



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA – REDE
CEGONHA**

LAÍS NORBERTA BEZERRA DE MOURA

**IMPLANTAÇÃO DE SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO EM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE TERESINA – PIAUÍ**

**TERESINA - PIAUÍ
2015**

LAÍS NORBERTA BEZERRA DE MOURA

**IMPLANTAÇÃO DE SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO EM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE TERESINA – PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica
da Universidade Federal do Piauí/Universidade
Federal de Minas Gerais como requisito parcial para
obtenção do título de Enfermeira Obstetra.

Orientadora: Profa. Ms. Ivanilda Sepulveda Gomes

TERESINA - PIAUÍ
2015

LAÍS NORBERTA BEZERRA DE MOURA

**IMPLANTAÇÃO DE SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO EM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE TERESINA – PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica
da Universidade Federal do Piauí/Universidade
Federal de Minas Gerais como requisito parcial para
obtenção do título de Enfermeira Obstetra.

APROVADO EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ms. Ivanilda Sepulveda Gomes (UFPI)
Presidente

Prafa. Dra. Márcia Teles de Oliveira Gouveia (UFPI)
1ª Examinadora

Profa. (UFMG)
2ª Examinadora

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e o aleitamento materno complementado até os dois anos de idade ou mais. A taxa de prevalência de aleitamento materno exclusivo na cidade de Teresina é de 43,7%, já em relação ao aleitamento materno complementado em crianças de nove a doze meses observou-se índice de 75,0%. O trabalho materno fora do domicílio é apontado como importante fator determinante para o desmame precoce. Trata-se de momento doloroso e angustiante para a mulher, que provoca muitas vezes, sentimento de culpa, sensação de perda e preocupação com o bem-estar da criança. Entretanto, observa-se que o trabalho materno não se torna empecilho caso haja condições favoráveis à manutenção do aleitamento. Nesse sentido a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Ministério da Saúde divulgaram em 2010 a Nota técnica conjunta N°01/2010 que discorre sobre a instalação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas, com o objetivo de orientar a instalação das mesmas, a fim de apoiar as funcionárias na manutenção do aleitamento materno após o término da licença maternidade. Nesse sentido, tem-se como objetivo implantar uma Sala de Apoio à Amamentação (SAA) em um Hospital Universitário de Teresina – Piauí. Para isso foi realizado inicialmente a sensibilização dos gestores da instituição para a importância e os objetivos da instalação da mesma, bem como a busca de parceria com setores que pudessem contribuir com o projeto. Procedeu-se então a estruturação física, mobiliária e ambiência da sala, e a criação de impressos para controles e fluxo de utilização. Mensalmente serão avaliados os registros de controle para verificação de dificuldades operacionais e busca de soluções, e semestralmente será aplicado questionário entre as usuárias para verificação da influência da sala sobre a manutenção do aleitamento materno, bem como em relação as facilidades e dificuldades para sua utilização, a fim de orientar possíveis mudanças necessárias para melhor atender as demandas, bem como para fins de realização de pesquisas de descrição e comparação de taxas de aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras inseridas em diversas realidades de ambiente laboral.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Trabalho feminino; Extração de leite.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) and the Ministry of Health recommends exclusive breastfeeding until six months of life and breastfeeding supplemented by two years of age or older. The prevalence rate of exclusive breastfeeding in the city of Teresina is 43.7%, as compared to supplemented breastfeeding in children aged nine to twelve months was observed 75.0% rate. The mother's work outside the home is considered an important determining factor for early weaning. It is painful and distressing time for a woman, which causes often, guilt, loss of feeling and concern for the children's well-being. However, it is observed that the mother's work becomes hindrance if no favorable conditions for the maintenance of breastfeeding. In this sense the National Health Surveillance Agency and the Ministry of Health reported in 2010 the Joint Technical Note No. 01/2010 which discusses the installation of breastfeeding support rooms in public and private companies, with the aim of guiding the installation of the same in order to assist employees in maintaining breastfeeding after the end of maternity leave. In this sense, we have intended to deploy a room Breastfeeding Support in a University Hospital of Teresina - Piauí. For this was originally done to raise awareness of the institution's managers to the importance and objectives of the installation thereof, and the pursuit of partnerships with sectors that could contribute to the project. Then proceeded to the physical structure, furniture and room ambience, and the creation of forms for use controls and flow. Each month will be assessed control records for verification of operational difficulties and seeking solutions, and every six months will be administered questionnaire among users to check the influence of the room on the maintenance of breastfeeding, as well as for easy or difficult to use, in order to guide potential changes necessary to better meet the demands as well as for the purpose of conducting research and description of breastfeeding rates comparison between working women inserted into different realities of working environment.

