, possibilitou as mães representarem como benéfico, visto referirem fortalecimento de vínculo, redução da dor e menor estresse. Para os profissionais, de modo geral, representaram como uma rotina que pode ser alterada e compreenderam ser essa técnica um cuidado humanizado.

No entanto, a literatura é escassa em relação ao aleitamento materno associado ao momento de vacinação e os benefícios que ambos podem promover, deste modo, pesquisas utilizando diferentes desenhos metodológicos, e cenários variados poderão auxiliar a elucidar lacunas de conhecimento relacionadas aos benefícios que o aleitamento materno associado a imunização poderá proporcionar.

## REFERÊNCIAS

BENOIT, Britney et al. Breast-feeding analgesia in infants. **The Journal of perinatal & Neonatal Nursing**, v. 31, n. 2, p. 145-159, 2017.

BERTONI, L. M., and GALINKIN, A. L. Teoria e métodos em representações sociais. In: MORORÓ, L. P., COUTO, M. E. S., and ASSIS, R. A. M., orgs. *Notas teórico-metodológicas de pesquisas em educação: concepções e trajetórias* [online]. Ilhéus, BA: EDITUS, 2017, pp. 101-122. ISBN: 978-85- 7455-493-8. Available from: doi: 10.7476/9788574554938.005. Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/yjxdq/epub/mororo-9788574554938.epub>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.* — 2. ed. atual. — Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 4 v.: il

COSTA, Anna Caroline Leite et al. Correlational analysis between potentially painful procedures and pain control strategies in a neonatal unit. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

COSTA, Thatiane Monick et al. Glicose 25% no alívio da dor de recém-nascidos durante punção arterial e venosa: uma revisão de escopo. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2021.

DA VIDA, Coordenação-Geral de Ciclos. NOTA TÉCNICA Nº 39/2021-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS.

FONSECA, Ana Monize Ribeiro, et al. CONSIDERAÇÕES SOBRE A VACINAÇÃO DOS PREMATUROS E SUA IMPORTÂNCIA. **ALERGIA E IMUNOLOGIA: ABORDAGENS CLÍNICAS E PREVENÇÕES**, v. 1, n. 1, p. 123-137, 2021.

JODELET Denise, *Les représentations sociales*. Presses Universitaires de France, « Sociologie d'aujourd'hui », 2003, DOI : 10.3917/puf.jodel.2003.01. URL : <https://www.cairn.info/les-representations-sociales--9782130537656.htm>

LIMA, F. E. T. et al. Respostas fisiológicas e comportamentais de recém-nascidos durante o manuseio em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. Rene*, Fortaleza, v. 12, n. 1, p. 136-43, jan./mar. 2011.

MACIEL, Hanna Isa Almeida et al. Medidas farmacológicas e não farmacológicas de controle e tratamento da dor em recém-nascidos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, p. 21-26, 2019.

MENIN, Maria Suzana de Stefano. **Representações sociais de lei, crime e injustiça em Adolescentes. Presidente Prudente**. 2000. Tese de Doutorado. Tese (Livre-Docente), Departamento de Educação da Faculdade de Ciências e Tecnologia-UNESP, Presidente Prudente. 2000.

MOSCOVICI, Serge. Representações sociais: investigações em psicologia social / Serge Moscovici; editado em inglês por Gerad Duveen; traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareschi 1. Ed. — Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. ISBN 978-85-326-2896-1

RAJA, Srinivasa N. et al. The revised IASP definition of pain: Concepts, challenges, and compromises. **Pain**, v. 161, n. 9, p. 1976, 2020.  
<https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>

ROCHA, Érica Célia Sousa et al. Procedimentos dolorosos agudos no recém-nascido pré-termo em uma unidade neonatal [Acute painful procedures pain in the preterm newborn in a neonatal unit] [Procedimientos dolorosos agudos en el recién nacido pre-término en una unidad neonatal]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, p. 42849, 2019.

