

MINISTÉRIO DA SAÚDE

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 – CÂMPUS PORTO ALEGRE

CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

**A IMPORTÂNCIA DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO,
APOIO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA
INSTITUIÇÃO HOSPITALAR**

ZENI INÊZ DE AZEVEDO NOBRE

ORIENTADORA: DINARA DORNFELD

PORTO ALEGRE

2016

ZENI INÊZ DE AZEVEDO NOBRE

**A IMPORTÂNCIA DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO, APOIO E
INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR**

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

Orientadora: Dinara Dornfeld

PORTO ALEGRE

2016

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, aos docentes da Escola GHC, à orientadora Dinara e a todos os funcionários da secretaria acadêmica.

RESUMO

Este trabalho trata-se de um relato de vivência de estágio na unidade de Alojamento Conjunto de um hospital público de Porto Alegre e tem como objetivo enfatizar a importância do aleitamento materno, destacando os benefícios para a mãe, o bebê, a família e a sociedade. Destaca-se também o papel da enfermagem, com ênfase no técnico em Enfermagem, na promoção, apoio e incentivo a esta prática. A atuação do técnico em enfermagem, o qual é um dos profissionais que está mais próximo das usuárias neste momento de fragilidade e realização; orientando, apoiando e incentivando o aleitamento materno. Percebi que é com dedicação que esta prática é realizada pela equipe de saúde da unidade de Alojamento Conjunto, e isto me motivou a realizar este trabalho sobre o referido tema.

LISTA DE ABREVIATURAS

AC – Alojamento Conjunto

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

GHC – Grupo Hospitalar Conceição

IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança

RN – Recém-nascido

UBS – Unidade Básica de Saúde

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 RELATO	7
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
REFERÊNCIAS.....	13
ANEXO A: ANATOMIA DA MAMA/LACTAÇÃO	14
ANEXO B: PEGA CORRETA DO SEIO MATERNO.....	15
ANEXO C: POSICIONAMENTO PARA AMAMENTAÇÃO.....	16

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho aborda a importância do técnico em enfermagem no aleitamento materno, assim como, as maneiras de auxiliar mãe e bebê nas possíveis dificuldades para o seu estabelecimento.

Esta vivência se deu durante o período de estágio, no 2º semestre do Curso Técnico em Enfermagem da Escola Grupo Hospitalar Conceição (GHC), que aconteceu no Alojamento Conjunto (AC) de um hospital público de Porto Alegre, o qual é credenciado na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).

O Hospital Nossa Senhora da Conceição faz parte de um complexo hospitalar que inclui outros três hospitais (Cristo Redentor, Hospital da Criança e Hospital Fêmeina) uma unidade de pronto atendimento e doze unidades básicas de saúde (UBS), três centros de atenção psicossocial (CAPS), Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde –Escola GHC (BRASIL. Ministério da Saúde.GHC, 2015).

A maternidade do hospital em questão atende em média 400 nascimentos/mês, é referência para as doze UBS da Instituição e mais 33 outras UBS do município. Igualmente é referência no Estado para gestações de risco.

A vivência de estágio me possibilitou identificar a contribuição que a equipe de Enfermagem tem para a promoção, apoio e incentivo à amamentação. Neste sentido, percebi também a importância da capacitação dos profissionais para que tenham sucesso neste processo.

2 RELATO

Meu estágio de materno-infantil foi desenvolvido na unidade de Alojamento Conjunto de um hospital que é credenciado na Iniciativa Hospital Amigo da Criança e mantém este título há 15 anos. Neste sentido, a instituição promove, apóia e incentiva o aleitamento materno exclusivo nas unidades que prestam assistência ao binômio mãe-bebê.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC – foi idealizada em 1990 pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e pelo UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno nas instituições de saúde, mediante o cumprimento dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” (FEBRASGO, 2010; BRASIL. Ministério da Saúde, 2014):

- 1- Ter uma norma escrita sobre o aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de cuidados de saúde,
- 2- Treinar toda a equipe de saúde, capacitando-a para implementar essa norma,
- 3- Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno,
- 4- Ajudar as mães a iniciar o aleitamento na primeira meia hora após o nascimento,
- 5- Mostrar as mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas dos seus filhos,
- 6- Não dar ao recém-nascido (RN), nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento seja indicado pelo médico,
- 7-Praticar o Alojamento Conjunto – permitir que as mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia,
- 8- Encorajar o aleitamento sobre livre demanda,
- 9- Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio,
- 10- Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio ao aleitamento, para onde as mães deverão ser encaminhadas, por ocasião de alta de Hospital ou Ambulatório.

Durante esse período vivenciei a dificuldade de algumas mães para amamentarem seus bebês, assim como presenciei a dificuldade de alguns deles para sugar o seio materno.