Keywords: Breast Feeding; Women, Working; Breast Milk Expression.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
MS	Ministério da Saúde
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
SAA	Sala de Apoio à Amamentação
HU-UFPI	Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
UFPI	Universidade Federal do Piauí
SOST	Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho
UPME	Unidade de Processamento de Material Esterilizável

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO	10
3. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	11
4. JUSTIFICATIVA	12
5. REFERENCIAL TEORICO	13
5.1 A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO	13
5.2 TRABALHO E AMAMENTAÇÃO	14
5.3 SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO	16
6. PÚBLICO ALVO	18
7. OBJETIVOS	19
7.1 OBJETIVO GERAL	19
7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
8. METAS	20
9. METODOLOGIA	21
10. CRONOGRAMA	22
11. ORÇAMENTO	23
12. RECURSOS HUMANOS	24
13. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO	25
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICES	28

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e o aleitamento materno complementado até os dois anos de idade ou mais. Sendo o primeiro caracterizado pela ingestão unicamente de leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, e o segundo conceituado como a ingestão de qualquer alimento semissólido ou sólido associado ao leite materno com a intenção de complementá-lo, e não de substituí-lo (BRASIL, 2009).

Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros verificou que na cidade de Teresina 43,7% das crianças menores de seis meses estavam em aleitamento materno exclusivo, valor um pouco superior à média nacional que foi de 41,0%. Tais índices são considerados como razoáveis pela OMS, que avalia como bom, valores entre 50,0% e 89,0% e como muito bom, valores acima de 90,0%. Com relação ao número de crianças de nove a doze meses que ainda encontravam-se em aleitamento materno observou-se índice de 75,0% em Teresina, enquanto a média nacional foi de 58,7% (BRASIL, 2010).

Quanto a prevalência de aleitamento materno em crianças com seis meses e com um ano de idade, observou-se que aos seis meses 87,3% e 77,6% das crianças estavam em aleitamento materno em Teresina e no Brasil, respectivamente. Entretanto aos doze meses de idade houve decréscimo desse percentual para 65,5% no município de Teresina e 45,5% no Brasil de crianças sendo amamentadas (BRASIL, 2012a). Nessa perspectiva, supõem-se que seja mínima a parcela de crianças que chegam aos dois anos de idade sendo amamentadas, conforme preconizado.

Vários são os motivos apontados pelos estudos para explicar o desmame. Entre eles destacam-se: uso de chupetas e mamadeiras (RAMOS *et al*, 2008; BRASILEIRO *et al*, 2012), ausência de pré-natal (DEMÉTRIO; PINTO; ASSIS, 2012), ausência de amamentação nas primeiras 24 horas (RAMOS *et al*, 2008), primiparidade (VANUCCHI *et al*, 2005) e trabalho materno (VANUCCHI *et al*, 2005; DEMÉTRIO; PINTO; ASSIS, 2012; FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

No que se refere ao trabalho materno fora do domicílio, estudo aponta que o mesmo imprime risco 1,83 vezes maior para a oferta precoce à criança, de leite de

vaca e outros alimentos diferentes do leite humano (DEMÉTRIO; PINTO; ASSIS, 2012).

O retorno ao trabalho após o nascimento da criança significa concretamente uma separação entre mãe e filho, tratando-se portanto de momento doloroso e angustiante para a mulher, que provoca muitas vezes, sentimento de culpa, sensação de perda e preocupação com o bem-estar da criança, mesmo havendo local adequado e pessoas confiáveis para cuidar da mesma na sua ausência. Geralmente o que ocorre nesse período é o processo de desmame com a introdução de substitutos do leite materno de forma gradativa e antecipada, com a finalidade de habituar a criança a nova realidade que se apresenta (SILVA, 2005).