SILVA, Ana Maria Farias da; MARTINI, Jussara Gue; BECKER, Sandra Greice. A teoria das representações sociais nas dissertações e teses em enfermagem: um perfil bibliométrico. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 20, p. 294-300, 2011.

SOARES, Eriedna Chaves; DA CUNHA, Juliana Xavier Pinheiro; BIONDO, Chrisne Santana. Representação social de pacientes sobre a unidade de terapia intensiva: Social representation of hospitalized patients on the intensive care unit. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 91, n. 29, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/5>

## APÊNDICES

**APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Mães**

Prezada Mãe,

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa intitulada: **AMAMENTANDO O RECÉM-NASCIDO DURANTE A PRIMEIRA VACINAÇÃO: REPRESENTAÇÕES MATERNAS E DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**. Que está sendo coordenada pelas pesquisadoras Mestranda Cinara Bozolan Coppo, sob orientação da Professora Dra<sup>a</sup> Adriana Valongo Zani do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

Esta pesquisa tem como objetivo geral: Apreender as representações maternas e de profissionais de enfermagem frente à amamentação do recém-nascido durante a vacina anti-hepatite B.

Sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma: assim que o seu bebê recém-nascido fosse receber a primeira vacina, você o colocaria para amamentar para assim realizar a vacina no momento da amamentação. Logo após a vacina, eu como enfermeira pesquisadora irei sentar com você, para realizar uma entrevista com algumas perguntas relacionadas ao sentimento gerado, e sua visão de como foi amamentar seu filho durante a vacinação e esta entrevista será gravada com o uso do gravador digital.

Você poderá consultar a pesquisadora responsável em qualquer época, pelo telefone ou por e-mail, para esclarecimento de qualquer dúvida. Você é livre para, a qualquer momento, deixar de participar da pesquisa. Todas as informações por você fornecidas e os resultados obtidos serão mantidos em sigilo, sendo utilizado para divulgação em meios científicos, mas garantindo seu anonimato. Serão destruídos os áudios após a transcrição e análise das informações coletadas. Você será informado de todos os resultados obtidos, independentemente do fato de estes poderem mudar seu consentimento em participar da pesquisa.

Esclarecemos ainda, que você não pagará e nem será remunerado(a) por sua participação. As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e

asseguramos o sigilo sobre sua participação nesse estudo.

Os benefícios esperados são destinados a desenvolver medidas que possam ajudar os profissionais de saúde no cuidado a mãe e seu filho durante o alojamento conjunto, e fortalecer o aleitamento materno, bem como, à elaboração de trabalhos para possível publicação.

Quanto aos riscos, informamos que poderá ocorrer algum desconforto, pois haverá a necessidade de áudio gravação da entrevista e que você disponibilize um determinado tempo para que possa responder as perguntas que serão realizadas durante sua hospitalização, pode gerar riscos devido a verbalização das experiências vivenciadas com seu filho sendo amamentado atrelado a um procedimento doloroso, podendo acarretar desconforto de sua participação. A pesquisadora será responsável por manter a prudência, zelo e respeito com o participante antes, durante e após o término da pesquisa. Caso os riscos esperados concretizem, a pesquisadora irá oferecer o amparo necessário e os participantes serão encaminhados para um serviço de psicologia que será custeado pela própria pesquisadora, localizado na rua Pará, n. 1753 – Londrina – PR.

