



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO

THAINAH NUNES RODRIGUES

**DO LEITO À TELESSAÚDE:**  
ESTUDO PILOTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NA  
PROMOÇÃO E APOIO À AMAMENTAÇÃO

João Pessoa

2024

THAINAH NUNES RODRIGUES

**DO LEITO À TELESSAÚDE:**  
ESTUDO PILOTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NA  
PROMOÇÃO E APOIO À AMAMENTAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, como requisito obrigatório para a obtenção do título de bacharel em Nutrição

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes

João Pessoa

2024

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

R6821 Rodrigues, Thainah Nunes.

Do leito à telessaúde : estudo piloto em um Hospital Universitário na promoção e apoio à amamentação / Thainah Nunes Rodrigues. - João Pessoa, 2024.

66 f. : il.

Orientação: Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes. TCC (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Aleitamento materno exclusivo. 2. Telessaúde.  
3. Puérperio. 4. Hospital Amigo da Criança e da Mulher. I. Guedes, Cinthia Karla Rodrigues

UFPB/  
CCS

II. Título.

CDU  
613.953

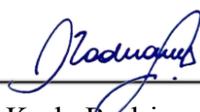
THAINAH NUNES RODRIGUES

**DO LEITO À TELESSAÚDE:**  
ESTUDO PILOTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NA  
PROMOÇÃO E APOIO À AMAMENTAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em 30 de Abril de 2024

BANCA EXAMINADORA



---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes  
Universidade Federal da Paraíba  
Orientadora

Documento assinado digitalmente  
 RENATA FIGUEIREDO RAMALHO COSTA DE SOU  
Data: 06/05/2024 17:55:17-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Renata Figueiredo Ramalho Costa de Souza  
Avaliadora Externa

Documento assinado digitalmente  
 JANINE MARTINS CAVALCANTI AYRES  
Data: 06/05/2024 15:30:20-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Janine Martins Cavalcante Ayres  
Avaliadora Externa

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, que me sustentou até aqui, a Ele toda glória. Agradeço ao meu Painho e Mainha, que tanto me ajudam nos pequenos detalhes do dia a dia e aos meus familiares que torceram e apoiaram nessa longa jornada, quero que eles saibam que essa caminhada teria sido muito árdua sem eles, e que essa conquista é nossa.

Aos meus amigos que me ajudaram de alguma forma e trouxeram leveza neste percurso, guardo cada um na minha memória e no meu coração. Agradeço ao sistema único de saúde (SUS) e a Universidade Pública, que me proporcionaram um ensino completo e humanizado, eu os defenderei para que todos possam ter esse direito.

Agradeço à minha querida orientadora Profa. Cinthia Karla por toda parceria, paciência e colaboração, pois sem ela eu não teria tido a clareza que tenho diante da área que escolhi, tê-la comigo fez total diferença na minha vida.

Agradeço a banca examinadora composta por Janine Martins e Renata Ramalho vocês têm minha admiração, tive a sorte de adquirir bons conhecimentos com ambas. Agradeço aos demais Mestres Professores que foram alicerce para parte do que sou hoje. Aos pacientes que são razão da nossa profissão, e aos funcionários que integram e completam o sistema educacional, com acolhida, segurança, cheiro, gosto e informações, e especialmente os/as que compõem a Gerência de Ensino e Pesquisa. Por fim, agradeço a todos que contribuíram direta ou indiretamente para que eu chegasse até aqui.

## RESUMO

O Aleitamento Materno possui inúmeros benefícios para mãe e filho, que se estendem a curto, médio e longo prazo. Esta deve ser uma prática exclusiva até os 6 meses de vida do bebê e complementada por 2 anos ou mais. Contudo ainda há lacunas na assistência pós-natal que necessitam ser preenchidas para que isso seja cumprido, pois comumente há dificuldades e dúvidas após a alta hospitalar que podem levar ao desmame precoce. Neste ínterim, as Tecnologias de Informação e Comunicação recém implantadas no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), por meio da Telessaúde, podem ser uma ferramenta facilitadora durante este processo, evitando o desmame precoce. Ligado às estratégias de proteção, promoção e apoio, o projeto de extensão “*Aleitar*” do Departamento de Nutrição da UFPB atua em atividades *sine qua non* para a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e da Mulher, que presta apoio ao binômio mãe-filho. Assim, buscou-se, por meio de estudo piloto descritivo, com abordagem qualitativa, buscar entender o funcionamento do serviço de telessaúde do HULW, para assim estabelecer um roteiro descritivo dos processos estabelecidos para predispor uma ação pioneira para utilização das plataformas digitais do HULW e assim poder viabilizar e consolidar o atendimento virtual para apoio, promoção e proteção do aleitamento materno, no intento de estabelecer a telessaúde como atividade permanente. Para isso, foram realizadas análises documentais, aplicações de formulários e teleatendimentos. Os resultados destas primeiras evidências, revelaram um alto grau de satisfação das participantes em relação ao sistema utilizado, mas trouxe também a importância da realização de ajustes que aspiram contribuir ainda mais para o seu bom funcionamento, e assim chegarmos ao intuito de proporcionar acessibilidade no que tange à consultoria em aleitamento materno, gerando grandes contribuições para transformar não só a realidade dos participantes, como também do HULW, da pesquisa, educação e na cultura da amamentação.

**Palavras chaves:** aleitamento materno exclusivo; telessaúde; puerpério; hospital Amigo da Criança e da mulher.

## ABSTRACT

Breastfeeding has substantial benefits to a mother and her child, which can be seen in the short term, as well as medium and long term. This should be an exclusive practice until the baby is 6 months old and complemented by the age of 2 or above. However, there are still gaps in postnatal care that need to be filled in hopes to be achieved, as there are well-known struggles and unsureness after hospital discharge that can lead to early weaning. In the meantime, the Information and Communication Technologies recently implemented at the Lauro Wanderley University Hospital (HULW), through Telehealth, can be a facilitating tool during this process, avoiding early weaning. Linked to protection, promotion and support strategies, the “Aleitar” extension project of the UFPB Department of Nutrition operates in sine qua non activities for the Baby and Woman Friendly Hospital Initiative, which provides support to the mother-child binomial. Thus, through a descriptive pilot study, with a qualitative approach, we sought to understand the functioning of the HULW telehealth service, in order to establish a descriptive script of the processes established to predispose a pioneering action for the use of HULW's digital platforms and thus being able to enable and consolidate virtual care to support, promote and protect breastfeeding, without the intention of establishing telehealth as a permanent activity. To this end, document analyses, forms and telephone consultations were carried out. The results of this first evidence revealed a high degree of satisfaction among participants in relation to the system used, but also brought to light the importance of making adjustments that aim to contribute even more to its proper functioning, and thus we aim to provide accessibility in terms of concerns breastfeeding consultancy, generating great contributions to transform not only the reality of the participants, but also of HULW, research, education and the culture of breastfeeding.

**Keywords:** exclusive breastfeeding; telehealth; puerperium; baby and woman friendly hospital.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Interfaces e interações dos termos descritos no uso das TICs em saúde .	21
Figura 2 - Síntese das etapas da Pesquisa, João Pessoa 2024 .....	29
Quadro 1 - Temas abordados nas primeiras teleconsultas do estudo piloto .....	34
Figura 3 - Materiais lúdicos usados na teleconsulta .....	34
Gráfico 1 - Percepção das participantes a respeito da teleconsulta como uma ferramenta facilitadora .....	36
Gráfico 2 - Percepção das participantes a respeito dos benefícios pessoais com a teleconsulta .....	37
Gráfico 3 - Percepção das participantes a respeito do que pode ser melhorado neste serviço .....	38
Gráfico 4 - Interesse das participantes em ter uma nova teleconsulta .....	39
Quadro 2 - Descrição do fluxo de atendimentos ligados a projetos de extensão com dados obtidos do estudo piloto realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa - PB, 2024 .....	40
Figura 4 - Sala Multiusuário de Telessaúde .....	41

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Análise descritiva dos dados obtidos das puérperas participantes do estudo piloto realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa - PB, 2024 .....	32
Tabela 2 - Análise descritiva dos dados das puérperas e seus lactentes (recém nascidos) participantes do estudo piloto realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa - PB, 2024 .....	33
Tabela 3 - Análise de intercorrências do serviço de teleconsulta realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa - PB, 2024 .....	35

## LISTA DE SIGLAS

AGHU	Gestão para Hospitais Universitários
AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
ATM	Articulação temporomandibular
BLH	Bancos de Leite Humano
CFN	Conselho Federal de Nutricionistas
DTI	Diretoria de Tecnologia da Informação
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
GEP	Gerência de Ensino e Pesquisa
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
HC-UFPE	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco
HULW	Hospital Universitário Lauro Wanderley
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
IMC	Índice de Massa Corporal
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD),
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NBCAL	Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactantes e Crianças de Primeira Infância
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCLH	Posto de Coleta de Leite Humano
REHUF	Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais
RNP	Rede Nacional de Ensino e Pesquisa
SMT	Sala Multiusuário de Telessaúde

STT	Sistema de Telemedicina e Telessaúde
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIC	Tecnologia de Informação e Comunicação
UBS	Unidade básica de Saúde
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	15
2.1	ALEITAMENTO MATERNO E SEUS BENEFÍCIOS PARA MÃES E BEBÊS .....	15
2.2	FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE .....	17
2.3	ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO NA AMAMENTAÇÃO .....	19
2.4	O USO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA SAÚDE E AMAMENTAÇÃO .....	20
<b>2.4.1</b>	<b>Aplicativo de Gestão para Hospitais (AGHU)</b> .....	23
2.5	PROJETO ALEITAR .....	24
<b>3</b>	<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	26
3.1	TIPO DE ESTUDO .....	26
3.2	ÁREA DO ESTUDO .....	27
3.3	POPULAÇÃO DO ESTUDO E AMOSTRAGEM .....	27
<b>3.3.1</b>	<b>Critérios de Inclusão</b> .....	27
<b>3.3.2</b>	<b>Critérios de Exclusão</b> .....	27
3.4	COLETA DE DADOS .....	27
3.5	ANÁLISE DOS DADOS .....	29
3.6	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....	29
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	31

<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	43
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	45
	<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b> .....	55
	<b>APÊNDICE B - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)</b> .....	57
	<b>APÊNDICE C - FORMULÁRIO PRÉ-TELECONSULTA</b> .....	59
	<b>APÊNDICE D - FORMULÁRIO APÓS TELECONSULTA</b> .....	61
	<b>ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA DO HULW</b> .....	62
	<b>ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA</b> .....	63

## 1 INTRODUÇÃO

O leite materno é caracterizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) como o alimento ideal para o crescimento e o desenvolvimento saudável dos bebês (WHO, 2003). Em valores nutricionais, essa prática é a melhor opção, tendo em vista que o leite materno é completo e adequado em energia, macro e micronutrientes necessários para o bebê, além disso, cabe ressaltar a promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho (Victora *et al.*, 2016).

Além disso, no ano de 2012, a OMS estabeleceu seis objetivos nutricionais globais ligados à saúde materna e infantil com metas para serem alcançadas até o ano de 2025, sendo uma dessas metas o aleitamento materno exclusivo (AME) realizado em pelo menos 50% das crianças nos primeiros seis meses. A orientação é de que a partir dos seis meses, deve-se iniciar a introdução alimentar em conjunto ao leite materno até dois anos ou mais (WHO, 2018). Os alimentos complementares devem ser adequados e seguros, atendendo as necessidades nutricionais de uma criança em crescimento, assim, uma alimentação saudável com boa oferta de nutrientes, minerais e vitaminas essenciais, favorece o desempenho físico, psicológico e motor da criança durante toda a sua infância. É importante ressaltar que tais alimentos são apresentados como um complemento ao leite materno e não como substitutos (Carvalho *et al.*, 2016).

Apesar das diversas iniciativas do governo brasileiro para promover a melhoria e os avanços dos indicadores de aleitamento materno, a situação do país ainda revela uma persistência no desmame precoce (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021). Observa-se que a maioria das estratégias voltadas à promoção, apoio e estímulo à amamentação no Brasil se concentram predominantemente no ambiente hospitalar, revelando uma carência de iniciativas adicionais após a alta hospitalar, durante o período pós-natal. Esse déficit é particularmente evidente na falta de apoio social direcionado para atender às necessidades específicas das mulheres neste contexto. É crucial destacar que esse é um momento caracterizado por grande instabilidade emocional e insegurança materna, permeado por constantes mudanças e influências externas, que suscitam dúvidas, desafios e anseios (Cavalcanti *et al.*, 2019).

Neste cenário, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) desempenham um papel significativo no aprimoramento da prestação de cuidados em saúde, sendo uma alternativa favorável para a redução dos custos, para a ampliação do acesso e a melhoria dos

serviços prestados (Centro de Pesquisa em Ciência, Tecnologia e Sociedade, 2019). Sabe-se que a telessaúde e o atendimento virtual têm o potencial de ampliar significativamente o acesso aos cuidados de saúde, especialmente para comunidades rurais, populações carentes e vulneráveis, assim como para indivíduos que enfrentam dificuldades em obter atendimento presencial. Isso garante que todos tenham acesso a cuidados seguros, adequados e apropriados, independentemente do local ou da capacidade de garantir atendimento pessoal. Além disso, a telessaúde contribui para a melhoria da eficiência, reduzindo custos e permitindo que os provedores de saúde alcancem um maior número de pessoas (American Telemedicine Association, 2023).

A conexão entre amamentação e telessaúde, como uma ferramenta tecnológica educacional empregada por profissionais de saúde para fomentar a amamentação e estimular sua prática, tem eficácia apresentada e uma atitude propícia à promoção da amamentação. A utilização de tecnologias possibilita a obtenção de resultados mais eficazes em termos de saúde, ao reduzir a distância entre a relação mãe-filho e os profissionais de saúde, abrangendo desde o pré-natal até o puerpério e, conseqüentemente, a alta hospitalar (Melo *et al.*, 2018).

Nessa perspectiva, o nutricionista é um dos profissionais da equipe multiprofissional que pode promover a amamentação e orientar sua prática. A Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) nº 600, de 25 de fevereiro de 2018, estipula as diretrizes para definir as áreas de atuação dos nutricionistas e suas respectivas responsabilidades, garantindo a eficácia na prestação de serviços à sociedade, bem como a assistência nutricional e dietoterápica em bancos de leite humano (BLH) e postos de coleta de leite humano (PCLH), incluídas nesta competência. Assim, há desempenho em funções que abrangem o estímulo e a promoção do aleitamento materno, seguindo as orientações da Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactantes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL), fornecendo suporte a gestantes, puérperas, nutrizes e lactantes (Conselho Federal de Nutricionistas, 2018).

