



MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA
GHC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL – IFRS
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

UMA ABORDAGEM SENSIBILIZADA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO
INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO

HELENA BEATRIZ DE LIMA

ORIENTADORA: DINARA DORNFELD

PORTO ALEGRE

2016



Ministério da
Saúde



HELENA BEATRIZ DE LIMA

**UMA ABORDAGEM SENSIBILIZADA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO
INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO**

Relatório apresentado como pré-requisito
de conclusão do curso Técnico em
Enfermagem.

Orientadora: Dinara Dornfeld

PORTO ALEGRE

2016

RESUMO

Este trabalho trata-se de um relato de vivência em campo de estágio do curso Técnico em Enfermagem da Escola GHC, desenvolvido no Alojamento Conjunto da Linha de Cuidado Mãe-Bebê, do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Nesta minha vivência de estágio constatei a importância de uma abordagem adequada e sensível da equipe de enfermagem junto à puérpera em relação ao aleitamento materno, assim como a necessidade de capacitações específicas a estes profissionais para que tenham sucesso nesta ação. Ressalto que apenas saber a técnica não basta, é preciso um real interesse do técnico em enfermagem junto à paciente, porque esta, já sensibilizada pelo puerpério, não vai interagir com um profissional que realiza um atendimento mecânico e insensível. Identifico os princípios que embasam o curso em aconselhamento e sua finalidade para a equipe de enfermagem. Relato as mudanças que o curso proporcionou aos profissionais, no sentido de uma melhor abordagem junto às puérperas.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Aconselhamento em amamentação. Enfermagem.

LISTA DE ABREVIATURAS

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

GHC – Grupo Hospitalar Conceição

HNSC – Hospital Nossa Senhora da Conceição

IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança

LCMB – Linha de Cuidado Mãe-Bebê

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 RELATO	6
3 ACONSELHAMENTO EM ALEITAMENTO MATERNO	8
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	11
REFERÊNCIAS.	13

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho trata-se de um relato de vivência em campo de estágio do curso Técnico em Enfermagem da Escola GHC, sobre uma abordagem mais sensibilizada da equipe de enfermagem na intenção de se obter maior êxito no incentivo ao aleitamento materno.

No segundo semestre do curso estagiei na unidade de Alojamento Conjunto da Linha de Cuidado Mãe-Bebê (LCMB) do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), que faz parte do Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

O GHC é constituído pelos hospitais HNSC, Criança Conceição, Cristo Redentor e Fêmina, além da UPA (Unidade de Pronto Atendimento) Moacir Scliar, de doze postos de saúde do Serviço de Saúde Comunitária, de três Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) e do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde-Escola GHC (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, 2015).

O HNSC é credenciado na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), atendendo a diversos critérios, entre elas ter uma unidade de Alojamento Conjunto, onde mãe e bebê permanecem juntos após o parto. (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, 2016).

No alojamento conjunto me chamou a atenção o número elevado de puérperas desorientadas e receosas quanto aos cuidados com seus bebês, principalmente em relação à amamentação. As dúvidas vinham de todas: adolescentes, mães experientes, primíparas ou multíparas.

Nesta minha vivência de estágio, constatei a importância de uma abordagem adequada e sensível da equipe de enfermagem junto a puérpera em relação ao aleitamento materno, assim como a necessidade de capacitações específicas a estes profissionais para que tenham sucesso nesta ação. Acredito que, neste momento de fragilidade da mulher, o cuidado e um olhar atento podem fazer a diferença entre a mãe amamentar ou não seu bebê.

Dessa maneira, o desenvolvimento deste trabalho inicia com o relato de vivência de estágio contando um episódio em que orientei e auxiliei uma mãe com dificuldades para o estabelecimento da amamentação. Na sequência, apresento o tema do aconselhamento em aleitamento materno, abordando como é importante para o profissional de saúde estar preparado para orientar as puérperas em suas dificuldades.