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com o pesquisador, conforme o endereço abaixo:

1. Nome: Cinara Bozolan Coppo. Endereço: Rua Joao XXIII, 694 Jd. Judith. CEP: 86060-370, Londrina-PR. Tel: (43) 99624-4654. E-mail: [cinara.bozolancoppo@uel.br](mailto:cinara.bozolancoppo@uel.br)
2. Nome: Adriana Valongo Zani. Endereço: Rua Robert Koch, 60. Departamento de Enfermagem - Prédio do Centro de Ciências da Saúde (CSS) Vila Operária. CEP: 86038-440. Londrina-PR. Tel: (43) 3371-2000 ou (43) 3342-5715 ou (43) 99649-2607. E-mail: [adrianazani@uel.br](mailto:adrianazani@uel.br)

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, no endereço

abaixo:

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - CEP/UEL, LABESC -  
Laboratório Escola de Pós-Graduação - sala 14. Campus Universitário - Rodovia  
Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445), Londrina- Pr - CEP: 86057-970, Telefone: 43-  
3371-5455, e-mail: cep268@uel.br

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas  
devidamente preenchida, assinada e entregue à você

Londrina, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_.

Assinatura

\_\_\_\_\_  
Profª Drª Adriana Valongo Zani

\_\_\_\_\_  
Mestranda Enfª Cinara Bozolan Coppo

Eu: \_\_\_\_\_, tendo sido devidamente  
esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar  
**voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**APÊNDICE B - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – Mães**

Prezada Mãe,

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa intitulada: **AMAMENTANDO O RECÉM-NASCIDO DURANTE A PRIMEIRA VACINAÇÃO: REPRESENTAÇÕES MATERNAS E DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**. Que está sendo coordenada pelas pesquisadoras Mestranda Cinara Bozolan Coppo, sob orientação da Professora Dra<sup>a</sup> Adriana Valongo Zani do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

Esta pesquisa tem como objetivo geral: Apreender as representações maternas e de profissionais de enfermagem frente à amamentação do recém-nascido durante a vacina anti-hepatite B.

Sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma: assim que o seu bebê recém-nascido fosse receber a primeira vacina, você o colocaria para amamentar para assim realizar a vacina no momento da amamentação. Logo após a vacina, eu como enfermeira pesquisadora irei sentar com você, para realizar uma entrevista com algumas perguntas relacionadas ao sentimento gerado, e sua visão de como foi amamentar seu filho durante a vacinação e esta entrevista será gravada com o uso do gravador digital.

Você poderá consultar a pesquisadora responsável em qualquer época, pelo telefone ou por e-mail, para esclarecimento de qualquer dúvida. Você é livre para, a qualquer momento, deixar de participar da pesquisa. Todas as informações por você fornecidas e os resultados obtidos serão mantidos em sigilo, sendo utilizado para divulgação em meios científicos, mas garantindo seu anonimato. Serão destruídos os áudios após a transcrição e análise das informações coletadas. Você será informado de todos os resultados obtidos, independentemente do fato de estes poderem mudar seu consentimento em participar da pesquisa.

Esclarecemos ainda, que você não pagará e nem será remunerado(a) por sua participação. As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação nesse estudo.

Os benefícios esperados são destinados a desenvolver medidas que possam ajudar os profissionais de saúde no cuidado a mãe e seu filho durante o alojamento conjunto, e fortalecer o aleitamento materno, bem como, à elaboração de trabalhos para possível publicação.

Quanto aos riscos, informamos que poderá ocorrer algum desconforto, pois haverá a necessidade de áudio gravação da entrevista e que você disponibilize um determinado tempo para que possa responder as perguntas que serão realizadas durante sua hospitalização, pode gerar riscos devido a verbalização das experiências vivenciadas com seu filho sendo amamentado atrelado a um procedimento doloroso, podendo acarretar desconforto de sua participação. A pesquisadora será responsável por manter a prudência, zelo e respeito com o participante antes, durante e após o término da pesquisa. Caso os riscos esperados concretizem, a pesquisadora irá oferecer o amparo necessário e os participantes serão encaminhados para um serviço de psicologia que será custeado pela própria pesquisadora, localizado na rua Pará, n. 1753 – Londrina – PR.