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi estabelecer um roteiro que descreve os processos criados para atendimento do binômio mãe-filho pós alta hospitalar por meio da telessaúde, através da interlocução do projeto de extensão “Aleitar” com o uso da plataforma de e-saúde do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), contemplando a tríade ensino, pesquisa e extensão.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 ALEITAMENTO MATERNO E SEUS BENEFÍCIOS PARA MÃES E BEBÊS

O ato de amamentar é a mais sábia estratégia natural para proporcionar afeição, proteção e nutrição para mãe e filho, sendo reconhecida como a intervenção mais econômica e eficiente para reduzir as taxas de morbimortalidade infantil (Brasil, 2015). Apenas o aleitamento materno (AM) é necessário para a nutrição correta do bebê até que atinja seis meses de vida. Após esse período, a introdução de alimentos complementares adequados deve ser feita junto com a continuação da amamentação materna durante dois anos ou mais (Boccolini *et al.*, 2017; Brasil, 2015).

A prática de amamentação exclusiva e prolongada tem se mostrado como um fator de proteção significativo contra uma série de riscos à saúde, conforme destacado pela OMS, o AM traz vantagens tanto a curto quanto a longo prazo. Seguindo as diretrizes da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), é recomendado iniciar a amamentação dentro da primeira hora após o nascimento, conhecida como “*Golden Hour*” em português “hora de ouro” (Brasil, 2019).

De acordo com uma pesquisa realizada por Boccolini e colaboradores (2013), existe uma correlação entre os países com menor adesão à amamentação nas primeiras horas após o nascimento e uma taxa mais elevada de mortalidade neonatal. Frente a este cenário, o aleitamento materno emergiu como um tema de intensa pesquisa ao longo dos anos. Isso se deve à crescente evidência científica dos benefícios tanto para as mulheres quanto para os seus filhos (Victora *et al.*, 2016).

No que se refere aos benefícios do AM para a mãe, observa-se retorno ao peso de pré-gravidez, uma redução do sangramento, involução uterina pós-parto, prevenção de depressão pós-parto e de diversas condições de saúde, incluindo câncer de mama, ovário e endométrio, além de doenças sistêmicas como osteoporose, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares (Del Ciampo; Del Ciampo, 2018; Rocha *et al.*, 2018).

Com relação ao bebê, os principais benefícios incluem a redução da morbimortalidade infantil, aumento da imunidade devido ao incremento de anticorpos, ganho de peso adequado, redução do risco de desnutrição e de doenças respiratórias, dermatite atópica, rinite alérgica e obesidade, além de promover melhores índices de desenvolvimento neuromotor, cognitivo e de quociente intelectual (QI), exercitando também a região perioral e intraoral (Duarte, 2019; Brasil, 2015; Del Ciampo; Del Ciampo, 2018). Um estudo realizado

por Viera *et al.* (2021) constatou que os bebês amamentados exclusivamente até os seis meses de vida demonstraram um melhor estado nutricional e um Índice de Massa Corporal (IMC) adequado para a idade em comparação com aqueles que receberam outros alimentos durante este processo.

Esses benefícios são atribuídos às propriedades específicas do leite materno, que se apresentam por meio dos seus componentes solúveis, como as imunoglobulinas IgA, IgM, IgC, IgD, IgE, lisozimas, lactobacilos e outras substâncias imunorreguladoras bem como dos componentes celulares, incluindo macrófagos, linfócitos, granulócitos, neutrófilos e células epiteliais (Woldeamanuel, 2020). Os componentes presentes no leite materno têm o poder de acelerar a maturação dos tecidos do trato gastrointestinal e de fatores imunológicos bioativos, resultando em um aumento da imunidade e na prevenção da colonização por patógenos (Esteves *et al.*, 2014).

Assim, a amamentação materna transfere imunidade ao recém-nascido até que ele possa formar os próprios anticorpos protetores. A microbiota do leite é gerada por bactérias êntero mamárias da microbiota intestinal da mãe que também possui linfócitos e imunoglobulinas para a microbiota do recém-nascido (Almeida; Macedo; Freitas, 2022). A predominância em *Bifidobactérias* permite melhor metabolização de açúcares em ácidos, prevenindo também patógenos intestinais e ajudando no desenvolvimento desse microbioma ao longo da vida (Almeida; Macedo; Freitas, 2022).

Durante a introdução de alimentos sólidos, o AM influencia também nos padrões microbianos devido aos oligossacarídeos do leite humano (em inglês “*human milk oligosaccharides*” e abreviados como HMO) que moldam a microbiota intestinal infantil, agindo como um substrato prebiótico para bactérias benéficas (Davis *et al.*, 2020). Assim, a introdução de alimentos ricos em proteínas e fibras eleva a diversidade da microbiota, porém os alimentos específicos mais correlacionados à diversidade microbiana diferem se o lactente está em AM (Davis *et al.*, 2020).

Ademais, estudos demonstram que quanto mais longo o período de amamentação na infância, maiores são os níveis de inteligência e a renda média na fase adulta (Victora *et al.*, 2016). Outras evidências relatam também que a sucção exercida pela criança durante o aleitamento materno desempenha um papel fundamental no desenvolvimento adequado de sua cavidade oral, maxilo-mandibular, funções respiratórias, deglutição, pois cerca de 20 músculos orofaciais agem nos movimentos na amamentação, proporcionando maturação oral, articulação temporomandibular (ATM), palato duro, arcada dentária e desenvolvimento da face, além do estímulo do tônus muscular (Andrade *et al.*, 2021).

Portanto, diante de inúmeros benefícios, é necessário o fortalecimento de estratégias que assegurem essa prática, superando assim quaisquer dificuldades que levam ao desmame precoce.

## 2.2 FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE

O desmame precoce é um problema ainda persistente, definido como interrupção total ou parcial do aleitamento materno antes dos seis meses de vida do bebê (Almada; Fernandes, 2019). Tal situação não é caracterizada por um momento específico, mas sim pela sequência de eventos que resultam no término da amamentação antes do momento ideal, os quais acarretam consequências negativas para a saúde infantil (Oliveira *et al.*, 2017).

Dores nos mamilos, obstrução dos ductos mamários, percepção de uma produção insuficiente de leite, variações na cavidade oral do recém-nascido (dificultando o correto encaixe entre a boca do bebê e o seio materno) e a falta de conhecimento sobre o assunto são algumas das causas mais relevantes para a interrupção do aleitamento materno. Além disso, a desinformação e a manifestação da criança por meio do choro podem levar as mães a questionarem a adequação nutricional do leite materno, levando-as a acreditar na sua possível insuficiência nutricional. Isso, por sua vez, pode induzi-las a introduzir outros alimentos precocemente, sendo uma influência significativa para o desmame precoce (Alvarenga *et al.*, 2017).

As mães com fissuras mamárias e aquelas que não praticaram o aleitamento materno exclusivo (AME), frequentemente, descrevem a amamentação como dolorosa, sensível e complicada, tornando-se um dos maiores obstáculos para continuar amamentando. As lacerações causam dores intensas e acabam dificultando o processo de amamentação, levando as mães a se sentirem infelizes e culpadas por não conseguirem alimentar adequadamente seus filhos (Lima *et al.*, 2019).

Outras razões recorrentes que levam as mães a complementarem a amamentação com outros tipos de leite incluem condições relacionadas ao bebê, como prematuridade, problemas de saúde como patologias ou hipoglicemia, insuficiência de produção de leite pela mãe ou dificuldades do bebê em sugar, além da rotina hospitalar e o uso de medicamentos pela mãe. Portanto, a maneira como a amamentação é estabelecida no momento da alta hospitalar emerge como um dos principais determinantes para a interrupção precoce da amamentação nos seis primeiros meses de vida (Martins *et al.*, 2021).

Mulheres que são vítimas de violência muitas vezes experimentam um estado de saúde mental comprometido, manifestando sentimentos de tristeza e baixa autoestima decorrentes da violência perpetrada pelo parceiro. Essas mulheres tendem a optar por alimentação artificial para seus bebês, devido à crença errônea de que o leite materno transmite para o lactente seus sentimentos de ansiedade, medo e tristeza (Baraldi *et al.*, 2019). Além disso, podem estar sujeitas a restrições em sua rede de apoio e contatos, pois é comum que o agressor, como parte do ciclo de violência, torne a mulher cada vez mais vulnerável. (Baraldi *et al.*, 2019).

Envolvendo questões culturais e sociais, é comum encontrarmos a crença e o mito do leite materno insuficiente e fraco, resultando em uma percepção equivocada sobre o valor nutricional do leite materno. Neste contexto, este fenômeno leva à insegurança das mães em sua capacidade de produzir quantidades adequadas para suprir as necessidades do lactente (Costa *et al.*, 2019).

O regresso antecipado das mães ao ambiente de trabalho também é um desafio significativo para a persistência do AME durante os primeiros seis meses de vida do bebê. (Izidoro, 2022). Isso porque, em muitas circunstâncias, é necessário suplementar a renda familiar, o que obriga as mulheres a retornarem ao trabalho antes do período recomendado para a amamentação exclusiva (Izidoro, 2022).

Quanto ao consumo de álcool durante a gestação, Martins *et al.* (2021) salientaram em seu estudo que essa prática eleva o nível de hormônios antagonistas, os quais desempenham funções contraditórias em relação à produção de leite materno, havendo assim, diminuição da ejeção e da quantidade de leite fornecido ao lactente, além de representar potenciais riscos para a saúde da criança.

O uso de chupetas e mamadeiras é outro fator que está predominantemente associado ao desmame precoce, pois podem interferir negativamente na prática do AME (Souza; Assunção; Guimarães, 2023). Segundo Silva *et al.* (2018), os lactentes que utilizam chupetas tendem a mamar com menor frequência, o que pode resultar em uma confusão de bicos e alteração na sucção no seio. Isso porque o bico artificial exige menos esforço de sucção, comprometendo a produção de leite materno devido à redução da estimulação. Atrelado a isso, temos o marketing destes produtos, incluindo principalmente as fórmulas infantis. Estudos mostram que empresas de fórmulas infantis estão utilizando mídias sociais e influenciadores para alcançar mulheres grávidas e mães em momentos vulneráveis, o que pode reforçar mitos sobre a amamentação e prejudicar a confiança das mulheres em sua capacidade de amamentar com sucesso (OPAS/OMS, 2022).

Diante de vários fatores negativos, a má experiência prévia com a amamentação se evidencia como um fator significativo para o desmame precoce (Nass *et al.*, 2021). Os resultados desfavoráveis e os temores associados à experiência com o primeiro filho podem exercer um impacto negativo na amamentação subsequente. Por outro lado, uma experiência anterior positiva revela-se como um estímulo motivador e proporciona satisfação à mulher (Nass *et al.*, 2021).

### 2.3 ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO NA AMAMENTAÇÃO

O nutricionista tem o alimento como ferramenta de trabalho, sendo responsável pela nutrição ideal em todas as faixas etárias, atuando de forma significativa na promoção e no apoio ao AM, estimulando e orientando também a doação do leite materno (Conselho Regional de Nutricionistas da 2ª Região, 2022). O suporte durante o pré-natal e pós-parto constitui uma parte integral da atenção nutricional, que engloba cuidados relacionados à alimentação e nutrição, visando à promoção e proteção da saúde, prevenção e tratamento de danos, bem como diagnóstico. Portanto, é essencial que os nutricionistas identifiquem e atuem diante da perspectiva relacionada aos fatores de risco associados à gestação, efetuando intervenções eficazes durante a gravidez, amamentação, crescimento e desenvolvimento infantil, além de promoverem a segurança alimentar e nutricional (Jesus; Oliveira; Moraes, 2017).

Além das diversas atuações dos nutricionistas em BLH e postos de coletas como designado na Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas nº 600, de 25 de fevereiro de 2018, é crucial que o nutricionista tenha conhecimento sobre as normas pertinentes, como a NBCAL, que consiste em um conjunto de regulamentações que regem a promoção comercial e a rotulagem de alimentos e produtos destinados a recém-nascidos e crianças com até três anos de idade. Monitorando e orientando adequadamente a utilização e esclarecendo os efeitos negativos desses produtos (Pazinato; Almeida, 2018; Gurgel, 2016; Conselho Federal de Nutricionistas, 2017).

É importante ressaltar que tanto o aleitamento materno quanto a introdução de alimentos complementares desempenham um papel crucial no desenvolvimento infantil e trazem inúmeros benefícios. No entanto, a falta de escolaridade, conhecimento e informação por parte dos pais pode dificultar a oferta de uma alimentação adequada aos filhos. Portanto, é fundamental que os nutricionistas intervenham e implementem estratégias para orientar adequadamente os pais sobre a alimentação infantil (Gonçalves; Briskiewicz, 2021).

## 2.4 O USO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA SAÚDE E AMAMENTAÇÃO

No contexto dos últimos anos marcados pela pandemia no Brasil, a utilização da telemedicina entre os profissionais de saúde e seus pacientes tem revelado sua relevância e a urgência de ampliar os investimentos nessas tecnologias sustentáveis. Nesse sentido, a Lei Federal Nº 13.988, de 15 de abril de 2020, estabeleceu a necessidade de manter o atendimento por meio de comunicação visual à distância. Inicialmente, o regulamento concedido pelo Conselho Federal de Medicina já havia reconhecido e autorizado o emprego da telemedicina desde 2002, estipulando a obrigação de dois profissionais interagirem com o paciente, salvo em situações extremas de urgência e emergência (Simões; Oliveira; Dos Santos, 2020).

O uso de tecnologias de informação e comunicação eletrônicas pode oferecer suporte à saúde à distância, permitindo trocas entre profissionais de saúde e pacientes, promovendo ainda mais acessibilidade aos serviços de saúde (Selzler *et al.*, 2018). Além disso, é empregado para monitorar remotamente os dados clínicos de pacientes, possibilitando que as equipes de saúde identifiquem precocemente agravamentos e forneçam os cuidados necessários de forma oportuna (Alghamdi *et al.*, 2019).

A OMS destacou que as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) têm um papel significativo na melhoria do acesso à informação, o que, por sua vez, contribui para aprimorar os serviços de saúde em escala global. Esta modalidade visa reduzir as barreiras geográficas e proporcionar atendimento de qualidade em diversas áreas, principalmente aos grupos vulneráveis (WHO, 2016). No Brasil, embora o uso de tecnologias para teleconsultas de saúde tenha sido iniciado há décadas, somente durante e após o COVID-19 foi possível perceber a expansão de iniciativas para a telessaúde que buscaram se desenvolver com o intuito de facilitar o acesso aos serviços de saúde (Caetano *et al.*, 2020).