2 RELATO

Durante meu estágio no alojamento conjunto do HNSC, prestei cuidados a uma puérpera de 22 anos, quinta gestação, um aborto, quarto parto, e aparentemente muito triste. Teve muitas intercorrências gestacionais, entre elas hiperemese gravídica e infecção de trato urinário, e demonstrava não estar nem um pouco feliz com “mais uma menina”.

Estava anêmica, e as técnicas em Enfermagem tiveram bastante trabalho com ela, pois estava sempre de mau humor, recusando a alimentação e, inclusive, a amamentar o bebê. Ficava o tempo todo pedindo medicação para dor. Ao conversar com ela, a mesma me relatou que não conseguia amamentar, pois as mamas estavam endurecidas e sentia muita dor sempre que tentava. A criança chorava muito. A mãe estava sem paciência para acalmá-la, e reclamava que doía pegá-la no colo, ou dobrar-se para a troca de fraldas.

No alojamento conjunto as puérperas têm direito a um acompanhante, mas esta mãe estava sozinha. Sua mãe aparecia às vezes, porque estava cuidando das outras netas.

Auxiliei a puérpera na troca de fraldas e aqueci seu bebê com cobertor, pois percebi que estava com as extremidades frias.

Quando o bebê se acalmou, conversando com a mãe, aconselhei-a a ficar numa posição mais confortável para amamentar, e, nesta oportunidade, observei que a pega estava incorreta. Mostrei-lhe a melhor forma do bebê pegar o seio materno. Assim, notei que ela conseguiu amamentar seu bebê por um período maior de tempo. Mas só um pouco, logo ela tirou a criança do peito.

Com delicadeza, sugeri a ela oferecer o outro peito, para não ficar mais ingurgitado. Expliquei-lhe que depois eu a acompanharia ao Posto de coleta de leite materno no Hospital da Criança Conceição para ela fazer uma ordenha de alívio.

Conversando mais profundamente, constatei que, na verdade, nas quatro gestações anteriores ela não foi orientada sobre amamentação.

Como assumi somente esta paciente neste dia de estágio, na oportunidade de nos dirigirmos ao Posto de coleta de leite, me dediquei para explicar-lhe a importância da amamentação para ela e para o bebê. Notei que só de sair na rua, ver o sol, falar, a puérpera já melhorou o humor.

Já que ela se mostrou mais aberta, conversei sobre diversos assuntos, esclarecendo muitas dúvidas e angústias: o motivo da sua dor nas costas, que seu leite não era fraco, que seus peitos não ficariam caídos ao amamentar, entre outros.

No final do turno, a puérpera estava mais tranquila, falou-me dos seus problemas pessoais, até mostrou fotos de suas outras filhas e sorriu pela primeira vez naquele dia. Disse que estava com saudades delas e que havia dias que estava internada no hospital. Após a conversa, trocou a filha, olhando-a com atenção. Amamentou com menos dor e não pediu mais medicação.

Ao analisar minha conduta, percebo que em todo o momento conversei com a mãe, escutei, e aproveitei as aberturas para explicar o que sabia. Acredito que nem sempre se consegue este olhar atencioso para a paciente, pois geralmente são muitos para atender, contudo, penso que se eu não tivesse dado maior atenção a esta mulher, talvez ela não persistisse no aleitamento materno.

3 ACONSELHAMENTO EM ALEITAMENTO MATERNO

É reconhecida mundialmente a importância do aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida da criança, pois estudos realizados nas últimas décadas têm demonstrado que o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses é fundamental para a redução da mortalidade infantil por doenças infecciosas (ALBERNAZ; VICTORA, 2003).

Igualmente, nesse período de vida, o leite materno supre todas as necessidades proteicas e calóricas do bebê, não precisando de complementação. Ele é de fácil digestibilidade e transmite anticorpos para o bebê, garantindo proteção contra diarreias, infecções respiratórias, pneumonias, otites, manifestações atópicas, além de fortalecer o vínculo afetivo mãe-bebê (ALBERNAZ; VICTORA, 2003; SILVA et al, 2008).