A pesquisa atende e respeita os direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, Lei Federal nº 8069 de 13 de julho de 1990, sendo eles: à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Garantia que será atendido o Artigo 18 do ECA: “É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com o pesquisador, conforme o endereço abaixo:

1. Nome: Cinara Bozolan Coppo. Endereço: Rua Joao XXIII, 694 Jd. Judith. CEP: 86060-370, Londrina-PR. Tel: (43) 99624-4654. E-mail: [cinara.bozolancoppo@uel.br](mailto:cinara.bozolancoppo@uel.br)

2. Nome: Adriana Valongo Zani. Endereço: Rua Robert Koch, 60. Departamento de Enfermagem - Prédio do Centro de Ciências da Saúde (CSS) Vila Operária. CEP: 86038-440. Londrina-PR. Tel: (43) 3371-2000 ou (43) 3342-5715 ou (43) 99649-2607. E-mail: [adrianazani@uel.br](mailto:adrianazani@uel.br)

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, no endereço abaixo:

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - CEP/UEL, LABESC - Laboratório Escola de Pós-Graduação - sala 14. Campus Universitário - Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445), Londrina- Pr - CEP: 86057-970, Telefone: 43-3371-5455, e-mail: cep268@uel.br

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue à você

Londrina, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

Assinatura

\_\_\_\_\_  
Profª Drª Adriana Valongo Zani

\_\_\_\_\_  
Mestranda Enfª Cinara Bozolan Coppo

Eu: \_\_\_\_\_, tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

## **APÊNDICE C** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Profissionais de Enfermagem

Prezados Profissionais,

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa intitulada: **AMAMENTANDO O RECÉM-NASCIDO DURANTE A PRIMEIRA VACINAÇÃO: REPRESENTAÇÕES MATERNAS E DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**. Que está sendo coordenada pelas pesquisadoras Mestranda Cinara Bozolan Coppo, sob orientação da Professora Dra<sup>a</sup> Adriana Valongo Zani do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

Esta pesquisa tem como objetivo geral: Apreender as representações maternas e de profissionais de enfermagem frente à amamentação do recém-nascido durante a primeira vacina anti-hepatite B.

Sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma: Após a sua participação no momento da vacinação você irá participar do momento da entrevista onde irá responder a um questionário de perguntas semiestruturadas referente ao seu papel como profissional frente ao aleitamento materno e a realização da vacina anti-hepatite B.

Esclarecemos ainda, que você não pagará e nem será remunerado(a) por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação. As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação nesse estudo.

Os benefícios esperados são destinados a desenvolver medidas que possam ajudar os profissionais de saúde no cuidado a mãe e seu filho durante o alojamento conjunto, e fortalecer o aleitamento materno, bem como, à elaboração de trabalhos para possível publicação.

Os riscos referentes a esta pesquisa são mínimos, porém poderão ocorrer algum

desconforto, pois haverá a necessidade de áudio gravação da entrevista e a necessidade de que você disponibilize um determinado tempo para que possa responder as perguntas que serão realizadas em seu ambiente de trabalho. A pesquisadora será responsável por manter a prudência, zelo e respeito com o participante antes, durante e após o término da pesquisa. Caso os riscos esperados concretizem, a pesquisadora irá oferecer o amparo necessário e os participantes serão encaminhados para um serviço de psicologia que será custeado pela própria pesquisadora, localizado na rua Pará, n. 1753 – Londrina – PR. Assim como, você tem toda a liberdade em solicitar a cessação da entrevista sem que isto lhe traga qualquer tipo de prejuízo.