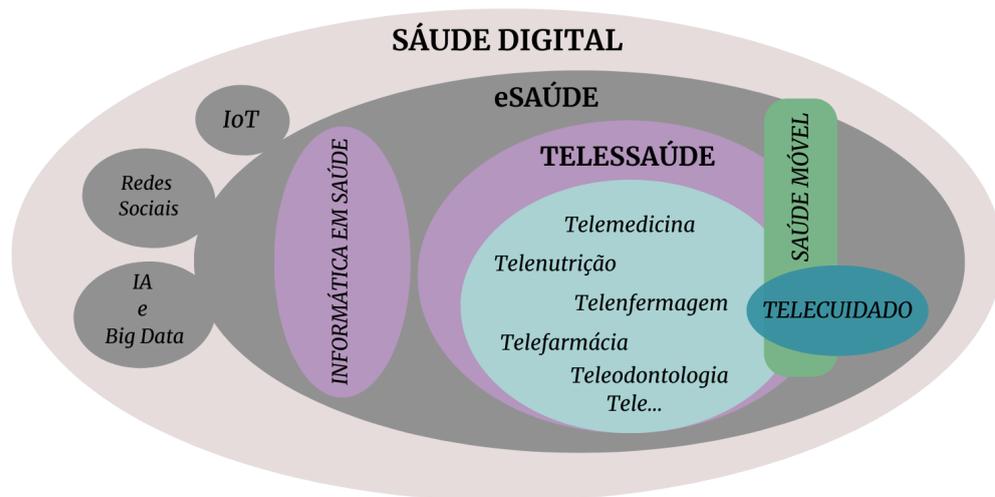
Sabe-se que a amamentação, quando aliada a um apoio contínuo que se inicia desde o início da gravidez e se estende até o período pós-natal, tem sido comprovadamente uma das intervenções mais eficazes para promover o aleitamento a longo prazo (Meedy; Fernandez; Fahy, 2017). Em um estudo de Meedy e colaboradores (2021), as TICs emergem como uma solução viável para transformar a educação e os suportes tradicionais em um formato de entrega gratuito e amplamente acessível.

Além disso, em um estudo de revisão, conduzido por Almohanna, Win e Meedy (2020), apresentou que a combinação de atividades e apoio personalizado online foi eficaz para melhorar os resultados e taxas da amamentação. Assim, oferecer suporte personalizado baseado na internet para mães em busca de informações e assistência durante sua jornada de

amamentação por meio de tecnologias eletrônicas, tem o potencial de impactar positivamente os resultados relacionados à amamentação e na educação nutricional (Friedman; Silva; Smith, 2018).

Para melhor compreensão, a **figura 1** representa o esquema sugerido por Van Dyk (2014) para representar as interfaces e interações entre diferentes conceitos relacionados ao emprego das TIC na área da saúde.

**Figura 1-** Interfaces e interações dos termos descritos no uso das TICs em saúde



Fonte: Adaptada de Van Dyk (2014)

A saúde digital trata-se da utilização de tecnologias para melhorar a saúde e bem-estar das pessoas, e abrange uma ampla gama de soluções, que inclui não só a telemedicina, como também, sistemas de informação em saúde (registro e apoio à decisão clínica) aplicativo móveis, wearables (dispositivos vestíveis) e tecnologias emergentes, tais como o big data (tratar, analisar e obter dados) a inteligência artificial (IA) e a tecnologia das coisas (IoT) que é a interconexão digital (Futuro da Saúde, 2024).

Já a eSaúde é definida pela OMS (2016) como a utilização segura e economicamente vantajosa das TICs para suporte à saúde e áreas correlatas, englobando serviços de saúde, vigilância sanitária, literatura médica, bem como educação, disseminação de conhecimento e pesquisa na área da saúde. A mesma também abarca os aspectos ligados às atividades de saúde que fazem uso de sistemas de informação, conhecidos como informática em saúde (Song, 2014).

Conseguimos entender também, que a telessaúde abrange um espectro mais amplo do que a telemedicina, representando a maneira como um sistema de saúde se adapta na era da informação. Isso impulsiona e coordena o conhecimento de maneira mais dinâmica,

facilitando a troca de informações e catalisando a inovação na rede de atenção à saúde (Sood *et al.*, 2007).

A telemedicina (expressão utilizada de forma ampla para abranger todas as áreas da saúde, não limitada à medicina) está principalmente focada na prestação de cuidados de saúde e na troca de informações sobre serviços de saúde à distância, com ênfase centrada no paciente (Sood *et al.*, 2007; Van Dyk, 2014). Vale destacar que, a telessaúde e telemedicina, embora alguns autores os considerem sinônimos, podem ter interpretações distintas dependendo do contexto em que são empregadas em diversos relatos e documentos (Fatehi; Wootton, 2012; Stowe; Harding, 2010). No Brasil, a prática de telemedicina, que consiste na prestação de serviços médicos à distância, foi autorizada desde 2002 pela Resolução nº 1643 do Conselho Federal de Medicina (CFM). No entanto, durante a pandemia de covid-19, a telemedicina foi ampliada em caráter emergencial pela Lei 13.989/2020 (Brasil, 2020).

A teleconsulta envolve o uso de videoconferência e webcams para conectar o provedor de saúde com os pacientes, possibilitando que o provedor avalie, diagnostique e trate os pacientes remotamente (Selzler, 2018). A mesma desempenha um papel crucial na redução do fluxo de pessoas nas instituições de saúde, minimizando riscos de contaminações. Além disso, garante o acompanhamento de pacientes que necessitam de redução do contato social (Caetano *et al.*, 2020). E como extensão, há o telecuidado que compreende no acompanhamento e assistência, gerenciando os riscos associados à vida do paciente (Morsch Telemedicina, 2017).

A internet possibilita a rápida divulgação de conteúdo para um grande público, promovendo o compartilhamento de conhecimento coletivo e facilitando a participação ativa através das redes sociais. No contexto do aleitamento materno, análises de revisão integrativa indicam que a combinação de apoio profissional, educação em saúde e utilização de tecnologias da informação tem um impacto positivo no aumento das taxas de aleitamento materno. As mídias sociais fornecem informações importantes sobre seus benefícios, técnicas e apoio emocional às mães (Silva *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2019).

Integrada à Estratégia de Saúde Digital para o Brasil do Ministério da Saúde (MS), a telessaúde tem em seus preceitos segundo a Universidade Federal de São Paulo (2022):

- Transpor barreiras socioeconômicas, culturais e geográficas para alcançar toda a população;
- Melhorar a satisfação do usuário, a qualidade do cuidado e reduzir os custos para o Sistema Único de Saúde (SUS);

- Atender aos princípios fundamentais da qualidade dos cuidados de saúde: segurança, oportunidade, efetividade, eficiência, equidade e centrada no paciente;
- Reduzir filas de espera nos serviços de saúde;
- Diminuir o tempo necessário para atendimentos ou diagnósticos especializados;
- Evitar deslocamentos desnecessários.

#### **2.4.1 Aplicativo de Gestão para Hospitais (AGHU)**

O Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) trata-se de um sistema de gestão hospitalar e prontuário eletrônico disponível gratuitamente no SUS. O mesmo começou a ser desenvolvido em 2009, como fração integrante do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf), do Ministério da Educação (MEC), com intuito de reestruturação dos Hospitais Universitários. Assim, seu desenvolvimento tomou como base o AGH, sistema de Aplicativos para Gestão Hospitalar, elaborado pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), que também pertence ao MEC. Após a criação da Ebserh, houve a parceria entre MEC, HCPA e Ebserh, que resultou no AGHU, que evoluiu e começou a ser implementado a partir de 2016, até que em 2020 se estabeleceu com funcionalidades corrigidas e concluídas, nomeado de AGHUX (Brasil, 2023).

Sobre o processo de implantação do AGHU, Luz (2020, p. 127) cita os seguintes desafios:

[...] a necessidade de migração de dados e processos a partir de sistemas legados; a adaptação / integração desses sistemas existentes para uso concomitante com o AGHU; a falta de comprometimento e engajamento de gestores e usuários. A ausência de alguns processos específicos ou mesmo, a própria lógica como esses processos eram executados (identificação de pacientes, numeração de quartos e leitos) e a cultura reinante em não fornecer informações completas (em cadastros, formulários e prontuários), atuaram de forma a comprometer a eficácia do processo de implementação. Outras barreiras reportadas demonstraram também a inexistência ou insuficiência de infraestrutura física (computadores, servidores, estrutura física de rede).

O AGHUX é utilizado em toda a rede de 41 Hospitais Universitários Federais da Ebserh, registrando aproximadamente 3 milhões de acessos por mês e mantendo uma base de dados com informações de 25 milhões de pacientes. A utilização do AGHU resulta na automatização dos processos assistenciais e administrativos, oferecendo à gestão hospitalar acesso a informações cruciais para tomadas de decisão em tempo real. Ao mesmo tempo que possibilita aos pacientes uma maior agilidade no atendimento, pois centraliza seus dados

atualizados, de forma organizada e acessível para os profissionais de saúde do hospital (Brasil, 2023).

Para capacitar os profissionais colaboradores, foi criada a plataforma da Escola Ebserh de Educação Corporativa (3EC) com treinamentos individualizados, em um ambiente online, proporcionado pelas TICs pensou-se em disponibilizar um ambiente de aprendizado online completo a todos os empregados, de forma a disseminar o conhecimento, que envolve desde a usabilidade geral, o Código de Ética e Conduta, gestão e fiscalização de contrato, dentre outros (Brasil, 2020).

Uma das ferramentas do AGHUX é o Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT), o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE) foi a primeira unidade da Rede Ebserh a implantar e validar tal ferramenta em 2022. O Hospital obteve apoio da Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) e da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP). As impressões dos benefícios estão desde a agilidade na interação do profissional da saúde e pacientes, a otimização do tempo e uma redução nos custos (Brasil, 2022).

No ano de 2023, foi lançada a plataforma denominada HU digital, a qual possibilita que os pacientes da Rede Ebserh acessem seu prontuário médico, resultados de exames, realize teleatendimentos e consulte históricos de atendimento, com a opção de compartilhar essas informações com profissionais de saúde (Brasil, 2023).

## 2.5. PROJETO ALEITAR

Sabe-se que a Universidade é um local formador de conhecimentos que vai além do saber técnico e científico, mas também humanístico, tendo uma grande responsabilidade ao incentivo para pesquisa e extensão, que completam o ensino. Assim, a prática de tais teorias são comumente aplicadas por meio de atividades extensionistas, as quais aproxima o aluno da realidade e gera um aprendizado mais profundo (Boní *et al.*, 2022). Consequentemente, os alunos auxiliam no desenvolvimento da sociedade com prestações de serviços, sendo ancorada em três pilares essenciais, que são: o ensino, a pesquisa e a extensão (Nunes; Melo; Xavier, 2022).

Dessa forma, o projeto Aleitar que é uma repaginação do Projeto “Amamenta Mamãe” que existe desde 2016 no HULW em parceria com a Universidade Federal da Paraíba (UFPB), atua com intervenções educativas, utilizando-se de uma linguagem simples, direta, com escuta qualificada, acolhendo as puérperas que precisam de ajuda, tornando-as

autônomas nos cuidados com seus bebês, com o foco principal no aleitamento materno tanto no ambiente hospitalar, ainda no leito pós parto, quanto em redes sociais. Além disso, o projeto Aleitar é pioneiro a testar o uso do serviço de telessaúde do HULW, aumentando ainda mais as possibilidades para um melhor contato em questões de orientação, informação e apoio ao aleitamento materno (Aleitar, 2024).

Os impactos positivos do projeto foram estatisticamente significantes quando avaliados em um estudo realizado em 2016, com o total de 251 participantes foi possível apontar que a frequência de amamentação exclusiva foi maior no grupo de intervenção das 123 mulheres participantes do projeto, em comparação a 128 lactantes que não participavam. Todo esse trabalho envolve interdisciplinaridade entre alunos extensionistas, docentes e colaboradores externos, em todas as áreas de saúde (Nutrição, Medicina, Enfermagem, Fonoaudiologia, Fisioterapia), havendo uma interdisciplinaridade nas ações (UFPB, 2021).

A ação extensionista favorece também no fortalecimento assistencial e informativo, além de gerar vínculo com as puérperas e o serviço de saúde, deixando-as mais confortáveis. Além disso, os acadêmicos são contemplados com uma aprendizagem única tornando mais tangível a realidade em que eles estão não só como estudantes mas como futuros profissionais (Boni *et al.*, 2022). Vale mencionar que o projeto também realiza ações externas pontuais, como em Unidades básicas de Saúde (UBS) e escolas, atuando também, na alimentação complementar e infantil (UFPB, 2023).

A existência da atuação do Aleitar contribui para a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e da Mulher (IHAC), título dado ao HULW. O IHAC é um selo de qualidade conferido pelo Ministério da Saúde intitulado apenas aos hospitais que conseguem cumprir os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, com tratamento humanizado (Brasil, 2023; Brasil, 2019). Dentre os fatores que o IHAC proporciona, é possível destacar a redução da mortalidade infantil, com o incentivo do aleitamento materno efetivo, o qual tem potencial para evitar milhares de mortes anuais, principalmente quando se inicia na primeira hora de vida e segue de forma exclusiva nos primeiros 6 meses de vida do bebê (Silva *et al.*, 2018).

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

#### 3.1 TIPO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo piloto referente a utilização de serviços de telessaúde, apresentando uma coleta de dados descritiva com abordagem qualitativa, tendo por finalidade entender o funcionamento da telessaúde do HULW e estabelecer um roteiro para a teleconsulta do binômio mãe-filho pós alta hospitalar, avaliando a qualidade e aceitação desta atuação. A base teórica foram artigos científicos, revistas e documentos eletrônicos na busca e alocação de conhecimento sobre o uso do aleitamento materno e telessaúde correlacionando tal conhecimento com abordagens já trabalhadas por outros autores. Além disso, foram aplicados 2 formulários com as participantes, o primeiro com intuito de obter dados pessoais e queixa principal, que unidos as informações acerca no nível de escolaridade e moradia pelo prontuário eletrônico serviram como base para a teleconsulta. O segundo formulário contou em avaliar as opiniões das participantes acerca do teleatendimento, podendo obter as primeiras evidências empíricas dessa ação no HULW.

