7ª JORNADA CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA DO IFSULDEMINAS
4ª SIMPÓSIO DE PÓS-GRADUAÇÃO
12 de novembro de 2015 | Poços de Caldas - MG

PRÁTICA PROFISSIONAL FACILITADORA E DIFICULTADORA DO INCENTIVO AO ALEITAMENTO NO PUERPÉRIO IMEDIATO

Larissa S. M. BAQUIÃO[1]; Grazielle MIRANDA[2]; Letícia M. PAGANO[3]; Denis S. MOREIRA[4].

RESUMO

Objetivo de apresentar as experiências dificultadoras e facilitadoras da amamentação observadas por profissionais em uma maternidade. Relato de experiência elaborado por profissionais de enfermagem. Os resultados apontam que a prática profissional é facilitadora quando incentiva o alojamento conjunto e dificultadora, quando não estimula a amamentação na sala de parto. A equipe demonstra preocupação com o incentivo do aleitamento no puerpério, porém ainda há momentos em que a prática clínica interfere na amamentação.

INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno Exclusivo – AME por seis meses, sem outros líquidos ou sólidos, apresenta evidências cientificas quanto aos seus benefícios para a saúde do binômio mãe-filho, sendo preconizado pela Organização Mundial de Saúde, pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde (MINAS GERAIS, 2012a).

1. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Câmpus Muzambinho. Muzambinho/MG. E-mail: larissa.martins@muz.ifsuldeminas.edu.br.

2. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS) – Câmpus Alfenas. Alfenas/MG. E-mail: grazimiranda85@gmail.com.

3. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL) – Câmpus Alfenas. Alfenas/MG. E-mail: leticia.pagano@yahoo.com.br.

4. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL) – Câmpus Alfenas. Alfenas/MG. E-mail: denisunifal@gmail.com.

Segundo a World Health Organization - WHO (2000), o leite materno é cientificamente comprovado como superior aos leites artificiais e de outras espécies. O leite humano é fundamental para a saúde das crianças, pois contém todos os nutrientes que a criança precisa para seu crescimento e desenvolvimento e oferece, além de benefícios em longo prazo como desenvolvimento da personalidade da criança, do aparelho estomatognático e proteção contra hipertensão, hipercolesterolemia e diabetes. Nenhuma outra estratégia alimentar alcança o resultado da amamentação (PEREIRA; et al., 2007; MINAS GERAIS, 2012b). Amamentação, esta, que também contribui para a saúde da mãe, pois o leite materno não gera custo, previne o câncer de mama e ovário (BRASIL, 2001).

No sistema de Alojamento Conjunto – AC é obrigatória a permanência do filho junto à mãe após o nascimento, 24 horas por dia. São várias as vantagens desse sistema dentre elas, o incentivo e apoio à amamentação. Os cuidados a serem prestados à mãe e ao recém-nascido no AC, no puerpério imediato (primeiros 10 dias após o parto), envolvem o conhecimento sobre o período chamado sensitivo, durante o qual os eventos que ocorrem têm potencial para interferir no desenvolvimento da interação do binômio. A maioria das mulheres que fazem desmame precoce relata dificuldades, insegurança, medo e dúvidas em relação à amamentação, as quais poderiam ser minimizadas por meio de assistência adequada no puerpério imediato (MINAS GERAIS, 2012c).

Segundo autores como Akré (1997), assim como outros mamíferos recém-nascidos, os humanos seguem um programa inato de comportamento pré-alimentar nas primeiras horas após o parto. No intervalo de 120 a 150 minutos após o nascimento os profissionais de saúde devem facilitar e encorajar o contato pele a pele e o início do aleitamento materno, pois este é o momento em que mãe e filho vão se reconhecer e estão prontos para o ato de “dar de mamar e mamar” (MINAS GERAIS, 2012c).

Devido à importância da atuação profissional para o sucesso da amamentação é importante compreender como se dão as vivências do aleitamento precoce na prática profissional de enfermagem.

Assim, este estudo teve como objetivo principal apresentar as experiências da prática profissional de incentivo ao aleitamento materno no puerpério imediato observadas por profissionais em uma maternidade.

MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa constituiu em um relato de experiência descritivo, observacional elaborado por profissionais de enfermagem durante a observação da prática clínica na maternidade pública de um hospital situado no sul de Minas Gerais. O presente estudo foi desenvolvido no período de agosto a outubro de 2014.

Foi observada a atuação prática de uma equipe composta por técnicos de enfermagem e enfermeiros que prestavam assistência direta às puérperas internadas. Utilizou-se das seguintes técnicas de coleta de dados: observação estruturada (observação-participante), análise da estrutura física da instituição de acordo com sua disponibilidade e o diário de campo, como estratégia complementar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira observação foi feita no retorno das puérperas ao alojamento, vindas do Centro Obstétrico. Todas as puérperas retornaram de maca, acompanhadas pela enfermagem. O recém-nascido - RN era encaminhado para o AC após receber os cuidados imediatos na sala de pós-parto.

Após a transferência da puérpera para o leito e a recepção do RN, no alojamento conjunto, a criança já era imediatamente colocada para amamentar. Diante todas as evidências expostas, as instituições de saúde vêm atuando de forma mais incisiva junto às mulheres, para que estas amamentem logo após o parto. Entretanto, foram observadas situações adversas e diversas que dificultam o aleitamento precoce. As crianças não foram colocadas para sugar na sala de parto, pois após o parto, o bebê era colocado junto à mãe durante poucos momentos, sem incentivo à amamentação. Muitas vezes a puérpera não tem a chance de revelar seus reais desejos e suas condições físicas e emocionais para desenvolver tal função. No pós-parto imediato as mulheres ainda se manifestam cansadas, inseguras, sonolentas, em condições dolorosas, em postura inadequada, sob estados de anestesia e recuperação, tais situações podem dificultar o aleitamento (MONTEIRO; GOMES; NAKANO, 2006).

Todas as puérperas estavam com familiares e acompanhantes durante o período observado, evidenciando que a instituição incentiva o apoio familiar no pós-parto. No acolhimento à nutriz, é importante considerar as emoções e as atitudes das pessoas com quem ela convive e a cerca, incluindo a família, a comunidade e a equipe de saúde, uma vez que esses fatores afetam diretamente o

sucesso ou insucesso do início e manutenção da amamentação (MINAS GERAIS, 2012c).

Nos casos em que as nutrizes relatavam pouco leite, “leite fraco” ou demora na descida, as puérperas foram orientadas pelos profissionais sobre fisiologia normal da apojadura e foram estimuladas a insistirem com a sucção. Nos casos mais extremos os RN foram submetidos à nutrição com copinho, sendo importante pontuar que esta técnica não é a mais indicada como primeira escolha. Nas situações em que os bebês apresentavam reflexos satisfatórios de pega, sucção e deglutição, a técnica indicada seria a relactação, pois mantém os estimulo de sução na mama e estimula a produção de leite. Segundo Pereira et al (2007), o relato de pouco leite é um achado compatível com a fisiologia da lactação, tendo em vista que o colostro é bastante concentrado e pouco em volume e a apojadura demora entre 24 e 48 horas após o parto, mas é importante intensificar esta informação, de forma a diminuir a ansiedade e insegurança materna (GIUGLIANI, 2000). Toda situação em que a mãe está tendo problemas para amamentar deve ser encarada como uma emergência, tendo a puérpera prioridade, de forma a evitar o desmame precoce. Se as orientações forem postergadas, ela pode sofrer interferência e influência de pessoas leigas e acabar introduzindo outros alimentos antecipadamente (PEREIRA; et al, 2007).

Durante o período do estudo observou-se um crescente número de cesarianas realizadas, com decréscimo dos partos normais. É importante que a amamentação seja iniciada o mais precoce possível, independente do tipo de parto.