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com o pesquisador, conforme o endereço abaixo:

1. Nome: Cinara Bozolan Coppo. Endereço: Rua Joao XXIII, 694 Jd. Judith. CEP: 86060-370, Londrina-PR. Tel: (43) 99624-4654. E-mail: [cinara.bozolancoppo@uel.br](mailto:cinara.bozolancoppo@uel.br)
2. Nome: Adriana Valongo Zani. Endereço: Rua Robert Koch, 60. Departamento de Enfermagem - Prédio do Centro de Ciências da Saúde (CSS) Vila Operária. CEP: 86038-440. Londrina-PR. Tel: (43) 3371-2000 ou (43) 3342-5715 ou (43) 99649-2607. E-mail: [adrianazani@uel.br](mailto:adrianazani@uel.br)

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, no endereço abaixo:

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - CEP/UDEL, LABESC - Laboratório Escola de Pós-Graduação - sala 14. Campus Universitário - Rodovia Celso Garcia Cid, Km 380 (PR 445), Londrina- Pr - CEP: 86057-970, Telefone: 43-3371-5455, e-mail: [cep268@uel.br](mailto:cep268@uel.br)

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue à você

Londrina, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_.

Assinatura

\_\_\_\_\_  
Profª Drª Adriana Valongo Zani

\_\_\_\_\_  
Mestranda Enfª Cinara Bozolan Coppo

Eu: \_\_\_\_\_, tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**Apêndice D - Instrumento de Coleta de Dados – Mães****I- Caracterização:**

- 1) Idade: \_\_\_\_\_
- 2) Estado civil:  
( ) solteiro ( ) casado ( ) divorciado ( ) outros: \_\_\_\_\_
- 3) Número de Gestações: \_\_\_\_\_
- 4) Número de Filhos: \_\_\_\_\_
- 5) Filhos Amamentados ao seio: \_\_\_\_\_
- 6) Tempo de Aleitamento materno (casos de gestações anteriores): \_\_\_\_\_
- 7) Região de Moradia: \_\_\_\_\_
- 8) Renda familiar: ( ) 1 a 2 salários mínimos ( ) 3 a 4 salários mínimos ( ) mais de 5 salários mínimos
- 9) Escolaridade: \_\_\_\_\_

**II- Questões norteadoras:**

- 1) Fale me sobre sua experiência, opinião e/ou conhecimento sobre aleitamento materno.
- 2) Fale me sobre sua experiência, opinião e/ou conhecimento sobre vacinação.
- 3) Fale me como foi para você amamentar seu filho durante a vacinação

**Apêndice E - Instrumento de Coleta de Dados – Profissionais de enfermagem****I- Caracterização:**

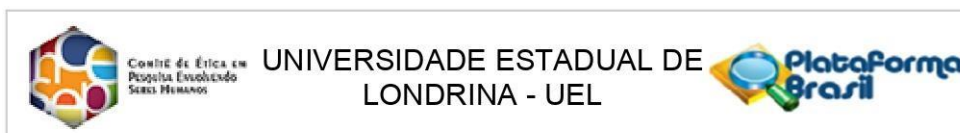
- 1) Idade: \_\_\_\_\_
  - 2) Categoria Profissional: \_\_\_\_\_
  - 3) Tempo de Formação: \_\_\_\_\_
  - 4) Tempo de Atuação no Alojamento Conjunto: \_\_\_\_\_
  - 5) Possui capacitação em relação ao aleitamento materno? ( ) Sim ( ) Não
  - 6) Se sim, quanto tempo realizou a capacitação de aleitamento materno?
- \_\_\_\_\_

**II- Questões norteadoras:**

- 1) Fale me sobre sua experiência, opinião e/ou conhecimento sobre o aleitamento materno.
- 2) Fale me sobre qual seu papel no cuidado ao binômio mãe-filho no alojamento conjunto.
- 3) Fale me sobre seu papel frente o aleitamento materno.
- 4) Fale me como foi para você realizar ou presenciar a realização da vacinação durante a amamentação do recém-nascido.