Entretanto, observa-se que o trabalho materno não se torna empecilho caso haja condições favoráveis à manutenção do aleitamento. A sensibilização de gerentes para a disponibilização de espaço apropriado para as lactantes foi reconhecido pelas mesmas como elemento determinante para a manutenção da amamentação. Quando há suporte institucional, a mulher busca inclusive, preparar-se para a tarefa de coletar o leite produzido durante sua jornada de trabalho, aprendendo técnicas de ordenha e acondicionamento. Já a falta de apoio e de condições ambientais para a ordenha, coleta e refrigeração do leite é apontada como interferente para a manutenção da amamentação pois as mulheres sentem-se constrangidas em exporem-se e inseguras em ofertar um leite potencialmente contaminado ao filho (SILVA, 2005; FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

Nesse sentido a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Ministério da Saúde divulgaram em 2010 a Nota técnica conjunta N°01/2010 que discorre sobre a instalação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas, com o objetivo de orientar a instalação das mesmas, a fim de apoiar as funcionárias na manutenção do aleitamento materno após o término da licença maternidade. Além do benefício para mãe e filho as salas de apoio à amamentação favorecem também as instituições, uma vez que colaboram para menor absenteísmo das funcionárias, além da percepção mais positiva da imagem da empresa perante funcionários e sociedade. Sendo sua implantação e manutenção simples e de baixo custo (ANVISA; BRASIL, 2010).

Diante do exposto e levando-se em consideração o observado por Faleiros, Trezza e Carandina (2006), de que independente da ocupação da mãe o que mais interfere na manutenção da amamentação após o retorno ao trabalho é o número de

horas trabalhadas, com maiores índices de desmame quando maior que 20 horas semanais, bem como a ocorrência de jornada dupla de trabalho, e sendo ambos fatores bastante comuns entre profissionais de saúde. Tem-se como objetivo implantar uma Sala de Apoio à Amamentação (SAA) em um Hospital Universitário de Teresina – Piauí.

2. PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

Sabe-se que a maternidade é um momento único e especial na vida da maioria das mulheres. Trata-se de período de transformações e adaptações em todos os aspectos de sua vida a fim de garantir o cuidado necessário ao filho. Esse cuidado era, há alguns anos, a principal atribuição das mulheres na sociedade, além do cuidado com os afazeres domésticos. Entretanto a realidade atual é outra, o número de mulheres inseridas no mercado de trabalho é cada vez maior, sendo a mulher, muitas vezes, a principal provedora financeira do lar, ou seja, não há mais a possibilidade de uma dedicação exclusiva da mulher dos dias atuais à casa e aos cuidados com os filhos.

Esse contexto afeta diretamente uma questão importante para o crescimento e desenvolvimento infantil: o aleitamento materno. O retorno da mãe ao trabalho após o nascimento da criança muitas vezes interfere negativamente na continuidade desse aleitamento, principalmente se levarmos em consideração que muitas mulheres estão inseridas no mercado informal de trabalho e que o retorno a atividade laboral geralmente ocorre bem antes dos 120 dias garantidos por lei para a licença maternidade. Porém, vale destacar, que até mesmo aquelas mães que estão em situação de trabalho formal nem sempre conseguem manter a amamentação ao retornarem ao trabalho, pois ficam ausentes do lar durante muito tempo o que leva a diminuição da produção láctea e a oferta de outros alimentos ao bebê.

Além disso, vale ressaltar ainda o desconforto referido pelas lactantes no retorno ao trabalho, no que se refere ao ingurgitamento mamário e a impossibilidade de realizar uma ordenha em local seguro e com garantia de privacidade. Ordenha esta que tem como objetivo tanto garantir a manutenção da produção de leite, o armazenamento de quantidade suficiente de leite materno para ofertar ao filho enquanto a mãe não estiver em casa, e a diminuição do desconforto causado pelas mamas muito cheias.

Dessa forma a existência de um local adequado para a realização da ordenha e armazenamento do leite materno durante a jornada laboral pode favorecer a manutenção do aleitamento materno por mulheres trabalhadoras.

3. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) foi inaugurado oficialmente em 09 de Novembro de 2012, após cerca de 23 anos de construção e dificuldades diversas para sua abertura.

Trata-se de uma unidade de ensino, pesquisa e prestação de serviços de saúde à comunidade. É um órgão suplementar da Universidade Federal do Piauí, propõe-se a ser um centro de referência na assistência a pacientes do Sistema Único de Saúde, desenvolvendo um trabalho de excelência na realização de procedimentos de média e alta complexidade. Além disso, visa conjugar atividades de ensino, pesquisa e extensão, para os cursos de graduação e pós-graduação nas áreas de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Nutrição, Educação Física, Fisioterapia e outras áreas afins valorizando, assim, os princípios de humanização com racionalização de recursos e otimização de resultados.

O HU-UFPI possui uma área construída de 21.596,54 m², e atende a pacientes encaminhados por meio da central de marcação do Sistema Único de Saúde do município de Teresina-PI, e de outros municípios do estado do Piauí.