Fiquei impressionada ao ver o empenho das técnicas em enfermagem ao orientarem e auxiliarem as mães na pega correta da aréola para que o bebê se alimente e não cause fissuras nos mamilos, a posição de segurar o bebê no colo, o momento certo para abocanhar a mama. Sempre com muita paciência e persistência em incentivar a sucção correta e efetiva do seio materno.

Lembro-me de um binômio que fiquei com os cuidados¹. A paciente já era mãe de dois outros filhos e relatou ter amamentado ambos. Percebendo o choro incessante do RN, indaguei à mãe se ele havia mamado por algumas vezes, e ela respondia sempre que sim. Porém o RN continuava a chorar. Foi então que pedi a mãe para que o colocasse ao seio para que eu pudesse registrar no prontuário. Assim constatei que o bebê não sabia sugar. Ficamos por certo tempo nas tentativas e não obtivemos êxito. Então, com a permissão da mãe, levei o RN até a enfermaria e comuniquei a profissional responsável e a enfermeira sobre essa dificuldade. Fui orientada a realizar o teste de glicemia capilar, cujo resultado deu abaixo dos valores de normalidade. Naquele momento, a mãe ainda não tinha produção suficiente de leite para ser ordenhado e oferecido imediatamente ao bebê. Dessa maneira, foi oferecida fórmula láctea por copinho e, posteriormente, mãe e bebê foram acompanhados e auxiliados para o estabelecimento da amamentação.

No dia seguinte fui ver como estava o binômio. Fiquei contente ao ver que o RN estava sugando normalmente, também me senti satisfeita pelo fato de ter feito parte dessa evolução da mãe e do bebê para a concretização do aleitamento materno.

Conforme a literatura, o leite materno tem benefícios para o bebê, para a mãe que amamenta e para a sociedade.

Para o bebê:

- Possui todos os nutrientes necessários para um desenvolvimento saudável (anticorpos para o fortalecimento do sistema imunológico);
- Protege contra várias doenças e infecções como: diarreia, resfriados, infecções urinárias, respiratórias, alergias, dentre outras;
- Desenvolve e fortalece a musculatura da boca da criança, melhorando o desempenho da sucção, mastigação, deglutição e fonação;
- Estimula a respiração nasal no bebê e facilita uma melhor oxigenação;
- Sacia a sede, é de fácil digestão e está ao alcance da mãe e do bebê (DAL BOSCO; CONDE, 2013; BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

Para a nutriz:

- Favorece a involução uterina e reduz o risco de hemorragias, conseqüentemente, com menor risco de anemias,
- Contribui para o retorno do peso normal;
- Menor prevalência de câncer de mama, ovário e endométrio;

¹ Binômio: a mãe e o bebê são percebidos como uma unidade, em que os cuidados devem ser prestados sempre contemplando a dupla (BRASIL, 2007).

- Menos fraturas por osteoporose;
- Método de planejamento familiar, desde que em livre demanda (inclusive á noite);
- Fortalece o vínculo afetivo com o bebê (DAL BOSCO; CONDE, 2013; BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

Para a família e sociedade:

- Já vem pronto, não tem custo e é livre de contaminações externas;
- É pronto e na temperatura adequada;
- Não tem custo (é de graça), representa economia com alimentação do RN;
- Diminui as internações hospitalares;
- Reduz gastos institucionais com aquisição de fórmulas, frascos, bicos artificiais, medicamentos, exames laboratoriais e economia com consultas médicas,
- Promove o Alojamento Conjunto e eliminação de berçários,
- Redução da poluição ambiental: menos lixo inorgânico resultante do consumo de bicos artificiais e mamadeiras e menos poluente do ar decorrentes de sucedâneos do leite materno (DAL BOSCO; CONDE, 2013; BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

Embora boa parte das mães tenha consciência da importância do aleitamento materno, a minha vivência de estágio me mostrou que, nem sempre, isso é o suficiente. A dificuldade do bebê em pegar a mama de maneira correta, assim como as fissuras mamilares que podem ocorrer em função desse problema podem, muitas vezes, levar ao desmame precoce.

Para auxiliar a nutriz a superar essa dificuldade convém compreender como é a anatomia e fisiologia da lactação (ANEXO A).

A mama se constitui pela glândula mamária e pelos tecidos conjuntivo e adiposo. É revestida por pele lisa e fina, possuindo na sua área central a aréola, que se caracteriza como sendo uma área circular e pigmentada, sendo este um local onde estão localizadas as glândulas sudoríparas, sebáceas e os tubérculos de Montgomery; e o mamilo que se situa no centro da aréola, caracterizando-se como uma pequena saliência cilíndrica, onde desembocam de 15 a 20 canais lactíferos (DAL BOSCO; CONDE, 2013).