O estudo piloto, conforme Mackey e Gass (2005), consiste em um teste em pequena escala dos procedimentos, materiais e métodos propostos para realização de determinada pesquisa. Segundo Danna (2012), o teste piloto surge como uma estratégia metodológica que antecede o estudo propriamente dito, proporcionando ao pesquisador a oportunidade de validar o instrumento de pesquisa desenhado. O estudo piloto tem como objetivo auxiliar na elaboração de um protocolo de investigação, analisar os resultados de um protocolo elaborado e não implementado, seja ele uma entrevista ou um questionário, de modo a avaliar e testar a consistência do instrumento empregado (Canhota, 2008).

A pesquisa qualitativa comumente possui menor estruturação e aprofunda-se em um possível tema para captar informações a respeito das motivações e das ideias (Marconi; Lakatos, 2017). Além disso, segundo Silva, Russo e Oliveira (2018), na pesquisa qualitativa o pesquisador busca resultados com uma percepção mais empírica e subjetiva. Quanto aos pressupostos da pesquisa descritiva, é possível destacar que essa é padronizada para a coleta de informações, possuindo particularidades marcantes, com o objetivo de descrever características do alvo, como também estabelecer uma relação com possíveis variáveis de forma que não interfira nos resultados (Pádua, 2016).

### 3.2 ÁREA DO ESTUDO

O estudo foi realizado na cidade de João Pessoa-PB, precisamente na Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Centro de Ciência da Saúde e no Hospital Universitário Lauro Wanderley, que é um Hospital Amigo da Criança e da Mulher que atende exclusivamente através do Sistema Único de Saúde (SUS). O título de Hospital Amigo da Criança e da Mulher, possui o intuito de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno no âmbito hospitalar, representando uma estrutura de saúde de referência para o Estado da Paraíba, que expande seus atendimentos para os municípios pactuados com a capital paraibana.

### 3.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO E AMOSTRAGEM

A população do estudo piloto compreendeu sete puérperas, residentes em João Pessoa, com faixa etária de 17 a 38 anos, e seus bebês que tinham entre 06 e 25 dias de vida, nascidos na maternidade do HULW. Foram participantes na elaboração do estudo, duas discentes que são extensionistas, sob acompanhamento de duas enfermeiras com vínculo ao serviço de apoio à amamentação da Maternidade deste Hospital, uma docente que coordena o projeto, e a equipe da Unidade de E-Saúde, vinculado a Gerência de Ensino e Pesquisa.

#### 3.3.1 Critérios de Inclusão

Puérperas que tiveram parto realizado na maternidade do HULW, as quais possuíam internet à disposição para a teleconsulta e demonstraram dificuldade com a amamentação e interesse em participar deste piloto.

#### 3.3.2 Critérios de Exclusão

Foram excluídas as mães soropositivas para o HIV ou com quaisquer outras doenças ou condições que contraindicam a amamentação e pessoas que se sentiram desconfortáveis em participar da pesquisa, além dos que não concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e com o termo de assentimento livre e esclarecido (TALE) ou que desejaram desistir de participar.

### 3.4 COLETA DE DADOS

No período de novembro de 2023 a abril de 2024, foi formado um grupo com o objetivo de iniciar as atividades de Teleconsulta no Hospital Universitário Lauro Wanderley.

A equipe contou com a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) e o Projeto de Extensão Aleitar da UFPB. Foram estabelecidos processos necessários para a primeira atuação de um projeto de extensão em teleconsulta, visando diminuir lacunas entre profissionais e pacientes de uma forma segura. Durante esse período ocorreram encontros, reuniões e discussões, além da coleta de dados dos envolvidos. Estudos bibliográficos e sobre a legislação relacionada à teleconsulta também foram realizados. Foram definidas metas específicas para que funcionasse de acordo com as particularidades de trabalho dos envolvidos. Assim como houve preparação para a compreensão no Sistema Aghux, e assim executar o projeto piloto com realização de testes.

Foram utilizadas leis como base, como a Lei nº 14.510 de 2022, que autoriza e disciplina a prática da telessaúde, abrangendo a todas as profissões da área de saúde e a Resolução CFM 2.314 de 2022, que regulamenta a Telemedicina, a Lei nº 13.709 de 2018, que versa sobre a proteção de dados pessoais.

As participantes da pesquisa receberam visitas já existentes do Projeto Aleitar durante a internação, com explicações sobre a nova modalidade em teste e foram convidadas a participar da teleconsulta após alguns dias da alta hospitalar. Assim, foi coletado o contato das que demonstraram interesse na inovação. O contato virtual foi realizado via aplicativo de mensagem instantânea (WhatsApp), sendo encaminhado o link com endereço eletrônico e após acessarem o link, as participantes tiveram acesso ao ambiente virtual online, usado para a teletriagem do teleatendimento, inserido na plataforma "Google Formulários". A princípio, houve o contato com o TCLE (APÊNDICE A) e o TALE (APÊNDICE B), com todas as informações pertinentes à coleta de dados e condução da pesquisa.

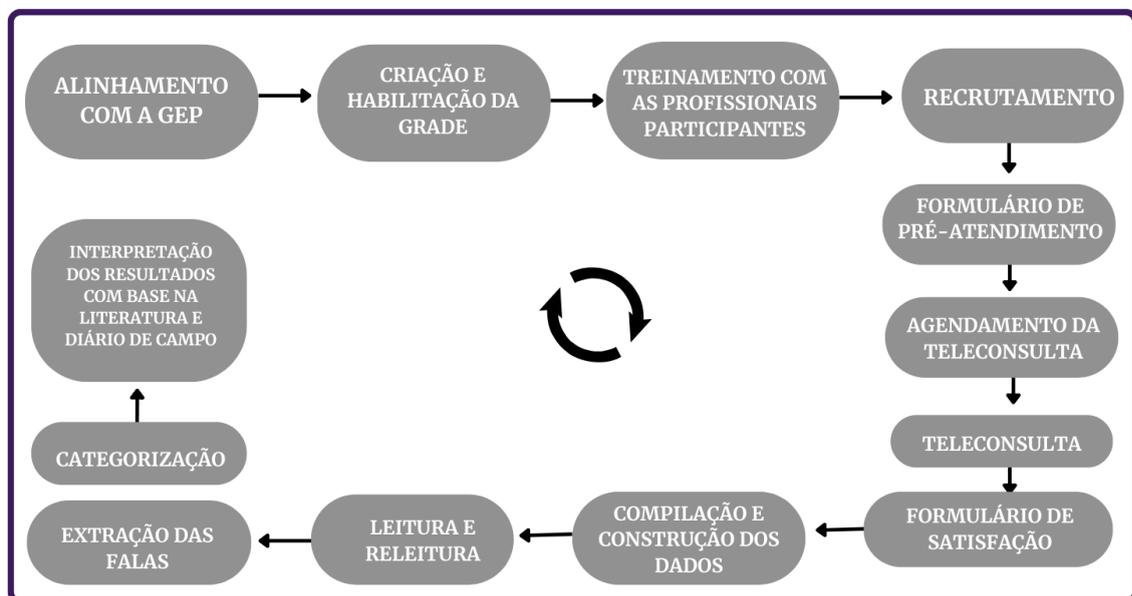
Após concordância com o termo em questão em botão específico no link informado, as participantes responderam ao formulário pré-teleconsulta (APÊNDICE C), composto por perguntas sobre dados pessoais que foram submetidas à pesquisadora, por seguinte repassada a GEP para o preparo da teleconsulta. No dia do atendimento, a equipe realizou o login na plataforma AGHUX, acessando a lista de pacientes pelo módulo ambulatório, conseguindo selecionou a grade criada da especialidade e identificou as pacientes que estavam agendadas. A cada teleconsulta marcada, foram enviadas mensagens para a paciente via Whatsapp informando data e horário, com o link para acesso a sala virtual. Ao final do atendimento, foi aplicado o formulário após teleconsulta (APÊNDICE D) também realizado na plataforma "Google Formulários", sendo submetido à pesquisadora, para a compilação de dados.

### 3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram registrados no material de coleta de dados e posteriormente digitados e unidos a análise dos resultados, que foi feita pela compilação das respostas dos formulários, através do Aplicativo "Google Formulários" e confirmada através das organizações em forma de gráficos e planilhas no Programa "Planilhas Google" no qual se relacionou informações sobre a experiência pioneira da atuação do projeto Aleitar em telessaúde no HULW.

A **figura 2** sintetiza o processo que vai desde o recrutamento e coleta de dados até a conclusão das análises.

**Figura 2** - Síntese das etapas da Pesquisa, João Pessoa 2024



Fonte: Autoria própria (2024)

Destaca-se que estas etapas são sugestões criadas pela autora durante o estudo piloto, sendo uma visão que não só orientou a pesquisa, como também serviu de margem para um protótipo da para a continuidade da teleconsulta.

### 3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Foi requerida a devida autorização do HULW a partir da assinatura da carta de anuência (ANEXO A) para realização da pesquisa. Além disso, por se tratar de um projeto relativo a seres humanos, o presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB - Campus I) / Plataforma Brasil do Estado da Paraíba conforme o número

de Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 75177023.7.0000.5188 e o número do parecer 6.460.896 (ANEXO B).

Ademais, as participantes foram esclarecidas quanto à confidencialidade dos seus dados pessoais, havendo divulgação apenas de dados relacionados aos objetivos da pesquisa, e a participação voluntária mediante a aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), sendo disponibilizados para upload.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os profissionais de saúde devem apoiar a puérpera após a alta hospitalar, adotando ideias que facilitem suas interações e entendam as dificuldades encontradas no processo da amamentação (Moraes; Aguiar, 2021). Neste íterim, as tecnologias podem ser exploradas voltadas à saúde da população, especialmente quanto ao incentivo ao aleitamento materno e assim atender aos anseios e dificuldades do puerpério, aumentando ainda mais as taxas de AME, e conseqüentemente inúmeros benefícios ao binômio mãe-filho. Isso porque, o campo das tecnologias representa uma trajetória em crescimento para a saúde, uma vez que as ferramentas digitais já se tornaram parte integrante das rotinas cotidianas da sociedade.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), uma análise sobre a posse de dispositivos móveis revelou que cerca de 80% da população brasileira em 2019 possuía esse tipo de tecnologia (Agência IBGE Notícias, 2021). Pensando nisso, com as expectativas de que isso seja um dos caminhos para aumentar a duração da amamentação exclusiva, o projeto de extensão “Aleitar” que já atua na promoção do aleitamento materno, buscou a GEP e realizou reuniões que inicialmente envolveram a coordenadora do projeto de extensão, a extensionista responsável pelo estudo piloto e funcionários da GEP, sendo estabelecido ajustes prévios do que precisaria para dar início aos teleatendimentos.

Levando em consideração que a telessaúde é pioneira na ação com projeto de extensão, os passos foram minuciosos. Segundo a Chefe da Unidade de Gestão da Inovação Tecnológica em Saúde do HULW, o serviço também não era procurado pelos profissionais da EBSEH no hospital em questão, sendo usados apenas por outros 2 profissionais, 1 deles na pandemia, e não havia dados de tal experiência.

Durante esse período, ocorreram encontros, reuniões e discussões. No total, 7 puérperas participaram do estudo, as quais todas tinham realizado os partos no HULW, eram residentes do município de João Pessoa no estado da Paraíba. Foram 9 mães captadas por meio do prontuário eletrônico, sugeridas pelas colaboradoras do posto de coleta do HULW, e 15 mães visitadas no leito, durante a atuação da pesquisadora no projeto Aleitar, usando o momento para explicar a respeito da implementação de tal serviço. No entanto, apenas 7 mães demonstraram necessidade do agendamento. A princípio, o planejamento do agendamento era de que seria realizado através das redes sociais, tendo como pré-requisito prontuário no hospital. No entanto, por ser um estudo piloto, sem bases anteriores acerca disto neste ambiente, foi preferível realizar uma captação interna, ofertando o serviço apenas para as

puérperas que realizaram o parto da Obstetrícia do HULW e que demonstravam necessidade de acompanhamento desde a internação.

Após a aceitabilidade da participação advindo da captação, foi aplicado o **Formulário pré-teleconsulta** (APÊNDICE C), que após o consentimento do **TCLE** (APÊNDICE A) e do **TALE** (APÊNDICE B), houve o intuito de obter dados pessoais, assim como ter o entendimento da queixa principal da puérpera, que pode ser denominado como teletriagem. Logo em seguida, o serviço foi agendado na grade ambulatorial criada, em uma data próxima com no máximo 48 horas, conforme a grade de cada profissional que realizou o telatendimento, dentro do seu horário estratégico de serviço do HULW.

Previamente, as usuárias foram comunicadas confirmando a data e horário do atendimento. Na **Tabela 1**, é possível ver os dados coletados na pré-teleconsulta por meio do formulário pré-teleconsulta, unidos das análises do prontuário eletrônico, o qual pesquisas indicam que sua implementação em serviços de saúde tem proporcionado vantagens significativas para o cuidado em saúde. Entre os benefícios observados do prontuário eletrônico estão aprimoramentos nos sistemas de vigilância e monitoramento de doenças, apoio à tomada de decisão clínica, otimização na gestão das informações de saúde dos pacientes, entre outras melhorias (Atasoy; Greenwood; McCullough, 2019; Dornan *et al.*,2019).

**Tabela 1** - Análise descritiva dos dados obtidos das puérperas participantes do estudo piloto realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa - PB, 2024

<b>Identificação</b>	<b>Idade (anos)</b>	<b>Local da moradia</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Queixa Principal</b>
P1	31	João Paulo - JP	Ensino médio completo	Mamilo ferido
P2	17	Gramame - JP	Ensino fundamental incompleto	Lactente não se satisfaz com o leite e chora com frequência
P3	18	João Paulo - JP	Grau de instrução não informado	Sem queixas registradas
P4	20	Gramame - JP	Ensino médio completo	Sem queixas registradas
P5	34	Paratibe - JP	Grau de instrução não informado	Sem queixas registradas

P6	38	Mangabeira - JP	Ensino médio completo	Engasgo do RN
P7	26	Mangabeira - JP	Ensino fundamental incompleto	Dor na mama

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Seguindo no processo de compreensão a respeito das lactantes e lactentes participantes do estudo piloto, foi possível obter dados durante o processo da teleconsulta, assim como também no prontuário eletrônico disponível no AGHUX, visto na **Tabela 2**.