O hospital é gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que contratou via concurso público, os empregados que atuam nas diversas áreas do hospital. Além dos empregados da EBSERH, compõe a força de trabalho do HU-UFPI, professores da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e funcionários prestadores de serviços por meio de empresas terceirizadas, como por exemplo, serviço de limpeza, segurança, recepção, dentre outros.

4. JUSTIFICATIVA

Este estudo foi proposto com o objetivo de implantar uma Sala de Apoio à Amamentação, a fim de proporcionar às mulheres trabalhadoras de um Hospital Universitário que retornam de licença maternidade um local adequado, seguro e com privacidade, onde as mesmas possam realizar a ordenha e o armazenamento do leite materno durante o expediente. Facilitando assim, a manutenção do aleitamento materno por um período de tempo maior, impactando na saúde da mãe e do bebê, e também beneficiando o próprio hospital, por meio de uma imagem de empresa preocupada com o bem-estar de seus empregados e de suas famílias.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

A importância do aleitamento materno começa a ser valorizada logo após o nascimento na criança, momento em que se recomenda que sejam adiados procedimentos de rotina de atenção ao recém-nascido em pelo menos uma hora a fim de garantir a manutenção do contato pele-a-pele, prática que incentiva e promove o início precoce do aleitamento materno. Outra recomendação inicial trata-se do encorajamento da mãe a amamentar frequentemente, por meio da garantia da permanência dela com o recém-nascido em alojamento conjunto na maternidade (BRASIL, 2011; TOMA; REA, 2008).

Amamentar não traz como benefício apenas a nutrição da criança, pois promove maior vínculo afetivo entre mãe e filho, protege a criança de infecções, contribui para seu desenvolvimento cognitivo e emocional e também repercute na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2009; 2012b).

A dupla, amamentação na primeira hora de vida e amamentação exclusiva até os seis meses compõe elementos importantes e inter-relacionados no que se refere ao efeito protetor do aleitamento materno para a morbimortalidade neonatal. O aleitamento precoce garante que o recém-nascido receba o colostro, que é rico em agentes antimicrobianos, anti-inflamatórios e vitamina A, fatores importantes para a proteção imediata e a longo prazo contra infecções. Além disso, por ser estéril, o leite humano, previne a introdução de patógenos potencialmente maléficos através de líquidos ou alimentos contaminados (BRASIL, 2011).

A amamentação exclusiva até os seis meses seguido da amamentação complementada dos seis aos onze meses seria a intervenção isolada mais efetiva para prevenir a mortalidade infantil, sendo responsável por prevenir 13% de todas as mortes de crianças menores de cinco anos (TOMA; REA, 2008; BRASIL, 2011; 2012b).

No que se refere à proteção contra infecções o aleitamento materno está associado à proteção contra o desenvolvimento e gravidade de doenças diarreicas, contra infecções respiratórias (pneumonia, bronquiolite e otite) e interferindo positivamente na manifestações dessas infecções, e protegendo também contra alergias, inclusive asma, dermatite e alergias alimentares, fatores que impactam em

menor número de mortes entre crianças amamentadas (TOMA; REA, 2008; BRASIL, 2009; 2012b).

Já a médio e longo prazo podemos citar como benefícios da amamentação a proteção contra hipertensão, diabetes, hipercolesterolemia e obesidade. Ressalta-se que a proteção contra diabetes é observada não apenas para a criança amamentada mas também para a mulher que amamenta, bem como a proteção contra o câncer de mama que também é constatada na mulher que amamenta (REA, 2004; TOMA; REA, 2008; BRASIL, 2009; 2012b). Quanto à promoção de saúde, o aleitamento materno relaciona-se com a promoção de crescimento e desenvolvimento cognitivo e da cavidade oral (BRASIL, 2009; 2012b; VENANCIO, 2015). Há promoção também do vínculo afetivo entre mãe e filho trazendo benefícios psicológicos para ambos (BRASIL, 2009; 2012b; TOMA; REA, 2008).

A amamentação evita também a ocorrência de uma nova gravidez, sendo um excelente método anticoncepcional nos primeiros seis meses pós-parto, desde que a amamentação seja exclusiva e que não tenha retornado o ciclo menstrual, consequentemente há uma relação entre amamentação e maior intervalo intergestacional (BRASIL, 2009; TOMA; REA, 2008). Podemos citar ainda como benefícios da amamentação para a saúde da mulher, a recuperação do peso pré-gestacional, fator de proteção contra câncer de ovário, fraturas por osteoporose, e possível proteção contra artrite reumatoide (REA, 2004; TOMA; REA, 2008).