Para a mãe, o aleitamento materno favorece a diminuição do sangramento pós-parto, retorno do útero ao seu estado normal mais rapidamente, previne anemia, diminui o risco de câncer de mama e ovários, e também aumenta o vínculo afetivo (BRASIL. Ministério da Saúde, 2007; BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

Apesar das evidências científicas que comprovam a supremacia do leite materno, muitas mães até começam com o aleitamento, mas não permanecem amamentando exclusivamente. Logo incluem outros alimentos antes do tempo preconizado. Este desmame precoce é muito prejudicial ao bebê, que fica mais exposto às infecções respiratórias, entre outras doenças (ALBERNAZ; VICTORA, 2003; SILVA et al, 2008).

Giugliani e Lamounier (2004) fizeram um estudo com o objetivo de entender o porquê do crescente abandono da prática da amamentação. Entre 1850 e 1970 houve um gradativo aumento dos substitutos do leite humano, primeiro por modismo e depois pelo aumento de mulheres entrando no mercado de trabalho.

Por causa do uso indiscriminado dos leites industrializados e do aumento das doenças nos recém-nascidos, em 1970 começou um movimento de retomada à amamentação. Em 1984, o Ministério da Saúde criou o programa Plano de Assistência Integral à Saúde da Mulher e Plano de Assistência Integral à Saúde da Criança, e este último dava ênfase ao aleitamento materno (GIUGLIANI; LAMOUNIER, 2004).

De acordo com os autores citados, a mulher saber das vantagens da amamentação não é suficiente. Ela precisa de ambiente favorável e apoio de profissionais habilitados a ajudá-la (VÍTOLO et al, 2014). Conforme Brasil. Ministério da Saúde, a mãe orientada de maneira

correta nos serviços de saúde amamenta melhor e durante mais tempo. Embora seja um ato natural, o aleitamento materno nem sempre é fácil de ser praticado. As mães precisam de apoio emocional e de informações corretas para terem sucesso na amamentação. Geralmente, elas confiam no que lhes é dito por profissionais da saúde (BRASIL. Ministério da Saúde, 2007).

Nesse sentido, de acordo com Zen (2001), os profissionais são um pouco responsáveis pela não adesão completa das mães ao aleitamento materno, por falta de conhecimentos específicos e necessários para ajudar a nutriz nas suas dúvidas.

Para a autora, é fundamental o apoio e a escuta à mãe neste momento de incertezas e sensibilidade. Na sua dissertação, Zen apresenta o relato de puérperas sobre como foram tratadas no pós-parto. Muitas falaram de um atendimento insensível e mecânico, interessado mais na assistência ao bebê do que na mãe. As puérperas entrevistadas se percebiam como simples produtoras de leite, culpadas por não conseguirem amamentar, e referiram à falta de um apoio profissional adequado, pois necessitavam de alguém disposto a ouvi-las (ZEN, 2001).

Dessa forma, em defesa do aleitamento materno, o profissional de saúde precisa se qualificar, aprimorando-se no tema. Precisa ter conhecimento da causa para poder se comunicar com as mães (ALBERNAZ; VICTORA, 2003; NARCHI, et al, 2009; VÍTOLO et al, 2014).

Para atender a essa demanda de capacitação, o Ministério da Saúde, seguindo as orientações da OMS (Organização Mundial da Saúde), implantou o curso de Aconselhamento em Aleitamento Materno. O curso fornece subsídios e estratégias claras de como abordar uma mãe, orienta o profissional a ter uma postura diferenciada, treinando habilidades específicas para o aconselhamento em amamentação e incluindo a mãe no seu cuidado (BUENO; TERUYA, 2004).