**Tabela 2** - Análise descritiva dos dados das puérperas e seus lactentes (recém nascidos) participantes do estudo piloto realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa - PB, 2024

Identificação	Data do parto	Data da teleconsulta	Peso do lactente ao nascer (kg)	Tipo de Parto	AME
P1	12/01/2024	24/01/2024	3.206	Cesária	Sim
P2	07/03/2024	20/03/2024	2.920	Vaginal	Sim
P3	27/02/2024	22/03/2024	2.295	Vaginal	Sim
P4	20/03/2024	26/03/2024	2.820	Cesária	Sim
P5	12/03/2024	27/03/2024	3.056	Vaginal	Sim
P6	12/03/2024	02/04/2024	RN1: 2.960 RN 2: 3.400	Cesária	Sim
P7	24/03/2024	03/04/2024	3.032	Vaginal	Sim

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

A preocupação quanto às possíveis interrupções, principalmente no contexto da conexão com a internet estiveram presentes desde o primeiro momento, visto que havia relatos e experiências de instabilidade com a mesma. Logo houve o cuidado de verificar horas antes da teleconsulta, e ainda assim o contratempo sucedeu com interferência da conexão desde o primeiro dia na primeira teleconsulta.

No entanto, em todas as teleconsultas realizadas houve uma boa interação com as puérperas, com diversos temas abordados, como é possível ver no **Quadro 1**. Além disso, sabe-se que é crucial que o profissional de saúde sempre avalie suas condutas e a forma como se relaciona a essa mulher, pois sua ação contribui para enfrentar e superar os desafios,

construindo laços em cada encontro e respeitando sua autonomia no ato de amamentar (Lucena *et al.*, 2018). Nesse viés, as informações em saúde de forma lúdica foram bem conduzidas com materiais didáticos vistos na **Figura 3**, fundamentais nas orientações.

**Quadro 1** - Temas abordados nas primeiras teleconsultas do estudo piloto

Avaliação do aleitamento materno Técnica de amamentação e orientação da pega Manejo dos principais queixas relacionados à amamentação Vantagens do aleitamento materno para mãe e bebê Riscos de bicos, mamadeiras e chupetas Produção e aspectos do leite materno Hábitos intestinais da crianças Horário e duração das mamadas Técnicas de amamentação Contraindicações da nutriz Prevenção e manejo de problemas relacionados a uma pega incorreta Gemelaridade Mitos e tabus que prejudicam a amamentação Orientações para a doação de leite Ordenha do leite e sua conservação segura
--

Fonte: Autoria própria (2024)

**Figura 3** - Materiais lúdicos usados na teleconsulta



Fonte: Autoria própria (2024)

Com a realização das teleconsultas, foi possível registrar as primeiras impressões do serviço, de forma individual em seus diferentes dias, como visto na **Tabela 3**. As intercorrências foram devido a falhas na conexão com a internet por parte da instituição, assim como das participantes e dificuldades audiovisuais. Houve também incompreensão atrelada ao baixo conhecimento das participantes acerca das videochamadas, tendo em vista que grande maioria não soube permitir o uso da câmera e do microfone. Vale salientar que as

considerações básicas sobre usabilidade do design do sistema devem ser consideradas, a qual pode ou não ser intuitiva, se requer treinamento, se os passos a serem seguidos visíveis e definidos para que haja uma boa experiência dos usuários (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022).

Por fim, houve situações cotidianas comuns, como no caso da P4 que precisou dar banho no recém-nascido, como também a P6 E P7 as quais precisaram dormir durante o dia, por ter passado a noite acordadas, neste caso, foram remarcadas novas teleconsultas. Em sua nova teleconsulta, a P6 precisou esperar devido a primeira interferência por parte da equipe, pois a colaboradora enfrentou uma sobrecarga diante dos atendimentos presenciais realizados no posto de coleta, localizado no setor de obstetrícia do HULW. Em nenhum dos atendimentos foi necessária a prescrição de medicamentos, mas caso houvesse, o sistema possuía tal funcionalidade.

**Tabela 3** - Análise de intercorrências do serviço de teleconsulta realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa - PB, 2024

Identificação	Data da teleconsulta	Horário marcado	Horário iniciado	Presença de intercorrência na teleconsulta	Tipo de intercorrência
P1	24/01/2024	15:15	16:17	Sim	Internet e noções de uso da ferramenta
P2	20/03/2024	10:00	10:27	Sim	Áudio
P3	22/03/3024	10:00	10:15	Não	-
P4	26/03/2024	10:00	10:20	Não	-
P5	27/03/2024	10:00	10:45	Sim	Internet e noções de uso da ferramenta
P6	02/04/2024	15:30	15:55	Sim	Atraso cotidiano e internet
P7	03/04/2024	15:30	16:40	Sim	Atraso cotidiano, noções de uso da ferramenta

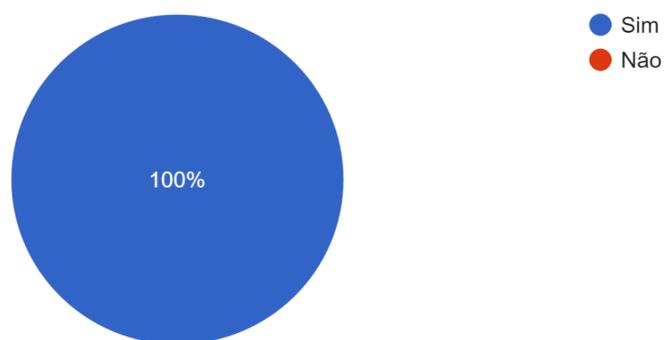
Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Ao longo das teleconsultas houve discussão e organização de como solucionar, de forma imediata, alguns impasses vividos, assim como algumas estratégias. Após a teleconsulta com P1, foi criado um passo a passo explicando o uso, no momento em que o Formulário 1 foi enviado. Além disso, foram realizadas trocas de microfones após a teleconsulta com a P2. Quanto a P5, não houve melhora por parte da internet, sendo necessário optar pelo *Microsoft Teams*, onde também não houve êxito, e para conseguir suprir a necessidade da puérpera, houve a tentativa de chamada de vídeo via *Whatsapp*, conseguindo realizar a teleconsulta.

As recomendações é que sempre exista meios alternativos de contato no caso de possíveis circunstâncias que atrapalhem a execução, uma delas é um número de telefone de contato ou outras formas de comunicação (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022). No entanto, há uma preocupação de especialistas quanto ao que pode advir da falta de segurança no uso de ferramentas não institucionais (Wen, 2020). Além disso, o telefone não se enquadra nas características de uma teleconsulta, isso porque ele não atende às condições mínimas que garantam a autenticidade tanto do usuário quanto do profissional.

Após a realização da teleconsulta, houve o envio do **Formulário após teleconsulta** (APÊNDICE D), o qual tinha o intuito de avaliar a satisfação das puérperas diante do serviço prestado, e assim obter as primeiras impressões acerca do serviço de teleconsulta no HULW. No **gráfico 1**, foi questionado se a teleconsulta facilitava a vida destas mães, e assim, foi indicado que 100% delas acreditam em tal facilidade.

**Gráfico 1** - Percepção das participantes a respeito da teleconsulta como uma ferramenta facilitadora



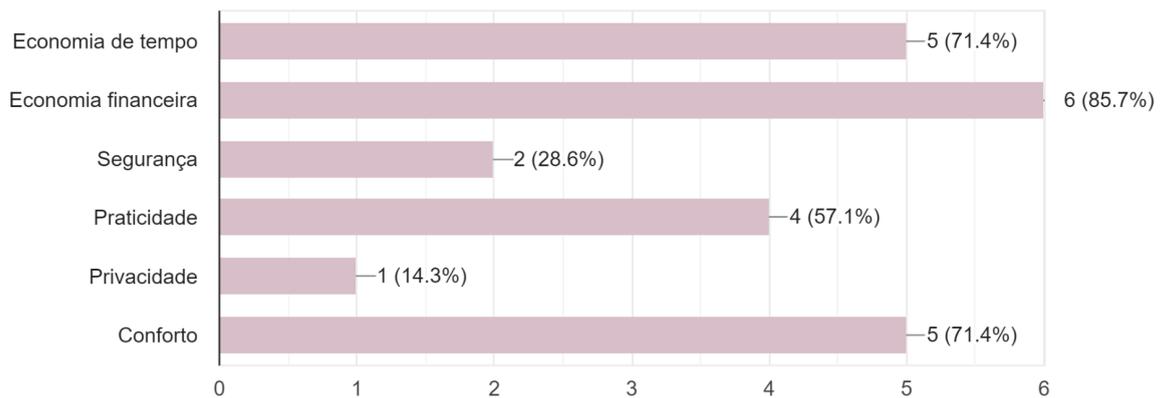
Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Estudos evidenciam uma variedade de vantagens da telemedicina para os pacientes, incluindo o envolvimento dos familiares durante a consulta (Asad; Nooresahar; Sabzwari, 2021). Quando permitido pelo paciente, o aprimoramento da sua interação com o sistema de

saúde, redução de custos e tempo de atendimento, além do fornecimento e acesso ágil às informações dos pacientes (Santos *et al.*, 2020; Waller; Stotler, 2018).

Outro questionamento efetuado foi acerca de alguns benefícios que elas acreditam ter com o serviço de teleconsulta, vistos no **Gráfico 2** onde grande maioria afirmou ser a economia financeira, ficando em menor impacto a opção da privacidade.

**Gráfico 2** - Percepção das participantes a respeito dos benefícios pessoais com a teleconsulta



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

A economia de tempo, financeira e conforto foram os mais selecionados nos benefícios que as participantes acreditam ter. No estudo de Asad, Nooresahar e Sabzwari (2021), em termos de eficiência financeira, pacientes que vivem em áreas remotas não precisam se locomover para receber atendimento médico. No entanto, é importante notar que o uso da telemedicina, em grande parte, requer que os pacientes tenham acesso à Internet, o que implica em uma conexão estável e um ambiente seguro e privado (Abbatemarco *et al.*, 2021).

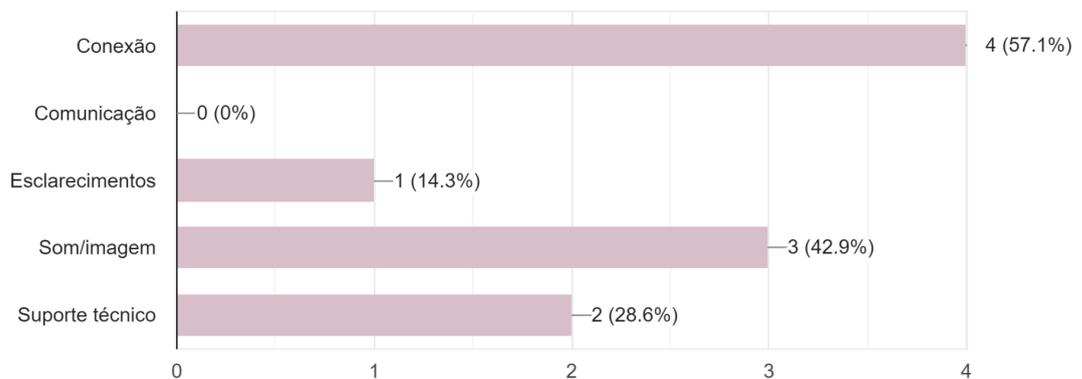
No aspecto de privacidade foi interessante o fato das participantes terem percebido que na sala havia apenas a profissional que estava conduzindo a teleconsulta, a extensionista que coletava dados e prestava auxílio via Whatsapp e a Chefe do setor, que prestava suporte técnico. No entanto, durante o momento em que o vídeo era ligado, permanecia apenas a profissional que dirigiu a teleconsulta.

Neste contexto, sabe-se que o direito à confidencialidade dos dados surge como um relevante no cenário da telessaúde, dadas as sérias ameaças à privacidade dos pacientes quando não há controle adequado de seus dados pessoais. Desta forma, a telemedicina envolve a utilização do prontuário eletrônico, que registra o diagnóstico, prescrições e outras informações relacionadas à saúde do paciente. O direito à confidencialidade garante ao paciente o controle sobre seus dados pessoais, estando sujeito à Lei Geral de Proteção de

Dados (LGPD), especialmente o artigo 18, que trata dos dados sensíveis, como os relacionados à saúde. Assim, as informações obtidas durante as teleconsultas devem ser resguardadas por instituições e profissionais, permitindo o acesso somente às pessoas envolvidas no cuidado direto do paciente (Brasil, 2018).

Seguindo a satisfação das puérperas, foi questionado possíveis melhorias que elas acreditassem que poderiam ser realizadas por parte da equipe executora do serviço. Destaca-se que conexão com a internet foi a opção mais selecionada, como visto no **Gráfico 3**.

**Gráfico 3** - Percepção das participantes a respeito do que pode ser melhorado neste serviço



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

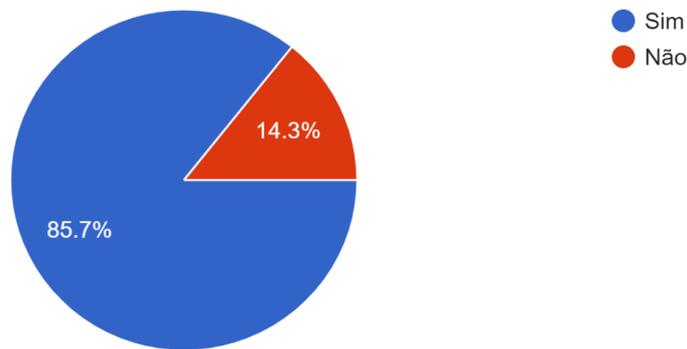
No contexto das restrições do atendimento remoto, os participantes do estudo realizado por Donaghy *et al.* (2019) apontaram preocupações relacionadas aos possíveis atrasos que podem surgir durante as consultas online, observando que esses contratempores podem influenciar sutilmente a fluidez do atendimento. Considerando que alguns dos elementos que podem impactar o bom funcionamento das teleconsultas incluem uma conexão de internet estável e a funcionalidade adequada do dispositivo eletrônico, coincidindo com a percepção das participantes neste estudo.

A comunicação foi o único aspecto que não foi selecionado pelas participantes, para o uso dela neste estudo piloto foi escolhido o Whatsapp de uso pessoal em todo o processo, sendo feita toda a apresentação formal, tendo em vista que o uso do e-mail (embora tenha sido coletado) está diretamente relacionado ao grau de instrução dos pacientes (Bertelsen; Petersen, 2015).

Como há interesse em continuar o estudo com estas puérperas, para avaliarmos futuros impactos positivos do apoio remoto no processo da amamentação exclusiva, foi questionado o interesse das participantes em uma nova teleconsulta, onde apenas 1 delas não

teve interesse em continuar, como visto no **Gráfico 4**. Vale pontuar, que após a teleconsulta, em conversa com essas participantes através do *Whatsapp*, foi possível ver tal interesse em retornar ao teleatendimento.