Não se pode deixar de citar a importância econômica da amamentação, visto que os gastos com fórmulas, utensílios e possíveis doenças que a criança não amamentada pode desenvolver causam impacto no orçamento familiar. Todos os fatores citados culminam em uma melhor qualidade de vida para a família de uma criança amamentada, uma vez que a amamentação traz benefícios nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, ou seja um melhoramento global e abrangente (BRASIL, 2009; 2012b).

5.2 TRABALHO E AMAMENTAÇÃO

O trabalho materno pode tornar-se grande obstáculo à amamentação. A manutenção dessa amamentação sofre influência multifatorial: tipo de ocupação, carga horária, relações trabalhistas e suporte da rede de apoio social da mãe, seja família, comunidade e local de trabalho. Além disso o apoio do profissional de saúde

para a manutenção da lactação é essencial, por meio de orientações de ordenha e armazenamento do leite materno, bem como da técnica para oferta do leite ordenhado para o lactente (BRASIL, 2009).

Estudo realizado em Piracicaba/SP verificou que a manutenção do aleitamento materno para além do quarto mês de vida estava relacionada entre outros fatores à possibilidade de amamentar durante a jornada de trabalho, ao oferecimento de leite materno ordenhado em copo e não oferta de fórmula infantil por mamadeira. A chance de desmame antes dos quatro meses de vida foi 4,98 vezes maior entre as mulheres que não conseguem amamentar seus filhos durante o labor (BRASILEIRO *et al*, 2010). E estudo realizado na Paraíba mostrou que a prática de aleitamento materno entre mães de crianças menores de quatro meses foi significativamente menor entre mães que tinham trabalho remunerado (VIANNA *et al*, 2007).

Percebe-se ainda, tendência de amamentar por maior período entre as mães que retornaram ao trabalho depois do quinto mês após o parto, demonstrando que o aumento da licença maternidade para seis meses pode contribuir para o aumento do tempo de amamentação (VIANNA *et al*, 2007; BRASILEIRO *et al*, 2012).

Pesquisa qualitativa realizada com mulheres trabalhadores de indústria verificou que as mesmas tiveram experiência de amamentar durante a licença maternidade, entretanto relataram dificuldade em dar continuidade à essa prática, levando-as à introdução precoce de fórmulas infantis. Após o retorno ao trabalho observou-se que a longa jornada e o trabalho noturno influenciaram negativamente na capacidade materna de produção láctea e no estabelecimento de vínculo entre mãe e filho. Constatou-se ainda a existência de lacuna na formação e nas orientações dadas pelos profissionais de saúde no que se refere ao retorno ao trabalho de mulheres lactantes, sendo escassas as estratégias de apoio à mulher para que mantenha o aleitamento, principalmente no que se refere a orientação e estímulo para realização de ordenha e armazenamento do leite, e não uso de mamadeira. Percebe-se assim a necessidade de reorientação das práticas de educação em saúde no âmbito da amamentação, com a finalidade de fornecer à mulher ferramentas que possam influencia-la na decisão de amamentar e manter essa amamentação (MORAIS *et al*, 2011).

O retorno às atividades desenvolvidas antes do nascimento da criança representa para a mulher um momento de dor e angustia. Entretanto o trabalho além de ser muitas vezes a principal fonte de renda familiar, também é visto como uma

realização profissional. Levando a mulher a um conflito, pois sente-se culpada e com sensação de perda por deixar o filho, mas ao mesmo tempo percebe que deve priorizar também a vida profissional. Nesse contexto, não havendo no ambiente de trabalho local adequado para realizar a ordenha e refrigeração do leite materno e nem orientação de como oferecer esse leite a criança, a nutriz inicia o processo de desmame e introdução gradativa e precoce de alimentos para substituir o leite. Esse processo também visa ir acostumando a criança a permanecer sem a presença da mãe. No entanto, quando há condições no trabalho e apoio social para a manutenção da amamentação a mulher costuma preparar-se para essa nova fase. Sendo a sensibilização dos gerentes na oferta de local para ordenha reconhecido pelas mães como determinante para a manutenção da amamentação. Ao perceber o bem-estar e a aceitação do leite ordenhado pela criança a mãe sente-se motivada a continuar empreendendo esforços para garantir a continuidade do aleitamento (SILVA, 2005).