**ANEXOS**

## ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AMAMENTANDO O RECÉM-NASCIDO DURANTE A PRIMEIRA VACINAÇÃO: REPRESENTAÇÕES MATERNAS E DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

**Pesquisador:** ADRIANA VALONGO ZANI

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 63545922.7.0000.5231

**Instituição Proponente:** CCS - Departamento de Enfermagem - Mestrado em Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.703.392

#### Apresentação do Projeto:

"Trata-se de uma pesquisa apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Nível mestrado. Tendo como objetivo apreender as representações maternas e de profissionais de enfermagem frente à amamentação do recém-nascido durante a primeira vacina anti hepatite B. Este será um estudo qualitativo, fundamentado na TRS, a ser realizado na unidade alojamento conjunto /maternidade do HU-UEL, tendo como participantes mães em aleitamento materno e que permitam amamentar seus filhos durante a administração da primeira dose de vacina e de profissionais de enfermagem atuantes na unidade que tem presenciando ou realizado a vacinação associado ao momento do aleitamento materno. Após será realizado uma entrevista semiestruturada gravada com ambos (mães e profissionais) para que possam relatar suas vivências com este momento."

#### Objetivo da Pesquisa:

"Apreender as representações maternas e de profissionais de enfermagem frente à amamentação do recém-nascido durante a primeira vacina anti hepatite B."

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Mães:

Quanto aos riscos, informamos que poderá ocorrer algum desconforto, pois haverá a necessidade de áudio gravação da entrevista e que você disponibilize um determinado tempo para que possa

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

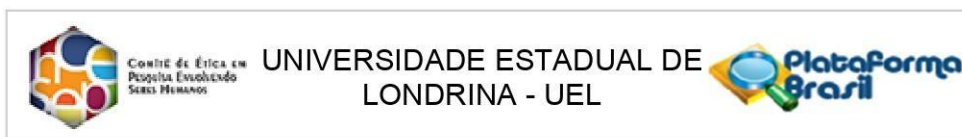
**UF:** PR

**Município:** LONDRINA

**CEP:** 86.057-970

**Telefone:** (43)3371-5455

**E-mail:** cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.703.392

responder as perguntas que serão realizadas durante sua hospitalização, pode gerar riscos devido a verbalização das experiências vivenciadas com seu filho sendo amamentado atrelado a um procedimento doloroso, podendo acarretar desconforto de sua participação. A pesquisadora será responsável por manter a prudência, zelo e respeito com o participante antes, durante e após o término da pesquisa. Caso os riscos esperados concretizem, a pesquisadora irá oferecer o amparo necessário e os participantes serão encaminhados para um serviço de psicologia que será custeado pela própria pesquisadora, localizado na rua Pará, n. 1753 – Londrina

– PR.

**Profissionais:**

Os riscos referentes a esta pesquisa são mínimos, porém poderão ocorrer algum desconforto, pois haverá a necessidade de áudio gravação da entrevista e a necessidade de que você disponibilize um determinado tempo para que possa responder as perguntas que serão realizadas em seu ambiente de trabalho. A pesquisadora será responsável por manter a prudência, zelo e respeito com o participante antes, durante e após o término da pesquisa. Caso os riscos esperados concretizem, a pesquisadora irá oferecer o amparo necessário e os participantes serão encaminhados para um serviço de psicologia que será custeado pela própria pesquisadora, localizado na rua Pará, n. 1753 – Londrina – PR. Assim como, você tem toda a liberdade em solicitar a cessação da entrevista sem que isto lhe traga qualquer tipo de prejuízo.

**Benefícios:**

Os benefícios esperados são destinados a desenvolver medidas que possam ajudar os profissionais de saúde no cuidado a mãe e seu filho durante o alojamento conjunto, e fortalecer o aleitamento materno, bem como, à elaboração de trabalhos para possível publicação."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

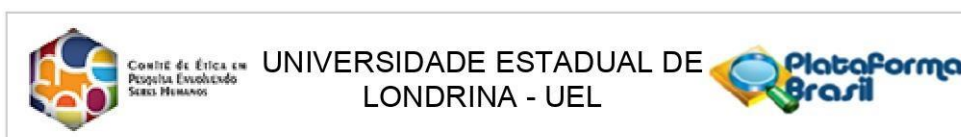
A pesquisa é relevante para a obtenção de informações que poderão auxiliar na compreensão do assunto proposto. O projeto apresenta relevância social e científica devidamente justificados, os materiais e métodos empregados são pertinentes aos objetivos da pesquisa.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