Após duas a três horas do nascimento, o bebê normalmente adormece por longos períodos, o que dificulta o vínculo com a mãe e com outros. As normas hospitalares que separam o binômio mãe-filho rotineiramente devem ser revisadas, como a interrupção da mamada em virtude ad visita do profissional médico, pois interferem no aleitamento. Por este motivo, o profissional no puerpério não deve interferir, apenas ficar atento e disponível para ajudar mãe e bebê. A mamada deve ser observada do início ao fim e jamais interrompida devido às rotinas hospitalares. As informações observadas sobre a amamentação devem ser registradas nas anotações de enfermagem (REGO, 2008; MINAS GERAIS, 2012c).

A equipe de enfermagem atuante no alojamento conjunto da maternidade mostrou-se sempre disponível para suprir as necessidades físicas maternas e do recém-nascido. Foi visto que a instituição estimula e facilita o aleitamento precoce, o

alojamento conjunto e não oferece bicos artificiais às crianças. Além disso, o profissional precisa ter competência para ser comunicar eficientemente com a nutriz, o que se consegue mais facilmente usando a técnica do aconselhamento em amamentação. O profissional deve se posicionar no mesmo nível da mulher ao conversar com ela; demonstrando interesse; observar e responder a linguagem não verbal da mãe; dar informações objetivas e relevantes, sem passar ordens e estimulá-la a expressar seus sentimentos (MINAS GERAIS, 2012b).

Cabe à maternidade que atende a mulher no puerpério imediato contribuir com o incentivo de aleitamento materno por meio da capacitação de seus profissionais para atuarem em Alojamento Conjunto. Pois, sabe-se que a assistência contínua à mulher desde a gestação até a lactação melhora os índices de aleitamento materno exclusivo e diminui a prevalência do desmame precoce, consequentemente, beneficia a mãe, a criança, família e comunidade (PEREIRA; et al, 2007).

CONCLUSÕES

A atuação da equipe de enfermagem demonstra preocupação com o incentivo do aleitamento no puerpério imediato. Em várias situações foram observadas práticas profissionais que facilitavam o aleitamento, como a manutenção do alojamento conjunto e a não indicação de bicos artificiais. Porém, ainda há momentos em que a prática clínica interfere na amamentação, por exemplo, a interrupção da amamentação para a visita do profissional médico. O fato de a instituição não promover o aleitamento na sala de parto também pode ser um dificultador da manutenção da amamentação. É necessário que os profissionais valorizem mais o binômio mãe-filho, na intenção de facilitar o aleitamento precoce, para que este seja realizado não apenas de forma mecanicista e fragmentada, mas com continuidade, respeito e acolhimento.

REFERÊNCIAS

AKRÉ, J. (Ed.) **Alimentação infantil**: bases fisiológicas / Infant feeding: the physiological basis. Brasil: IBFAN e Instituto de Saúde, 1997. 102 p.

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

GIUGLIANI, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **J Pediatr**, Rio de Janeiro. v. 76, supl. 3, p. 238-252, 2000.

MINAS GERAIS. Canal Minas Saúde. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Curso de Extensão Aleitamento Materno em Rede. Unidade 5:** Efeitos da amamentação sobre o sistema estomatognático, manutenção do aleitamento materno e desmame. Belo Horizonte, Minas Gerais, dezembro, 2012a.

MINAS GERAIS. Canal Minas Saúde. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Curso de Extensão Aleitamento Materno em Rede. Unidade 2:** Contextualização do Aleitamento Materno no Brasil. Belo Horizonte, Minas Gerais, novembro, 2012b.

MINAS GERAIS. Canal Minas Saúde. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Curso de Extensão Aleitamento Materno em Rede. Unidade 3:** Acolhimento em Aleitamento Materno e Manejo da Amamentação. Belo Horizonte, Minas Gerais, novembro, 2012c.

MONTEIRO, J. C. D. S.; GOMES, F. A.; NAKANO, A. M. S. Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação em sala de parto. **Acta Paul. Enferm**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 427-432, 2006.

PEREIRA, E. J.; et al. Apoio à amamentação no puerpério imediato**. Rev. Inst Ciênc Saúde**, v. 25, n. 3, p. 221-228, 2007.

REGO, J. D. **Aleitamento materno**: um guia para pais e familiares. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. **Journal of Clinical Nutrition** [S.l.], v. 75, p. 975-81, 2000.