5.3 SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO

A Nota técnica conjunta N°01/2010 Anvisa/Ministério da Saúde discorre sobre a instalação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas ou privadas, e tem como objetivo orientar a instalação dessas salas. Está embasada na RDC/Anvisa n° 171 de 04 de setembro de 2006, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano, visto que não há obrigatoriedade nem legislação sanitária específica para as salas de apoio à amamentação (ANVISA; BRASIL, 2010).

Estas salas apresentam-se como uma forma das empresas apoiarem suas funcionárias na viabilização da manutenção do aleitamento materno após o término da licença maternidade. Trata-se de um local onde as nutrizes podem ordenhar e armazenar o próprio leite durante a jornada de trabalho para, ao fim do expediente, levar o leite coletado para seu filho no domicílio ou até mesmo para doação a um Banco de Leite Humano. Na maioria das instituições não há um lugar apropriado para essa prática, impedindo o aproveitamento do leite retirado para oferecer à criança posteriormente (ANVISA; BRASIL, 2010).

No que se refere à instalação e montagem das salas podem ser utilizados parâmetros definidos pela RDC n° 171/2006 para sala de ordenha: dimensionamento de 1,5 m² por cadeira de coleta, um ponto de água fria e lavatório para cuidados de

higiene das mãos e dos seios, e freezer com termômetro para monitoramento diário da temperatura. É importante que o ambiente da sala seja favorável ao reflexo da descida do leite, sendo ambiente tranquilo e confortável, que permita a adequada acomodação da mulher, com privacidade e sem interferências externas (BRASIL, 2015a).

Devem haver disponíveis frascos para a coleta e o armazenamento do leite e recipientes térmicos para seu transporte. O frasco para o acondicionamento do leite ordenhado deve ser de fácil limpeza e desinfecção, apresentar vedamento perfeito e ser constituído de material inerte e inócuo ao leite (tipo vidro de maionese ou café solúvel com tampa de plástico rosqueável). Os frascos, as tampas e qualquer outro utensílio que entre em contato com o leite deve passar por processo de esterilização ou sanitização (BRASIL, 2015a).

A ordenha deve ocorrer de forma que não haja contaminação do leite. Para isso a nutriz deve prender os cabelos com gorro, proteger a boca e as narinas com máscara, lavar mãos e braços com água e sabão, lavar as mamas apenas com água, secar as mamas e as mãos com toalha descartável, procurar uma posição confortável, massagear as mamas, iniciar a ordenha desprezando os primeiros jatos ou gotas, colher o leite no frasco colocando-o debaixo da aréola, e fechar bem o frasco após terminar a ordenha. Quanto ao armazenamento e transporte do leite coletado é preciso: identificar o frasco com o nome da nutriz, data e hora da primeira coleta, guardar o frasco no freezer em posição vertical (o qual deve manter temperatura abaixo de -3°C), e no final da jornada de trabalho transportar o frasco para residência em recipiente térmico. O leite extraído e congelado pode ser oferecido ao bebê em até no máximo 15 dias (BRASIL, 2015b).

Para ofertar o leite ao bebê o frasco deverá ser retirado do congelador e descongelado em banho-maria, agitando-o lentamente, até que não haja mais gelo. O leite não deve ser fervido nem aquecido em micro-ondas, pois esse tipo de aquecimento pode destruir seus fatores de proteção. Deve-se retirar apenas a quantidade de leite que o bebê for tomar, e estocar o resto do leite descongelado na geladeira, podendo o mesmo ser utilizado no prazo de 12 horas após o descongelamento. O leite deve ser oferecido em copinho, xícara ou colher, e se o bebê não tomar todo, a sobra deverá ser desprezada (BRASIL, 2015b).

6. PÚBLICO ALVO

A Sala de Apoio à Amamentação visa beneficiar todas as mulheres que prestam serviço ao HU-UFPI, sejam elas empregadas da EBSEH, professoras, prestadoras de serviço, bem como alunas de graduação, residência e pós-graduação que utilizam o espaço do Hospital como campo de prática, e que estejam em período de amamentação. Vale ressaltar que no mês de Setembro de 2015 estavam afastadas por licença maternidade 29 empregadas da EBSEH conforme dados do Setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST).

7. OBJETIVOS

7.1 OBJETIVO GERAL

- Implantar uma sala de apoio à amamentação em um Hospital Universitário de Teresina – PI

7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantir as mulheres trabalhadoras de um hospital universitário, local adequado para coleta e estocagem de leite materno durante a jornada de trabalho e/ou estudo;
- Favorecer a manutenção do aleitamento materno após o retorno ao trabalho das mulheres trabalhadoras de um hospital universitário;
- Promover e apoiar o aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras de um hospital universitário.