Após o nascimento do bebê, o sistema nervoso materno produz dois hormônios que irão atuar na amamentação, que são a prolactina e a ocitocina (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

A prolactina vai atuar na glândula mamária, estimulando as células produtoras de leite. A produção e liberação desse hormônio dependem da sucção correta e frequente do seio materno pelo bebê (BRASIL. Ministério da Saúde, 2001).

Já a ocitocina age na glândula mamária, estimulando a liberação do leite armazenado. A sucção correta e efetiva do seio materno também têm influência na produção e liberação desse hormônio, contudo, ela também está condicionada ao estado emocional materno. Sabe-se que a ansiedade, o medo e o estresse vivenciados pela nutriz inibem a liberação da ocitocina (BRASIL. Ministério da Saúde, 2009).

Para que haja sucção efetiva, ou seja, para que o bebê consiga retirar o leite da mama, ele deve abocanhar não só o mamilo, mas principalmente toda ou a maior parte da aréola. Esta pega correta proporciona a formação de um grande e longo bico que toca o palato do RN, iniciando assim o processo de sucção (MATUHARA; NAGANUMA, 2006).

Para se constatar que a sucção é efetiva (ANEXO B), deve-se observar cinco pontos (BRASIL. Ministério da Saúde, 2007; FEBRASGO, 2010):

1. A boca do bebê deve estar bem aberta para abocanhar toda ou quase toda a aréola,
2. O lábio inferior deve estar voltado para fora e cobrir quase toda a porção inferior da aréola, enquanto a parte superior da aréola pode ser visualizada,
3. A língua deve permanecer acoplada em torno do peito,
4. As bochechas devem ter a aparência arredondada,
5. A criança deve parecer tranquila com sucção lenta, profunda e ritmada e com períodos de atividade e pausa.

O posicionamento adequado da nutriz e do bebê durante a amamentação (ANEXO C) também é relevante para o seu estabelecimento e manutenção. Dessa maneira, é válido observar o conforto do binômio durante este processo (BRASIL. Ministério da Saúde, 2009; BRASIL. Ministério da Saúde, 2007):

- A mãe pode estar sentada, deitada ou em pé;
- O bebê pode permanecer sentado, deitado ou até em posição invertida (entre o braço e o lado do corpo da mãe). O fundamental é que ambos estejam confortáveis e relaxados;
- O corpo e a cabeça devem estar alinhados, de modo que a criança não necessite virar a cabeça para pegar a mama;
- O corpo do bebê deve estar encostado ao da mãe (abdome da criança em frente ao abdome da mãe);
- Seu queixo deve estar tocando o peito da mãe;
- A criança deve estar apoiada pelo braço da mãe, que envolve a cabeça, o pescoço e a parte superior de seu tronco.

Lembro-me que no episódio em que auxiliei a mãe no estabelecimento da mamada, tentamos diversas posições “confortáveis” tanto para a mãe quanto para o

bebê. Entretanto, a dificuldade maior estava na pega, pois o bebê abria a boca, mas não mantinha a pega da aréola e, assim, não retirava o leite para o seu alimento. Consequentemente, neste caso, o bebê apresentou hipoglicemia.

Conforme UNICEF (2010), esta é uma razão médica aceitável para o oferecimento de fórmula láctea, uma vez que a hipoglicemia pode levar a sequelas no recém-nascido e, naquele momento, não era possível ordenhar o leite da própria mãe para ofertar ao bebê.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência de estágio no Alojamento Conjunto me oportunizou identificar que algumas mães, embora saibam da importância que o leite materno tem para a saúde do seu bebê, preferem não amamentar, ou apresentam dificuldades para isso. Notei que, muitas vezes, estas escolhas estão relacionadas a experiências negativas, suas ou de seus familiares, assim como dificuldades da mãe ou do bebê para realizar a pega correta do seio materno.

Observando a atuação da enfermeira e das técnicas em enfermagem daquela unidade, percebi a relevância desta equipe para a promoção, apoio e incentivo ao aleitamento materno. Chamou-me a atenção, a paciência e a dedicação delas em auxiliar as mães e seus bebês neste processo.

Da mesma forma, fiquei impressionada com o vínculo que se cria entre a mãe e a técnica em enfermagem, pois observei que a mãe, na maioria das vezes, se entrega completamente aos cuidados e orientações desta profissional e, sendo assim, quanto esta relação de confiança é fundamental para que a amamentação seja bem sucedida.

A oportunidade de estagiar no Alojamento Conjunto contribuiu para que eu compreendesse que um profissional bem preparado consegue transmitir segurança e realizar um cuidado humanizado neste momento da amamentação que, para uma parte das mulheres, pode ser traumatizante. Logo, as instituições que são credenciadas na Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a exemplo da Instituição do estágio, capacitam todos os profissionais envolvidos na assistência materno-infantil para que exerçam seu trabalho, promovendo, apoiando e incentivando o aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2001.