**QUANTO À FOLHA DE ROSTO:**

- A folha de rosto contém a assinatura do pesquisador responsável;
- Contém a assinatura do responsável pela instituição onde se realizará a pesquisa - Coordenação

<b>Endereço:</b> LABESC - Sala 14	
<b>Bairro:</b> Campus Universitário	<b>CEP:</b> 86.057-970
<b>UF:</b> PR	<b>Município:</b> LONDRINA
<b>Telefone:</b> (43)3371-5455	<b>E-mail:</b> cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.703.392

do Programa de Pós Graduação em Enfermagem - Rosângela A. P. Ferrari.

**QUANTO AO TCLE:**

- O TCLE está construído de acordo com as resoluções vigentes.
- A redação está em forma de convite com linguagem clara e acessível apropriada aos participantes;
- Apresenta o título, nome do responsável pela pesquisa, local de realização da pesquisa objetivos, detalhamento dos procedimentos e métodos a serem utilizados, benefícios da pesquisa, riscos e desconfortos decorrentes da participação na pesquisa juntamente com providências de acolhimento e formas de minimizar, reduzir ou evitar os riscos;
- Está garantida a plena liberdade ao participante da pesquisa, de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem que isso acarrete em qualquer ônus ou prejuízo ao participante;
- Está garantida a manutenção do sigilo e da confidencialidade dos voluntários preservando a sua identidade durante toda a pesquisa;
- Foi garantido ao voluntário o direito ao ressarcimento das possíveis despesas decorrentes da pesquisa;
- Consta no TCLE informações referentes ao e-mail, telefone pessoal e endereço do responsável pela pesquisa, bem como informações do e-mail, telefone e endereço do CEP-Uel;
- Garantia que TCLE será em duas vias, sendo uma entregue ao participante e a outra que ficará com pesquisador.

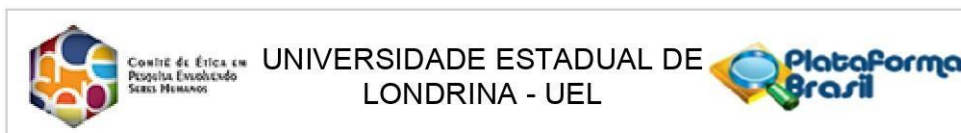
**QUANTO À DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE:**

- A declaração de autorização foi apresentada;
- Apresenta o título da pesquisa e o nome do pesquisador principal;
- Informa o que será realizado na instituição coparticipante;
- Informa o período em que os dados serão coletados;
- Apresenta a assinatura do responsável pela instituição - Diretora Superintendente do Hospital Universitário da UEL;
- Indica que a coleta de dados somente ocorrerá após a aprovação do projeto pelo CEP-Uel.

**QUANTO AO CRONOGRAMA:**

- Está adequadamente descrito, indicando cada fase do estudo;

<b>Endereço:</b> LABESC - Sala 14	<b>CEP:</b> 86.057-970
<b>Bairro:</b> Campus Universitário	
<b>UF:</b> PR	<b>Município:</b> LONDRINA
<b>Telefone:</b> (43)3371-5455	<b>E-mail:</b> cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.703.392

- A coleta de dados está prevista para o período de 21/11/22 a 28/02/23.
- Indica que a coleta de dados terá início apenas após aprovação do CEP.

**QUANTO AO ORÇAMENTO:**

- A pesquisa apresenta o orçamento detalhado com financiamento próprio - R\$ 766,00.
- Há coerência entre o método e o orçamento apresentados.

**INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.**

- Devidamente apresentado.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado(a) Pesquisador(a),

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresenta-Lo aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Ressaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2016:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;
- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

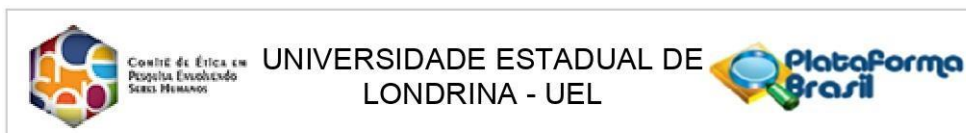
**CEP:** 86.057-970

**UF:** PR

**Município:** LONDRINA

**Telefone:** (43)3371-5455

**E-mail:** cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.703.392

publicação dos resultados.

Coordenação CEP/Uel.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2000912.pdf	04/10/2022 17:08:30		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tlecinara.pdf	04/10/2022 17:07:10	CINARA BOZOLAN COPPO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projcinaramestrado1608adriana.pdf	04/10/2022 17:05:46	CINARA BOZOLAN COPPO	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoassinadocinara.pdf	20/09/2022 14:12:49	ADRIANA VALONGO ZANI	Aceito
Outros	Anexo_1_PARECER6591937342002022ADRIANAVALONGOZANI.pdf	20/09/2022 14:08:34	ADRIANA VALONGO ZANI	Aceito
Outros	instrumentocoletacinara.pdf	16/08/2022 13:49:24	ADRIANA VALONGO ZANI	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

LONDRINA, 17 de Outubro de 2022

Assinado por:  
Adriana Lourenço Soares Russo  
(Coordenador(a))

**Endereço:** LABESC - Sala 14  
**Bairro:** Campus Universitário **CEP:** 86.057-970  
**UF:** PR **Município:** LONDRINA  
**Telefone:** (43)3371-5455 **E-mail:** cep268@uel.br

## ANEXO B – Autorização da Instituição do Estudo



Hospital Universitário  
Diretoria Superintendente  
**PARECER Nº 659**  
**PROCESSO Nº19373-420-02022**

À Pesquisadora  
**Adriana Valongo Zani**

Considerando o Projeto de pesquisa com o título: **“AMAMENTANDO O RECÊM-NASCIDO DURANTE A PRIMEIRA VACINAÇÃO: REPRESENTAÇÕES MATERNAS E DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM”** apresentado a esse Hospital Universitário, estando vinculado ao Departamento de Pós Graduação em Enfermagem e ao Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina.

Considerando o parecer favorável apresentado nas instâncias administrativas que envolvem a realização do estudo.

Informamos que o nosso **parecer é favorável** à realização do projeto acima nominado, resguardando-se o atendimento da legislação vigente.

Atendendo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde o projeto deverá ser analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEL (CEP/UDEL) para posterior operacionalização.

Para acesso ao prontuário eletrônico o pesquisador (a) deverá dirigir-se a essa Comissão para registro de senha de consulta sendo obrigatório apresentar cópia do parecer de aprovação do CEP/UDEL.

Conforme **Ofício Circular da Diretoria Superintendente do HU nº214/2015**, a cópia do parecer de aprovação do CEP/UDEL também deverá ser apresentado à Chefia/ou Gerente das unidades envolvidas antes do início da coleta de dados.

Solicitamos que uma vez realizado o estudo, uma cópia seja apresentada a esta Diretoria, para ciência e divulgação.

Em 19/09/2022

**Enfa. Dra. Vivian Biazon El Reda Feijó**

Diretora Superintendente do HU.

---

Campus Universitário: Rodovia Celso Garcia Cid (PR-445), Km 380 - Fone (43) 3371-4000 - PABX - Fax 3328-4440 - Caixa Postal 6001 - CEP 86051-980 - Internet <http://www.uel.br>  
LONDRINA - PARANÁ - BRASIL

---

Form. Código 11.764 - Formato A4 (210x297)