**Gráfico 4** - Interesse das participantes em ter uma nova teleconsulta



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Por serem puérperas em seus primeiros dias após a alta hospitalar, foi pensado no cansaço, principalmente nos primeiros dias do puerpério, e assim foi optado em não prolongar o formulário, o qual foi finalizado com um espaço livre para comentários e sugestões. Foi possível ler comentários breves de satisfação, tais como:

P2: “Eu gostei, onde marco a próxima teleconsulta?”;

P3: “Amei meu atendimento, espero continuar”;

P6: “Serviço bom e diferente”.

Em um estudo conduzido por Shaw *et al.* (2018) que teve como propósito explorar a viabilidade de incorporar tecnologias digitais nos sistemas de saúde públicos, foi possível obter resultados da pesquisa os indicaram que os potenciais benefícios desse modelo englobam a eficiência no atendimento, considerando a elevada demanda pelos serviços de saúde públicos. No entanto, a adoção desse tipo de serviço demanda um período significativo de adaptação e uma abordagem proativa na resolução de potenciais problemas. Além disso, é essencial um alinhamento entre todos os elementos que constituem um atendimento remoto eficaz, englobando infraestrutura, pacientes e profissionais de saúde.

Tal estudo de Shaw e colaboradores (2018) coincide com as análises da experiência deste piloto, assim, foi estruturado um fluxo de atendimento visto no **Quadro 2**, com o intuito de servir como base inicial e ajudar a alinhar novas estratégias que ajudem a estender o serviço para os próximos usuários e profissionais.

**Quadro 2** - Descrição do fluxo de atendimentos ligados a projetos de extensão com dados obtidos do estudo piloto realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa - PB, 2024

<b>GEP</b>	1. Criação da Grade 2. Treinamento para o uso do serviço de Telessaúde
<b>Extensão</b>	3. Recrutamento e acolhimento 4. Teletriagem 5. Reserva de data e horário com informações no serviço de E-saúde
<b>GEP</b>	6. Preparo do serviço de telessaúde
<b>Extensão e GEP</b>	7. Realização da teleconsulta
<b>Extensão</b>	8. Orientações finais para o/a paciente

Fonte: Autoria própria (2024)

Uma pré-consulta bem estruturada influencia na qualidade da teleconsulta. É necessário sempre lembrar do paciente autorizar sua teleconsulta e após confirmado recomenda-se enviar ao paciente instruções de acesso objetivo, e caso haja a possibilidade, é importante testar o link. Informações básicas acerca da bateria do dispositivo, conectividade antes da teleconsulta também são importantes, além da orientação de que na medida do possível, o paciente escolha um local adequado para a consulta, que tenha privacidade e boa iluminação (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022)

Vale pontuar a importância das orientações finais, a Organização Pan-Americana da Saúde (2022) menciona que devem ser criadas instâncias de acompanhamento ao final da teleconsulta, e menciona também a importância de haver indicadores de sucesso para então avaliar o serviço e corrigir possíveis desvios que existem.

Além dessas percepções do fluxo, também ficou evidente a importância de que os profissionais da saúde dominem o AGHUX para que a consulta decorra com maior qualidade, eficiência e segurança, além de garantir a inclusão digital não só do profissional como também das mães, que podem ser orientadas previamente. Tal percepção foi discutida com a chefe do setor, trazendo à pauta uma possível capacitação dos profissionais e acadêmicos

envolvidos, por meio de aulas teóricas e teórico práticas com o objetivo de desenvolver habilidades para a telessaúde.

O local onde as teleconsultas aconteceram foi na SMT (Sala Multiusuário de Telessaúde), vista parcialmente na **figura 4**, a qual conseguiu suprir a esse processo. A sala é climatizada e disponibiliza atualmente sua infraestrutura para usuários internos HULW/UFPB, a fim de viabilizar futuramente também aos externos. Estão presentes na SMT, fones de ouvidos, computadores, monitores, webcams wull HD, proteção de privacidade, microfone, widescreen, tendo no total 3 lugares aptos para teleconsultas nesta sala, interligados ao sistema do AGHUx.

**Figura 4** - Sala Multiusuário de Telessaúde do HULW



Fonte: Autoria própria (2024)

Neste viés, pode-se considerar ser este um ambiente seguro, que aborda alguns pontos que a Organização Pan-Americana da Saúde (2022), considera ser favorável, tais como um ambiente que possui infraestrutura tecnológica, com dispositivos com capacidade de processamento, segurança, confidencialidade e proteção de dados.

Para recrutamentos futuros, as mães poderão ser convidadas a participar através das redes sociais do projeto, havendo vagas semanalmente, e seguirá sendo mediada por profissionais especialistas e extensionistas no suporte. Além disso, tais marcações poderão ser feitas também pelo HU Digital, que é uma plataforma da Rede Ebserrh com acesso às

informações do paciente, exames registrados e procedimentos ambulatoriais, tendo um espaço para a marcação (RNP, 2022). No entanto, esse serviço ainda segue sem uso e está em ajuste no HULW.

Por fim, fica explícito a importância da ação da telessaúde e como ela deve ser incorporada como uma modalidade regida sob normas, para que atenda às necessidades dos pacientes. Nesse viés, a visão do paciente se torna impactante no desenvolvimento e implementação de melhorias, para que a atuação solidifique processos maduros e claros, facilitando a interação com os diferentes usuários (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022). No contexto do incentivo à amamentação não é diferente, tais medidas são sinônimas para que haja o êxito do aleitamento materno exclusivo.

## 5 CONCLUSÃO

Conclui-se através deste estudo piloto realizado, que a telessaúde proporciona benefícios para o hospital universitário, assim como um maior acesso à saúde, havendo uma redução de custos, do tempo de espera, maior sustentabilidade, possibilitando um maior envolvimento dos especialistas e estudantes em tempo real, tornando a saúde ainda mais tangível, agregando também valor ao ensino, pesquisa e extensão. Além disso, a realização desta ação associada ao HULW favorece e justifica seu status de “Amigo da Criança”.

Para conduzir e entender a estratégia neste estudo piloto com as TIC's em apoio ao AME foi um desafio, sendo fundamental captar todas as dificuldades, exigindo uma reflexão acerca de todo o percurso, tendo em vista que o Brasil apesar dos indícios apontados neste trabalho, ainda se mostra necessário estudos sobre a eficácia da teleconsulta, especialmente durante o puerpério no incentivo ao AME, para que recomendações e ajustes sejam mais assertivos. Por outro lado, tais desafios favoreceram a formação da práxis com comprometimento ético e problematizador.

É necessário que as reflexões e os primeiros resultados aqui produzidos sejam contemplados por novas abordagens, pois é preciso fortalecer esta estratégia transformadora, econômica e prática, que nos permite entrar na realidade da puérpera em seu lar, compreendendo além dos saberes científicos, como também os sociais, fator essencial para este apoio. Durante a execução deste estudo as profissionais envolvidas foram lúdicas, criativas e éticas, se comunicaram com clareza e objetividade dentro de todos os respaldos científicos, o que favoreceu para estabelecer uma ligação ativa e empática.

No entanto, durante este estudo foram identificados desafios e limitações que precisam ser corrigidas, tais como as conexões da internet, ajustes no sistema tornando-o mais intuitivo na experiência dos usuários, assim como em um treinamento ainda mais aprofundado aos profissionais para que possam ter autonomia no manuseio das ferramentas que envolvem a telessaúde.

Assim, as condições para uma boa teleconsulta são claras e, elas devem resguardar e até mesmo se sobrepôr a qualidade do atendimento e consulta presencial. Além disso, é fundamental orientar que os profissionais garantam a confiabilidade e segurança das informações e que tenham um local apropriado sem interferência. As teleconsultas neste estudo piloto foram bem conduzidas e eficazes, e trouxeram primeiras visões para elucidar as intensificações do serviço, será um exemplo para a atuação não só para o binômio mãe-filho, mas para todos que necessitarem.

Por fim, espera-se uma continuação desse serviço, para não só desafogar filas, mas principalmente atuar no apoio à amamentação, aumentando a prevalência do AM exclusivo e total, prevenindo o desmame precoce, bem como facilitando o apoio e informações para as mães após a alta hospitalar, diminuindo angústias, desinformações e tornando a assistência pós-natal mais efetiva e humanizada.

## REFERÊNCIAS

ABBATEMARCO, J. R. *et al.* Providing Person-Centered Care via Telemedicine in the Era of COVID-19 in Multiple Sclerosis. **Journal of Patient Experience**, Cleveland, v. 8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2374373520981474>. Acesso em: 17 abr. 2024.

ALCÂNTARA, L. **Projeto de monitoria da UFPB realiza ação lúdica e nutricional com crianças no hospital Lauro Wanderley**. Universidade Federal da Paraíba - UFPB, 2023. Disponível em: <https://www.ufpb.br/ufpb/contents/noticias/projeto-de-monitoria-da-ufpb-realiza-acao-ludica-e-nutricional-com-criancas-no-hospital-lauro-wanderley>. Acesso em: 17 abr. 2024.

ALEITAR: Do Leito à Saúde na Promoção e Apoio à Amamentação. SIGAA-UFPB, 2024. Disponível em: <https://sigaa.ufpb.br/sigaa/public/docente/extensao.jsf>. Acesso em: 17 abr. 2024.

ALGHAMDI, S.M. *et al.* Acceptance, adherence and dropout rates of individuals with COPD approached in telehealth interventions: a protocol for systematic review and meta-analysis. **BMJ Open**, [s.l.], v. 9, n. 4, p. e026794, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026794>. Acesso em: 3 mar. 2024.

ALMADA, J. N. A.; FERNANDES, L. A. F. Saúde de crianças de até 2 anos que passaram por desmame precoce. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Goiás, v. 8, n. 1, p. 62-70, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097281>. Acesso em: 12 jan. 2024.

ALMEIDA, G. G. de.; MACEDO, K. R. M. de.; FREITAS, F. M. N. de O. The protective effects of the microbiota on early childhood colonization through parturition, breastfeeding and feeding. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 14, p. e516111436523, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36523>. Acesso em: 7 jan. 2024.

ALMOHANNA, A. A.; WIN, K. T.; MEEDYA, S. Effectiveness of Internet-Based Electronic Technology Interventions on Breastfeeding Outcomes: Systematic Review. **Journal of Medical Internet Research**, [s.l.], v. 22, n. 5, p. e17361, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/17361>. Acesso em: 3 mar. 2024.

ALVARENGA, S. C. *et al.* Factores que influyen el destete temprano. **Aquichan**, [s.l.], v. 17, n. 1, p. 93-103, 2017.

ANDRADE, L. D. *et al.* Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 2 anos de idade. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [s.l.], v. 20, n. 4, p. 610 - 618, 2021.

ASAD, M.; NOORESAHAR; SABZWARI, S. R. Telemedicine: A New Frontier in Clinical Practice. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, Paquistão, v. 37, n. 2, p. 588-590, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.12669/pjms.37.2.3592>. Acesso em: 17 abr. 2024.

ATA. American Telemedicine Association. **Telehealth: Defining 21st Century Care**, 2023. Disponível em: <https://www.americantelemed.org/resource/why-telemedicine/>. Acesso em: 12 dez. 2023.

ATASOY, H.; GREENWOOD, B. N.; MCCULLOUGH, J.S. The digitization of patient care: a review of the effects of electronic health records on health care quality and utilization. **Annual Review of Public Health**, [s.l.], v. 40, p. 487 - 500, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-044206>. Acesso em: 17 abr. 2024.

BARALDI, N. G. *et al.* Violência por parceiro íntimo e a prática do aleitamento materno. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Pernambuco, v. 13, p. e239360, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239360>. Acesso em: 12 jan. 2024.

BERTELSENA, P.; PETERSEN, L. S. Danish Citizens and General Practitioners' Use of ICT for their Mutual Communication. In: Congresso Mundial de Informática em Saúde e Biomédica, **MEDINFO 2015: eHealth-enabled Health**, 15, 2015, São Paulo, v. 216, p. 376 - 379, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-564-7-376>. Acesso em: 17 abr. 2024.

BOCCOLINI, C. S. *et al.* Amamentação durante a primeira hora de vida e mortalidade neonatal. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 89, 2. ed., p. 131–136, 2013.

BOCCOLINI, C. S. *et al.* Tendências dos indicadores de amamentação no Brasil há três décadas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 108, 2017.

BONI, F. G. *et al.* Caminhando pelo hospital: estratégia para articulação do ensino teórico-prático na formação em enfermagem. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 13, p. e-202244ESP1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202244ESP1>. Acesso em: 17 abr. 2024.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Escola Ebserh de Educação Corporativa - 3EC**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/plataformas-e-tecnologias/aghu/o-que-e>. Acesso em: 3 mar. 2024.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **HC Informa Novembro 2022**.pdf. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hc-ufpe/comunicacao/hc-informa/2022/hc-informa-novembro-2022.pdf/view>. Acesso em: 3 mar. 2024.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Hospitais que fazem parte da Iniciativa Hospital Amigo da Criança oferecem atendimento humanizado e estímulo ao aleitamento materno**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/hospitais-que-fazem-parte-da-iniciativa-hospital-amigo-da-crianca-oferecem-atendimento-humanizado-e-estimulo-ao-aleitamento-materno>. Acesso em 17 abr. 2024.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **HULW mantém certificação Amigo da Criança e ganha título Amigo da Mulher**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hulw-ufpb/comunicacao/noticias/hulw-mantem-certificacao-amigo-da-crianca-e-ganha-titulo-amigo-da-mulher>. Acesso em: 3 mar. 2024.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **O que é AGHU?**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/plataformas-e-tecnologias/aghу/o-que-e>. Acesso em: 3 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Caderno de Atenção Básica**, 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. **Lei 14.510**, de 27 de dezembro de 2022. Altera a lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da Telessaúde em todo o território nacional, e a lei 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a lei 13.989, de 15 de abril de 2020. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 Dez. 2022. Seção 1, p. 1.

BRASIL. **Lei n.º 13.709**, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 Ago. 2018. Seção 1, p. 59.

BRASIL. **Lei n.º 13.989**, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 Abr. 2020. Seção 1, p. 10.

CAETANO, R. *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 36, n. 5, p. e00088920, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>. Acesso em: 3 mar. 2024.

CANHOTA, C. Qual a importância do estudo piloto? *In*: SILVA, E. E. (Org.). **Investigação passo a passo: perguntas e respostas para investigação clínica**. Lisboa: APMCG, 2008. p. 69-72. Disponível em: <https://apmgf.pt/apmgfbackoffice/files/Investiga%C3%A7%C3%A3o%20Passo%20a%20Passo.pdf>. Acesso em 17 abr. 2024.

CARVALHO J. L. *et al.* Conhecimento das mães sobre aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar. **Saúde em Redes**, [s. l.], v. 2, n. 4, p. 383-392, 2016. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/794>. Acesso em: 12 dez. 2023.