8. METAS

- Implantação de Sala de Apoio à Amamentação em um hospital universitário no ano de 2015;
- Garantia de espaço adequado para coleta e armazenamento de leite humano de 100% das funcionárias que retornam à trabalhar após o fim da licença maternidade e que desejem manter a amamentação;
- Manter o aleitamento materno dos filhos de funcionárias de hospital universitário após o fim da licença maternidade, por seis meses exclusivamente e por dois anos de forma complementar;
- Criação de imagem de instituição “Amiga do Peito” que se preocupa com a saúde e bem-estar dos seus funcionários e de seus filhos.

9. METODOLOGIA

Trata-se de projeto de intervenção que visou implantar uma sala de apoio à amamentação em um Hospital universitário de Teresina – Piauí, para favorecer a manutenção do aleitamento materno após o retorno da mãe as suas atividades laborais. Sendo possível sua utilização pelas funcionárias do hospital, bem como por funcionárias de empresas terceirizadas que prestam serviço, professoras e alunas que utilizam o hospital como campo de prática acadêmica.

Para a implantação da sala de apoio à amamentação foi realizado inicialmente a sensibilização dos gestores da instituição para a importância e os objetivos da mesma, bem como a busca de parceria com setores como a Divisão de Gestão de Pessoas, do Setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) e Unidade de Processamento de Material Esterilizável (UPME), para o fortalecimento, divulgação e colaboração para implantação e manutenção da sala.

Após o consentimento dos gestores e a realização de parcerias procedeu-se a estruturação da sala de apoio à amamentação, inclusive com preocupação de ambientá-la com decoração infantil, a fim de favorecer o reflexo de descida do leite. Primeiramente foi feita a escolha do local mais adequado e disponível, que dispusesse de um ponto de água fria e lavatório, para cuidados de higiene das mãos e dos seios na coleta. Após a escolha do local, procedeu-se a fase de busca pelos equipamentos e materiais necessários. A empresa dispunha de refrigerador com freezer e poltrona que foram deslocadas para a sala, bem como insumos como máscaras e toucas. Termômetro digital interno/externo, caixas térmicas, frascos de vidro e depósito plástico para acondicionamento e transporte do material à ser esterilizado foram adquiridos pela aluna especializanda. Foram utilizados para decoração e ambiência da sala adesivos e papel de parede decorativos com temas infantis.

Campanhas de doação de frascos serão feitos periodicamente para garantia de quantitativo adequado desse material, os quais são encaminhados para UPME quando da primeira utilização e antes de cada reutilização.

Foram criados impressos para fins de controle diário de temperatura bem como de controle de usuárias da sala.

11. ORÇAMENTO

ITEM	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Resma de papel A4	01	16,00	16,00
Cópia	200	0,07	14,00
Encadernação	08	2,00	16,00
Caixa térmica 3 litros	02	4,50	09,00
Caixa térmica 5 litros	02	5,90	11,80
Capa personalizada para caixa térmica	04	20,00	80,00
Copo de vidro	04	1,50	6,00
Adesivos decorativos	02	15,00	30,00
Papel de parede decorativo	01	20,00	20,00
Depósito de plástico	01	22,00	22,00
Termômetro digital interno/externo	01	70,00	70,00
TOTAL	-		R\$ 294,80

Projeto autofinanciado.

OBS: A instituição disponibilizou poltrona e refrigerador com freezer.

12. RECURSOS HUMANOS

FUNÇÃO	VÍNCULO COM O PROJETO DE INTERVENÇÃO
Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas	Apoio e colaboração para sensibilização dos gestores, estruturação física e mobiliária, divulgação e estabelecimento de fluxo.
Equipe de Enfermagem do Trabalho	Apoio para organização e controle do fluxo de utilização da SAA.
Equipe de Enfermagem do Ambulatório do Hospital Universitário	Apoio para manutenção da SAA em ordem e provida dos insumos necessários.
Equipe de Enfermagem da UPME	Operacionalização da esterilização dos fracos de vidro.
Enfermeiras obstetras funcionárias do Hospital Universitário.	Apoio para orientações quanto ao processo de ordenha, guarda, transporte e oferta do leite materno.
Equipe de serviços gerais	Manutenção da limpeza da sala e do refrigerador.

13. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO

Após inauguração e ampla divulgação da implantação da sala de apoio à amamentação será feito acompanhamento mensal no que se refere ao adequado registro dos controles de temperatura e de uso da sala, bem como do quantitativo de material disponibilizado. Este acompanhamento destina-se a verificar dificuldades operacionais e saná-las.

Será feito ainda, semestralmente, a aplicação de questionário (a ser formulado) entre as usuárias da SAA para a verificação da influência da sala sobre a manutenção do aleitamento materno, bem como em relação as facilidades e dificuldades para utilização da mesma a fim de orientar possíveis mudanças necessárias para melhor atender as demandas. Esses dados poderão ser utilizados para fins de realização de pesquisas de descrição e comparação de taxas aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras inseridas em diversas realidades de ambiente laboral que poderão ser utilizadas para verificar a efetividade de incentivos para a manutenção da amamentação e assim favorecer iniciativas nesse âmbito.

Pretende-se também buscar a certificação nacional junto ao Ministério da Saúde como primeira sala de apoio à amamentação implantada em uma empresa pública no estado do Piauí.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Nota técnica conjunta N° 01/2010. **Sala de apoio à amamentação em empresas**. Brasília-DF. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Nutrição Infantil/Aleitamento materno e Alimentação Complementar. Brasília-DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros**: Situação de aleitamento materno em 227 municípios brasileiros. Brasília-DF. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças**. Área técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Brasília-DF. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informações em Saúde**. Brasília, 2012a. Disponível em: <<https://www.datasus.gov.br>> (acessado em: 07/03/2015).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido: guia para os profissionais de saúde**. 2ed. Brasília-DF. 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Guia para implantação de salas de apoio à amamentação para a mulher trabalhadora**. Brasília-DF. 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta**. 2ed. Brasília-DF. 2015b.

BRASILEIRO, A.A. POSSOBON R. F. CARRASCOZA, C.K. AMBROSANO, G. M. B. MORAES, A.B.A. Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais. **Cadernos de Saúde Pública**. Vol. 26. N. 9. 2010.

BRASILEIRO, A.A. AMBROSANO, G. M. B. MARBA, S. T. M. POSSOBON R. F. A amamentação entre filhos de mulheres trabalhadoras. **Revista de Saúde Pública**. Vol. 46. N. 4. 2012.

DEMÉTRIO, F. PINTO, E. J. ASSIS, A. M. O. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Vol. 28. N. 4. 2012.

FALEIROS, F. T. V. TREZZA, E. M. C. CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**. Vol. 16. N. 5. 2006.

MORAIS, A.M.B. MACHADO, M.M.T. AQUINO, P.S. ALMEIDA, M.I. Vivência da amamentação por trabalhadoras de uma indústria têxtil do Estado do Ceará, Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Vol. 64. N. 1. 2011.

RAMOS, C. V. ALMEIDA, J. A. G. ALBERTO, N. S. M. C. TELES, J. B. M. SALDIVA. S. R. D. M. Diagnóstico da situação do aleitamento materno no Estado do Piauí, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Vol. 24. N. 4. 2008.

REA, M.F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal de Pediatria**. Vol. 80. Sup. 5. 2004.

SILVA, I. A. A vivência de amamentar para trabalhadoras e estudantes de uma universidade pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Vol. 58. N. 6. 2005.

TOMA, T.S. REA, M.F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Caderno de Saúde Pública**. Vol. 24. Sup. 2. 2008.

VANUCCHI, M. T. O. THOMSON, Z. ESCUDER, M. M. L. TACLA, M. T. G. VEZOZZO, K. M. K. CASTRO, L. M. C. P. *et al.* Perfil do aleitamento materno em menores de um ano no município de Londrina, Paraná. 2005.

VENANCIO, S.I. Amamentação: da prevenção as mortalidade infantil à promoção do desenvolvimento integral da criança. **Boletim do Instituto de Saúde**. Vol. 16. N. 1. 2015.

VIANNA, R.P.T. REA, M.F. VENANCIO, S.I. ESCUDER, M.M. A prática de amamentar entre mulheres que exercem trabalho remunerado na Paraíba, Brasil: um estudo transversal. **Cadernos de Saúde Pública**. Vol. 23. N. 10. 2007.

APÊNDICES

SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO**MAPA DIÁRIO DE CONTROLE DE TEMPERATURA**

MÊS: _____ ANO: _____

DIA	HORA	TEMPERATURA INTERNA MÁXIMA	FUNCIONÁRIO
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO
CONTROLE DE USUÁRIAS

	NOME	SETOR	DATA	HORA
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				