O profissional que faz o curso de Aconselhamento é chamado de conselheiro. Aconselhar não é o mesmo que aconselhamento. Aconselhar é dizer à pessoa o que ela deve fazer, e aconselhamento é quando o profissional faz uma escuta ativa, procura entender a mãe e oferece ajuda, mas deixando ela tomar as decisões, aumentando sua autoconfiança e autoestima (BUENO; TERUYA, 2004).

O papel do conselheiro é auxiliar a mãe a ser racional em momentos de confusão e conflito. O conselheiro precisa ser compreensivo, comunicativo e aberto à opinião alheia.

Para ser um conselheiro, é básico o profissional realmente se interessar pela usuária, usar a empatia para uma aproximação efetiva e ter bons resultados na causa do incentivo ao aleitamento materno. Empatia é o penetrar no mundo do cliente e sentir como se fosse o seu próprio, sem esquecer que é só um “como se fosse”. É o se colocar no lugar do outro (ZEN, 2001).

O aconselhamento lida mais com o emocional do que com o intelectual, por isto, o saber científico não é suficiente: a ênfase é dada mais na relação interpessoal do que na técnica. O conselheiro é o desencadeador de emoções da mãe, que resulta em mudanças de atitudes (BUENO; TERUYA, 2004).

No aconselhamento na amamentação, a comunicação verbal e não verbal útil é uma forma do profissional se aproximar da puérpera, com uma abordagem mais amigável. Assim a mãe perceberá que ele tem interesse em ajudá-la, interagindo com ele, com mais confiança (LEITE; SILVA; SCOCHI, 2004).

Para LEITE, SILVA, SCOCHI (2004), é importante: ouvir e aprender com as próprias mães; falar através de gestos, olhares; manter a cabeça no mesmo nível; prestar atenção; remover barreiras; dedicar tempo; tocar de forma apropriada a mãe e o bebê transmitindo empatia e segurança; fazer perguntas abertas; refletir sobre as respostas; repetir o que a mãe disse com suas palavras; usar expressões e gestos de interesse e evitar palavras que soam como julgamento.

HADDAD et al (2011) complementam as orientações, ressaltando a postura de: permanecer em silêncio, ouvir mais do que falar; - demonstrar que está prestando atenção, com palavras como “eu entendo”; - repetir o que entendeu; - verbalizar entendimento, falando, por exemplo, “e depois...”, ou “continue”; - estimular comparações: “é como se fosse...”; - pedir esclarecimento do que não entendeu: “o que é gastura?”; devolver a pergunta, fazendo a mãe entender por que perguntou; pedir para ela repetir o que foi dito, para certificar-se do seu entendimento.

No aconselhamento em aleitamento materno o profissional da saúde deve ter habilidade de demonstrar o interesse e a aceitação que ele tem pelo que a mãe sente e pensa seus sentimentos, seus valores e suas ideias, e do entendimento de questões que ela considera importantes. Dessa forma, deve reconhecer e elogiar ações certas, oferecer ajuda prática, disponibilizar informações relevantes (e poucas), usar linguagem simples, dando sugestões e não ordens (LEITE; SILVA; SCOCHI, 2004; BUENO; TERUYA, 2004; HADDAD et al, 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estágio no Alojamento conjunto do HNSC foi marcante para mim. Frequentemente encontrei puérperas que apresentavam dificuldade para deambular, sentiam dor, mas pareciam receosas de relatar isso para a equipe de saúde. Aparentavam ter dúvidas, mas pareciam não ter coragem de fazer perguntas.

Acredito que as mães sabem que a amamentação é benéfica para seus bebês, contudo, percebi que elas, fragilizadas, se sentem oprimidas e desrespeitadas quando lhes é imposto algum comportamento. Minha impressão é que a puérpera se “fecha”, ficando impotente, sem ação, quando seus sentimentos e dificuldades não são levados em consideração.

Amamentar não é uma atitude tão simples quanto parece. Para amamentar é preciso um preparo e certo domínio, entendimento e aceitação das mudanças que ocorrem com a mulher durante este período. Neste sentido a conduta da equipe de enfermagem é primordial para a puérpera sentir-se mais segura em relação a si mesma e ao seu bebê.