CAVALCANTI, D. *et al.* Online participatory intervention to promote and support exclusive breastfeeding: Randomized clinical trial. **Maternal & child nutrition**, England, v. 15, n. 3, p. e12806, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/mcn.12806>. Acesso em: 12 dez. 2023.

CFN. Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução CFN nº 600**, de 25 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. Disponível em:

[https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res\\_600\\_2018.htm](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm). Acesso em: 12 dez. 2023.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.643/2002**, de 26 de agosto de 2002. Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. Diário Oficial da União, Brasília, 26 ago 2002. Seção 1, p. 205.

COSTA, S. *et al.* A prática do aleitamento materno na percepção de mulheres primigestas. **Vivências**, [s.l.], v. 15, n. 29, p. 289-310, 2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.31512/vivencias.v15i29.90>. Acesso em: 12 jan. 2024.

DANNA, C. L. O teste piloto: uma possibilidade metodológica e dialógica na pesquisa qualitativa em educação. *In: I COLÓQUIO NACIONAL E VII ENCONTRO DO NÚCLEO DE ESTUDOS LINGUÍSTICOS (NEL) da FURB*, 16, 2012, Blumenau. **Anais eletrônicos**. Blumenau: FURB, 2012. Disponível em:

<https://www.tecnoevento.com.br/nel/anais/artigos/art16.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2024.

DAVIS, E. C. *et al.* Microbiome Composition in Pediatric Populations from Birth to Adolescence: Impact of Diet and Prebiotic and Probiotic Interventions. **Digestive Diseases and Sciences**, [s.l.], v. 65, n. 3, p. 706–722, 2020.

DEL CIAMPO, L. A.; DEL CIAMPO, I. R. L. Aleitamento materno e seus benefícios para a saúde da mulher. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 6, p. 354–359, 2018.

DONAGHY, E. *et al.* Acceptability, benefits, and challenges of video consulting: a qualitative study in primary care. **British Journal of General Practice**, Reino Unido, v. 69, n. 686, p. e586-e594, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3399/bjgp19X704141>. Acesso em: 17 abr. 2024.

DORNAN, L. *et al.* Utilisation of Electronic Health Records for Public Health in Asia: a Review of Success Factors and Potential Challenges. **BioMed Research International**, [s.l.], v. 2019, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2019/7341841>. Acesso em: 17 abr. 2024.

DUARTE, D. A. Benefícios da Amamentação. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [s.l.], v. 1, p. 001, 2019. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/1272>. Acesso em: 7 jan. 2024.

EBSERH e RNP se unem para criar rede integrada de dados de saúde. **RNP**, 2022. Disponível em: <https://www.rnp.br/noticias/ebserh-e-rnp-se-unem-para-criar-rede-integrada-de-dados-de-saude>. Acesso em: 17 abr. 2024.

ESTEVES, T. M. B. *et al.* Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 697-703, 2014.

FATEHI, F.; WOOTTON, R. Telemedicine, telehealth or e-health? A bibliometric analysis of the trends in the use of these terms. **Journal of Telemedicine and Telecare**, [s.l.], v. 18, n. 8, p. 460-464, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1258/jtt.2012.gth108>. Acesso em: 3 mar. 2024.

FRIEDMAN, L. B.; SILVA, M.; SMITH, K. A Focus Group Study Observing Maternal Intention to Use a WIC Education App. **American Journal of Health Behavior**, [s.l.] v. 42, n. 6, p. 110–123, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5993/ajhb.42.6.11>. Acesso em: 3 mar. 2024.

GONÇALVES, B. R.; BRISKIEWICZ, B. L. Revisão Bibliográfica sobre o Aleitamento Materno e Introdução Alimentar para Crianças dos Seis Meses aos Dois Anos. **Revista Eletrônica Saúde em Foco**, Amparo, 13. ed., p. 158-168, 2021. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2021/04/REVIS%C3%83O-BIBLIOGR%C3%81FICA-SOBRE-O-ALEITAMENTO-MATERNO-E-INTRODU%C3%87%C3%83O-ALIMENTAR-PARA-CRIAN%C3%87AS-DOS-SEIS-MESES-AOS-DOIS-ANOS.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2024.

GURGEL, T. E. Monitoramento da promoção comercial de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura em estabelecimentos comerciais de Mossoró, Rio Grande do Norte. **Nutrivisa – Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde**, Mossoró, v. 3, n. 1, p. 21-25, 2016.

IZIDORO, N. O. *et al.* Prevalência de aleitamento materno e fatores associados entre mães adolescentes de Governador Valadares, Minas Gerais. **Hu Revista**, [s.l.], v. 48, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2022.v48.35587>. Acesso em: 12 jan. 2024.

JESUS, P. C.; OLIVEIRA, M. I.; MORAES, J. R. Capacitação de Profissionais de Saúde em Aleitamento Materno e sua Associação com Conhecimentos, Habilidades e Práticas. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Niterói, v. 22, n. 1, p. 311-320, 2017.

LIMA, A. P. E. *et al.* Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 40, p. e20180406, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180406>. Acesso em: 12 jan. 2024.

LINS, A. Projeto da UFPB oferece apoio a lactantes no processo de amamentação. **Universidade Federal da Paraíba - UFPB**, 2021. Disponível em: <https://www.ufpb.br/ufpb/contents/noticias/projeto-da-ufpb-oferece-apoio-a-lactantes-no-processo-de-amamentacao>. Acesso em: 17 abr. 2024.

LUCENA, D. B. de A. *et al.* Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, p. e20170068, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0068>. Acesso em: 17 abr. 2024.

LUZ, R. **Avaliação do processo e dos resultados da implementação de um sistema de gestão para Hospitais Universitários Federais (AGHU): uma perspectiva de gestores e usuários.** 2020. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Santa Catarina, 2020.

MACKEY, A.; GASS, S. M. Common data collection measures. *In*: MACKEY, A.; GASS, S. M (Org.). **Second Language Research: methodology and design.** Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, 2005. p. 43-99.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARTINS, F. A. *et al.* Padrões de amamentação e fatores associados ao desmame precoce na Amazônia ocidental. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, n. 21, p. 1-16, 2021.

MEEDYA, S. *et al.* Developing and testing a mobile application for breastfeeding support: The Milky Way application. **Women and Birth**, [s.l.], v. 34, n. 2, p. e196–e203, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.02.006>. Acesso em: 3 mar. 2024.

MEEDYA, S.; FERNANDEZ, R.; FAHY, K. Effect of educational and support interventions to increase long-term breastfeeding rates in primiparous women: a systematic review protocol. **JBI database of systematic reviews and implementation reports**, [s.l.], v. 15, n. 9, p. 2307-2332, 2017. Disponível em: doi: 10.11124/JBISRIR-2016-002955. Acesso em: 3 mar. 2024.

MELO, *et al.* La lactancia materna inserida en la telesalud: revisión integrativa. **Latin American Journal of Telehealth**, Belo Horizonte, v. 5, n. 2, p. 110-120, 2018. Disponível em: <http://cetes.medicina.ufmg.br/revista/index.php/rlat/article/download/218/423/>. Acesso em: 12 dez. 2023.

MORAES, A. S.; AGUIAR, R. S. Dificuldades com a Amamentação de Recém-Nascidos Prematuros após a Alta Hospitalar: Uma Revisão Integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 4, n. 8, p. 253–263, 2021. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/234>. Acesso em: 17 abr. 2024.

MORSCH, J. A. Entenda as diferenças entre a telessaúde, telecuidados e telemedicina. **Morsch Telemedicina**, 2017. Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/a-telessaude-telecuidados-telemedicina>. Acesso em: 3 mar. 2024.

NASS, E. M. A. *et al.* Fatores maternos e o desmame precoce do aleitamento materno exclusivo. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 1698-1703, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v13.10614>. Acesso em: 12 jan. 2024.

NEGRI, F. de. As tecnologias da informação podem revolucionar o cuidado com a Saúde?. **Centro de Pesquisa em Ciência, Tecnologia e Sociedade**, 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/cts/pt/central-de-conteudo/artigos/artigos/107-as-tecnologias-da-informacao-podem-revolucionar-o-cuidado-com-a-saude>. Acesso em: 17 abr. 2024.

NUNES, S. F.; MELO, L. U.; XAVIER, S. P. L. Competências para Promoção da Saúde na Formação em Enfermagem: Contribuições da Extensão Universitária. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [s.l.], v. 96, n. 37, p. e-021189, 2022. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1216>. Acesso em: 17 abr. 2024.

OLIVEIRA, A. K. P. *et al.* Práticas y creencias populares asociadas al destete precoz. **Avances en Enfermería**, Bogotá, v. 35, n. 3, p. 303-312, 2017.

OMS revela extensão chocante do marketing explorador de fórmulas infantis. OPAS/OMS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/29-4-2022-oms-revela-extensao-chocante-do-marketing-explorador-formulas-infantis>. Acesso em: 12 jan. 2024.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Ações para Facilitar o Acesso à Telessaúde - Kit de Ferramentas de Transformação Digital - Ferramentas de conhecimento**. Washington, DC: OPAS, 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57017>. Acesso em: 17 abr. 2024.

PÁDUA, E. M. M. **Metodologia da Pesquisa: Abordagem Teórico-prática**. 18. ed. Campinas: Papirus, 2016.

PAZINATO, T. F.; ALMEIDA, S. G. **Dificuldades No Início Do Aleitamento Materno: O Papel Do Nutricionista Nos Bancos De Leite Humano**. 2018. Trabalho de conclusão de Curso (Especiliação em Nutrição) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, 2018.

PNAD Contínua TIC 2019: internet chega a 82,7% dos domicílios do país. **Agência IBGE Notícias**, 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releas/30521-pnad-continua-tic-2019-internet-chega-a-82-7-dos-domicilios-do-pais>. Acesso em: 17 abr. 2024.

ROCHA, I. S. *et al.* Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3609–3619, 2018.

SANTOS, G. A importância da atuação do nutricionista nos bancos de leite humano. **CRN 2 - Conselho Regional de Nutricionistas da 2ª Região**, 2022. Disponível em: [https://crn2.org.br/noticia/view/1766/a-importancia-da-atuacao-do-nutricionista-nos-bancos-d-e-leite-humano#:~:text=T%C3%AAm%20como%20responsabilidade%20a%C3%A7%C3%B5es%20de,do%20leite%20humano%20\(LH\)](https://crn2.org.br/noticia/view/1766/a-importancia-da-atuacao-do-nutricionista-nos-bancos-d-e-leite-humano#:~:text=T%C3%AAm%20como%20responsabilidade%20a%C3%A7%C3%B5es%20de,do%20leite%20humano%20(LH)). Acesso em: 29 mar. 2024.

SANTOS, W. S. *et al.* Reflexões acerca do uso da telemedicina no Brasil: oportunidade ou ameaça?. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, [s.l.], v. 9, n. 3, p. 433–453, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/17514>. Acesso em: 17 abr. 2024.

SAÚDE digital: conheça os avanços e as principais tendências. **Futuro da Saúde**, 2024. Disponível em: <https://futurodasaude.com.br/saude-digital/>. Acesso em: 3 mar. 2024.

- SELZLER, A.M. *et al.* Telehealth pulmonary rehabilitation: A review of the literature and an example of a nationwide initiative to improve the accessibility of pulmonary rehabilitation. **Chronic Respiratory Disease**, [s.l.], v. 15, n. 1, p. 41-47, 2018.
- SHAW, S. *et al.* Advantages and limitations of virtual online consultations in a NHS acute trust: the VOCAL mixed-methods study. **Health Services and Delivery Research**, [s.l.] v. 6, ed. 21, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3310/hsdr06210>. Acesso em: 17 abr. 2024.
- SILVA, A. C. *et al.* Tecnologias em aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s.l.], v. 29, n. 3, p. 439–446, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p439>. Acesso em: 3 mar. 2024.
- SILVA, L. F.; RUSSO, R. F. S. M.; OLIVEIRA, P. S. G. Quantitativa ou qualitativa? Um alinhamento entre pesquisa, pesquisador e achados em pesquisas sociais. **Revista Pretexto**, [s.l.], v. 19, n. 4, p. 30-45, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21714/pretexto.v19i4.5647>. Acesso em: 2 mar. 2024.
- SILVA, L. L. A. *et al.* Prevalência do aleitamento materno exclusivo e seus fatores de risco. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 3, p. 527-534, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n3p527-534>. Acesso em: 12 jan. 2024.
- SILVA, N. V. de N. da *et al.* Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 589–602, 2019.
- SILVA, O. L. de O. *et al.* A Iniciativa Hospital Amigo da Criança: contribuição para o incremento da amamentação e a redução da mortalidade infantil no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 18, n. 3, p. 481–489, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000300003>. Acesso em: 17 abr. 2024.
- SIMÕES, S. M.; OLIVEIRA, A.; DOS SANTOS, M. A. Telemedicina na pandemia COVID-19. **Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação**, Aracaju, v. 7, n. 2, p. 104-109, 2020.
- SONG, W. W. **A conceptual framework of information analysis and modelling for e-health**. Beijing Springer International Publishing. International Conference, ICSH 2014, Beijing, China, July 10-11, 2014.
- SOOD, S. *et al.* What is telemedicine? A collection of 104 peer-reviewed perspectives and theoretical underpinnings. **Telemedicine and e-Health**, [s.l.], v. 13, n. 5, p. 573-590, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/tmj.2006.0073>. Acesso em: 3 mar. 2024.
- SOUZA, B. S. de; ASSUNÇÃO, E. G.; GUIMARÃES, G. C. Fatores Associados ao Desmame Precoce no Contexto Brasileiro. **Saberes Plurais Educação na Saúde**, [s.l.], v. 7, n. 2, p. e133427, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.54909/sp.v7i2.133427>. Acesso em: 17 abr. 2024.

STOWE, S.; HARDING, S. Telecare, telehealth and telemedicine. **European Geriatric Medicine**, [s.l.], v. 1, n. 3, p. 193-197, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eurger.2010.04.002>. Acesso em: 3 mar. 2024.

UNIFESP. Universidade Federal de São Paulo. **Uso da telessaúde como estratégia para a melhoria dos sistemas de saúde público e privado**, 2022. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/epm/gineco/noticias/uso-da-telessaude-como-estrategia-para-a-melhoria-dos-sistemas-de-saude-publico-e-privado>. Acesso em: 18 de fev de 2024.

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019 - Documento eletrônico - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.).** Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 12 dez. 2023.

VAN DYK, L. A review of telehealth service implementation frameworks. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Suíça, v. 11, n. 2, p. 1279-1298, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.3390%2Fijerph110201279>. Acesso em: 3 mar. 2024.