_____. **Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014**. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2014. Disponível em: Acesso em: 15 dez. 2015.

_____. **Promovendo o aleitamento materno**. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2007.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospital Conceição. **Quem somos?** 2015. Disponível em: <<http://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=1>>. Acesso em: 15 dez. 2015.

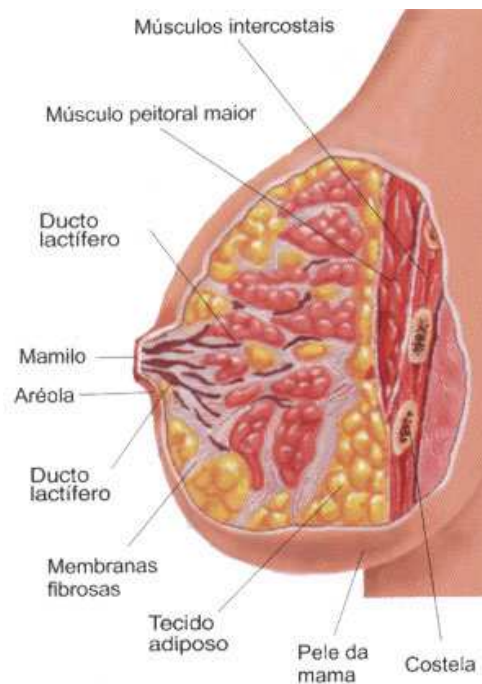
FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 5 : avaliação e reavaliação externa. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2010.

DAL BOSCO, Simone Morelo; CONDE, Simara Rufatto. (Orgs). **Nutrição e saúde**. Lajeado: Univates, 2013.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Manual do aleitamento materno**: manual de orientação. 2010. Disponível em: <file:///E:/FEBRASGO_Aleitamento.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2015.

MATUHARA, Ângela Midori; NAGANUMA, Masuco. Manual instrucional para aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo. **Jornal de Pediatria**, São Paulo, v. 28, p. 81-90, 2006.

ANEXO A: ANATOMIA DA MAMA/LACTAÇÃO

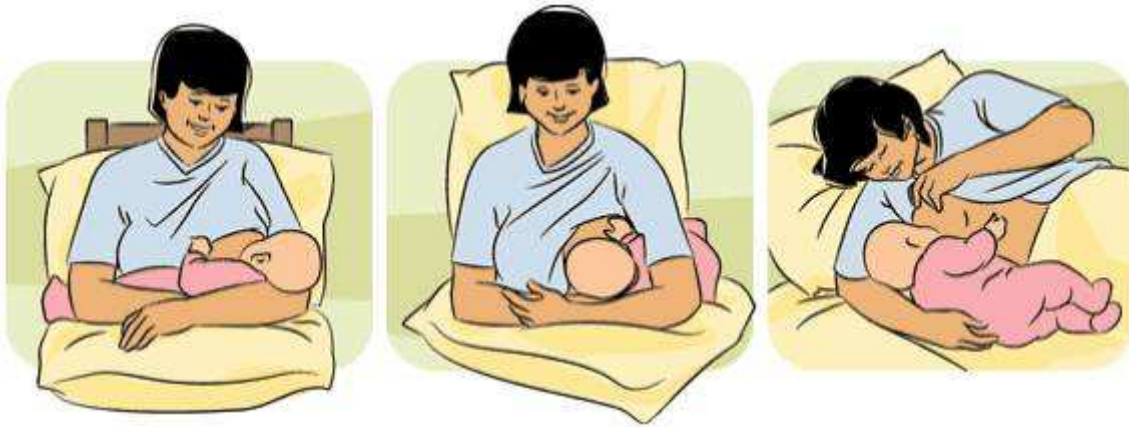


Fonte:

https://www.google.com.br/search?q=anatomia+fisiologia+lacta%C3%A7%C3%A3o&espv=2&biw=1366&bih=655&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjT2Lfsk4HKAhVDDJAKHXqkBY4Q_AUIBygC#imgrc=nnVUaZf3gaTdTm%3A

ANEXO B: PEGA CORRETA DO SEIO MATERNO

Fonte: <http://www.mamaebebeamamentacao.com/2011/12/dicas-de-amamentacao-nos-primeiros-dias.html>

ANEXO C: POSICIONAMENTO PARA AMAMENTAÇÃO

Fonte:

https://www.google.com.br/search?q=amamenta%C3%A7%C3%A3o+posicionamento&espv=2&biw=1366&bih=655&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjjuPGIHKAhWFFJAKHdvWBr8Q_AUIBygC#imgcr=K_GwdraGzNLg0M%3A