Neste momento observo a importância de uma abordagem integral da equipe de saúde, que considere, além dos aspectos biológicos, as influências culturais, emocionais e psicológicas que envolvem o ciclo gravídico-puerperal.

Entendo que o papel da enfermagem é bem mais do que orientar a mãe didaticamente sobre aleitamento materno e cuidado com o recém-nascido. As técnicas em enfermagem que observei eram bem seguras quanto a estas informações básicas, mas notei que ainda existiam barreiras entre profissional-usuária.

Como o nome já diz, mãe e bebê são um binômio, ou seja, dois em um. Assim, ambos precisam de cuidados. Entretanto, constatei que a equipe dedica especial atenção ao bebê, deixando a mãe para segundo plano. Penso que o correto seria primeiro empoderar a mãe, para esta ter condições de se dedicar ao seu filho, sem traumas ou receios.

Mesmo sem conhecer o tema do Aconselhamento, procurei mudar uma situação, fazendo uma abordagem diferenciada para me aproximar das puérperas que pareciam carentes de cuidado. Creio que isto teve um retorno positivo, pois as mães com que fiz este contato se mostraram mais abertas ao diálogo.

Na busca de referenciais teóricos que realizei, concluí que o simples domínio teórico das intercorrências do período puerperal não é suficiente para dar conta de todas as necessidades da mulher. De fato, o profissional da saúde deve se mostrar interessado pelas questões da usuária, usando a empatia para uma aproximação efetiva. Contudo, tanto a vivência prática quanto a literatura me mostraram que há uma necessidade de qualificação

para o profissional exercer esta postura, que seriam os cursos de Aconselhamento em Aleitamento Materno.

REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, Elaine; VICTORA, César G. Impacto do aconselhamento face a face sobre a duração do aleitamento exclusivo: um estudo de revisão. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v. 14, n. 1, p. 17-23, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Promovendo o aleitamento materno**. 2 ed. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2007. Álbum seriado.

_____. **Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação**. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Quem somos?** 2015. Disponível em: < <http://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=1>>. Acesso em: 05 dez. 2015.

_____. **Linha de cuidado mãe-bebê do HNSC**. 2016. Disponível em: <http://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=atencao_saude>. Acesso em: 12 jan. 2016.

BUENO, Lais Graci dos Santos; TERUYA, Keiko Miyasaki. Aconselhamento em amamentação e sua prática. **J. Pediatr.**, Porto Alegre, v. 80, n. 5, p. 126-130, 2004. Suplemento.

GIUGLIANI, Elsa R. J., LAMOUNIER, Joel A. Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 5, p. 117-118, nov. 2004. Suplemento.

HADAD, Jerusa Gomes Vasconcellos et al. A comunicação terapêutica na relação enfermeiro-usuário da atenção básica: um instrumento para a promoção da saúde e cidadania. **O mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 145-155, 2011.

LEITE, Adriana Moraes; SILVA, Isília Aparecida; SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan. Comunicação não-verbal: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 258-264, 2004.

NARCHI, Nádia Zanon et al. Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v. 43, n. 1, p. 87-94, 2009.

SILVA, Miriam Barcellos et al. Influência do apoio à amamentação sobre o aleitamento materno exclusivo dos bebês no primeiro mês de vida e nascidos na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**. Recife, v. 8, n. 3, p. 275-284, 2008.

VITOLO, Márcia Regina et al. Impacto da atualização de profissionais de saúde sobre as práticas de amamentação e alimentação complementar. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 8, p. 1695-1707, 2014.

ZEN, Eloísa Troian. **Princípios do aconselhamento aplicados ao assistir em amamentação na perspectiva dos profissionais de saúde**. 2001.135f. Dissertação (Mestrado)-Fundação Oswaldo Cruz Ministério da Saúde. Instituto Fernandes Figueira, Rio de Janeiro 2001.