VICTORA, C. G. *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, England, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016.

VIERA, C. S. *et al.* Amamentação e o desenvolvimento pondo-estatural do lactente até o sexto mês de vida. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, [s.l.], v. 42, n. 2, p. 179-186, 2021. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/41863>. Acesso: 7 jan. 2024.

VOCÊ conhece a NBCAL?. **CFN - Conselho Federal de Nutricionistas**, 2017. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/index.php/noticias/voce-conhece-a-nbcal/#:~:text=A%20Norma%20Brasileira%20para%20Comercializa%C3%A7%C3%A3o,at%C3%A9%203%20anos%20de%20idade>. Acesso em: 29 mar. 2024.

WALLER, M.; STOTLER, C. Telemedicine: a Primer. **Current Allergy and Asthma Reports**, [s.l.], v. 18, n. 10, p. 54, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11882-018-0808-4>. Acesso em: 17 abr. 2024.

WEN, C. L. Telemedicina do Presente para o Ecosistema de Saúde Conectada 5.0. **Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS)**, São Paulo, 2020. Disponível em: [https://chaowen.med.br/wp-content/uploads/2020/06/Telemedicina\\_Chao-IESS-23-06-2020.pdf](https://chaowen.med.br/wp-content/uploads/2020/06/Telemedicina_Chao-IESS-23-06-2020.pdf). Acesso em: 17 abr. 2024.

WHO. World Health Organization. **Global diffusion of eHealth: making universal health coverage achievable: report of the third global survey on eHealth**. Genebra: WHO, 2016. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/252529>. Acesso em: 3 mar. 2024.

WHO. World Health Organization. **Global Strategy for Infant and Young Child Feeding**. World Health Organization and United Nations Children's Fund (UNICEF). Genebra: WHO, 2003. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/42590>. Acesso em: 12 dez. 2023.

WHO. World Health Organization. **Guideline: Counselling of Women to Improve Breastfeeding Practices**. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241550468>. Acesso em: 19 abr. 2024.

WHO. World Health Organization. **National eHealth Strategy Toolkit**. World Health Organization and International Telecommunication Union [Internet]. Geneva: WHO, 2012. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/75211>. Acesso em: 12 dez. 2023.

WHO. World Health Organization. **Telehealth: Analysis of third global survey on eHealth based on the reported data by countries**. Geneva: WHO, 2016.

WOLDEAMANUEL, B. T. Trends and factors associated to early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding and duration of breastfeeding in Ethiopia: evidence from the Ethiopia Demographic and Health Survey 2016. **International Breastfeeding Journal**, [s.l.], v. 15, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0248-3>. Acesso em: 7 jan. 2024.

**APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezado (a) Senhora Você está sendo convidada a participar do Projeto de Pesquisa: ALEITAR: ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO NA PROMOÇÃO E APOIO À AMAMENTAÇÃO DO LEITO À TELESSAÚDE que está sendo desenvolvido por Thainah Nunes Rodrigues, do Curso de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, sob a orientação da Professora Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes. O objetivo do estudo consiste em levantar informações sobre a importância das tecnologias no atendimento e acompanhamento nutricional após a alta de puérperas em apoio no processo de amamentação.

Logo, a finalidade deste trabalho é contribuir para uma melhor assistência, assim como diminuir o número de desmame precoce. Solicitamos a sua colaboração para responder esse questionário virtual online, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo no Projeto de Pesquisa do Aleitar assim como ser usado para produto acadêmico. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano e o pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados.

Contato do Pesquisador (a) Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor contactar o (a) pesquisador (a) Thainah Nunes Rodrigues - (83) 98824-7157

Endereço (Setor de Estudos): CCS - Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - CEP 58033-455 - João Pessoa/PB

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB.  
(83) 3216-7791 – E-mail: [comitedeetica@ccs.ufpb.br](mailto:comitedeetica@ccs.ufpb.br)

A sua participação não é obrigatória. Declaro que li os detalhes descritos neste documento. Entendo que eu sou livre para aceitar ou recusar e que eu posso interromper minha participação a qualquer momento. Eu concordo que os dados coletados para o estudo sejam usados para os propósitos acima descritos. Para participar da pesquisa, é necessário que você concorde com o termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Você concorda em participar desta pesquisa?

Sim  Não

---

Assinatura

**APÊNDICE B - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)**

Você está sendo convidado a participar da pesquisa ALEITAR: ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO NA PROMOÇÃO E APOIO À AMAMENTAÇÃO DO LEITO À TELESAÚDE, que está sendo desenvolvido por Thainah Nunes Rodrigues, do Curso de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, sob a orientação da Professora Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes. Seus pais permitiram que você participe. Queremos saber sobre a importância das tecnologias no atendimento e acompanhamento nutricional após a alta de puérperas em apoio no processo de amamentação. Você só precisa participar da pesquisa se quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir. As crianças e adolescentes que irão participar desta pesquisa têm de 12 a 17 anos de idade. A pesquisa será por questionário virtual online, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo no Projeto de Pesquisa do Aleitar assim como ser usado para produto acadêmico. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano e o pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar os menores que participaram. Sendo assim, eu entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar com raiva de mim. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma via deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados.

Contato do Pesquisador (a) Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor contactar o (a) pesquisador (a) Thainah Nunes Rodrigues - (83) 98824-7157

Endereço (Setor de Estudos): CCS - Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - CEP 58033-455 - João Pessoa/PB

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB.  
(83) 3216-7791 – E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

A sua participação não é obrigatória. Declaro que li os detalhes descritos neste documento. Entendo que eu sou livre para aceitar ou recusar e que eu posso interromper minha participação a qualquer momento. Eu concordo que os dados coletados para o estudo sejam usados para os propósitos acima descritos. Para participar da pesquisa, é necessário que você concorde com o termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Você concorda em participar desta pesquisa?

Sim  Não

---

Assinatura

## APÊNDICE C - FORMULÁRIO PRÉ-TELECONSULTA

## Projeto Aleitar: Teleatendimento do HULW.

Prezada Senhora, preencha este formulário para o teleatendimento.

Link do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): [https://docs.google.com/uc?export=download&id=1owFk\\_tHPvRksLwMNg-aZykXN2S6QjRv2](https://docs.google.com/uc?export=download&id=1owFk_tHPvRksLwMNg-aZykXN2S6QjRv2)

E-mail \*

teste@gmail.com

Você concorda em avaliarmos a importância das tecnologias no atendimento e acompanhamento após a alta para o apoio na amamentação? \*

Sim

Não

Próxima

Limpar formulário

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.





## Projeto Aleitar: Teleatendimento do HULW.

thainah72@gmail.com [Mudar de conta](#) 

\* Indica uma pergunta obrigatória

Untitled section

**NOME COMPLETO \***

Sua resposta

---

**N ° CARTÃO DO SUS (se souber)**

Sua resposta  

---

**Nº DO PRONTUÁRIO DO HULW (se souber)**

Sua resposta

---

**DATA DE NASCIMENTO \***

Data

dd/mm/aaaa

---

**CPF \***

Sua resposta

---

**Qual seria sua queixa principal e há quantos dias ela persiste? \***

Sua resposta

Voltar
Enviar
Limpar formulário

## APÊNDICE D - FORMULÁRIO APÓS TELECONSULTA





### Pesquisa de Satisfação do Teleatendimento: Projeto Aleitar.

Somos pioneiras dentre os projetos de extensão que oferece teleatendimento no HULW, e precisamos da sua opinião para desenvolver melhorias, não leva nem 5 minutinhos.

thalnah72@gmail.com [Mudar de conta](#) 

 Não compartilhado

\* Indica uma pergunta obrigatória

**Nome \***

Sua resposta

**Você acredita que o teleatendimento facilita a sua vida? \***

Sim  
 Não

**Quais benefícios você acredita ter com o teleatendimento: \***

Economia de tempo  
 Economia financeira  
 Segurança  
 Praticidade  
 Privacidade  
 Conforto  
 Outro:

**O que pode ser melhorado? \***

Conexão  
 Comunicação  
 Esclarecimentos  
 Som/Imagem  
 Suporte técnico  
 Outro:

**Você teria outro teleatendimento? \***

Sim  
 Não

**Espaço livre para comentários e sugestões**

Sua resposta

**Enviar**
Limpar formulário

## ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA DO HULW

26/06/2023, 09:49

SEI/SEDE - 30801759 - Ofício - SEI



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
Rua Estanislau Eloy, s/nº - Bairro Castelo Branco  
João Pessoa-PB, CEP 58050-585  
- <http://hulw-ufpb.ebserh.gov.br>

Ofício - SEI nº 188/2023/UGETE/SEGE/GEP/HULW-UFPB-EBSERH

### CARTA DE ANUÊNCIA

A Gerência de Ensino e Pesquisa – GEP, do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), neste ato representada por Pablo Leonid Carneiro Lucena, considerando a prévia avaliação e concordância da chefia da unidade/setor representado por Renata de Medeiros Wanderley Gadelha, declara que concorda com a proposta do Projeto de Extensão intitulado: “**Aleitar: do leito à telessaúde na promoção e apoio à amamentação**”. O mencionado projeto tem como coordenador(a) o(a) servidor(a) docente **Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes**, lotado no Departamento de Nutrição do Centro de Ciências da Saúde, o qual será submetido ao Edital de Seleção de Projetos de Extensão, na Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal da Paraíba.

Ciente dos objetivos e métodos apresentados na proposta, a GEP concorda em apoiar o seu desenvolvimento, desde que o(a) proponente assegure: o cumprimento das normas e regras do HULW; o envio de informações e documentos antes, durante e depois do desenvolvimento do Projeto de Extensão, sempre que se fizer necessário; assumir despesas financeiras e/ou judiciais, decorrentes do Projeto de Extensão; o adequado dimensionamento de extensionistas no campo de prática, de forma a não gerar impactos no dimensionamento de alunos em atividades regulares ou obrigatórias previstas nos Cursos Técnicos, Graduações e Pós-graduações da UFPB. No caso do não cumprimento dos itens acima, o HULW poderá retirar a anuência a qualquer momento, sem penalização alguma para instituição.

(assinado eletronicamente)

DR. PABLO LEONID CARNEIRO LUCENA

Chefe da Unidade de Graduação, Ensino Técnico e Extensão - EBSEH-HULW/UFPB



Documento assinado eletronicamente por **Pablo Leonid Carneiro Lucena, Chefe de Unidade**, em 26/06/2023, às 09:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

## ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA -  
CCS/UFPB



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ALEITAR: ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO NA PROMOÇÃO E APOIO À AMAMENTAÇÃO DO LEITO À TELESSAÚDE

**Pesquisador:** Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 75177023.7.0000.5188

**Instituição Proponente:** Centro De Ciências da Saúde

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.460.896

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de analisar o projeto de Pesquisa intitulado "Aleitar: atuação da nutrição na promoção e apoio à amamentação do leito à telessaúde" da Professora Dra. Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes, para o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da aluna Thainah Nunes Rodrigues, regulamente matriculada no Curso de Graduação em Nutrição do Departamento de Nutrição do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral é promover e apoiar o aleitamento materno exclusivo e total por meio de uma rede social virtual, durante a internação e após a alta hospitalar do binômio mãe-filho.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

São relatados riscos mínimos, como o constrangimento ao responder algum questionamento. Para minimizar quaisquer ocorrências os pesquisadores serão devidamente treinados.

Benefícios:

O atendimento virtual pode aumentar o acesso ao atendimento para comunidades rurais, populações de pacientes carentes e vulneráveis e para indivíduos incapazes de garantir atendimento pessoal, garantindo que todos tenham acesso a atendimento seguro, eficaz e apropriado quando e onde precisarem, principalmente após a saída do hospital. A telessaúde

**Endereço:** Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA -  
CCS/UFPB**



Continuação do Parecer: 6.460.896

também melhora a eficiência, ajuda a reduzir custos e permite que os provedores de saúde e os sistemas hospitalares alcancem mais pessoas, além de estreitar as relações entre paciente e profissionais de saúde.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

o projeto “Aleitar” possui como objetivo atuar na educação amplificada para a promoção da amamentação partindo desde ações presenciais, no leito hospitalar, e por meio virtual, através das redes sociais. Trazendo com inovação o uso de instrumentos de Tecnologias de Informação e Comunicação recém implantadas no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), por meio da Telessaúde, a fim de prestar assistência ao binômio mãe-filho, possibilitando maior e melhor contato em questões de orientação, informação e apoio. O projeto “Aleitar” é uma repaginação do Projeto “Amamenta Mamãe” que existe desde 2016 no HULW em parceria com a Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sendo uma atividade sine qua non para o atendimento da Iniciativa Hospital da Criança, no que tange o décimo passo para o sucesso do aleitamento materno: “Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas por ocasião da alta hospitalar”, assim, garantindo, em conjunto a outros fatores, a concessão do título de “Hospital amigo da criança” cedido e reconhecido pelo Ministério da Saúde. A população de referência será constituída por gestantes, puérperas, recém nascidos e acompanhantes atendidos na maternidade do HULW, além dos usuários aleatórios das redes sociais, totalizando 540 participantes.

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

O projeto em tela se encontra bem instruído de acordo com as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

**Recomendações:**

Recomenda-se manter a metodologia proposta e atualizar o cronograma de atividades na página da plataforma Brasil.

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

Sem pendência

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim,

<b>Endereço:</b> Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar	
<b>Bairro:</b> Cidade Universitária	<b>CEP:</b> 58.051-900
<b>UF:</b> PB	<b>Município:</b> JOAO PESSOA
<b>Telefone:</b> (83)3216-7791	<b>Fax:</b> (83)3216-7791
	<b>E-mail:</b> comitedeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA -  
CCS/UFPB**



Continuação do Parecer: 6.460.896

informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

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

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	croaleitar.pdf	25/10/2023 10:25:29	Eliane Marques Duarte de Sousa	Aceito
Outros	CERTIDAO.pdf	25/10/2023 10:25:11	Eliane Marques Duarte de Sousa	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2212483.pdf	24/10/2023 00:36:13		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEALEITAR.pdf	24/10/2023 00:32:58	THAINAH NUNES RODRIGUES	Aceito
Outros	cartadeanuencia.pdf	24/10/2023 00:31:06	THAINAH NUNES RODRIGUES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOALEITAR.pdf	24/10/2023 00:26:09	THAINAH NUNES RODRIGUES	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoo.pdf	24/10/2023 00:22:22	THAINAH NUNES RODRIGUES	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JOAO PESSOA, 26 de Outubro de 2023

\_\_\_\_\_  
**Assinado por:**  
**Eliane Marques Duarte de Sousa**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br