

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS**

SHIRLEY MOURÃO

**USO DE TECNOLOGIA LEVE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO
EM UMA MATERNIDADE DE MANAUS**

MANAUS – AMAZONAS

2017

SHIRLEY MOURÃO

**USO DE TECNOLOGIA LEVE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO
EM UMA MATERNIDADE DE MANAUS**

Projeto de intervenção apresentado como requisito parcial para obtenção de título de especialista do curso de enfermagem obstétrica – Rede Cegonha EE/UFMG/UFAM

Orientadora: Profa. Dra. Raquel Faria Silva Lima

MANAUS – AMAZONAS

2017

SHIRLEY MOURÃO

**USO DE TECNOLOGIA LEVE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO
EM UMA MATERNIDADE DE MANAUS**

Projeto de intervenção apresentado como
requisito parcial para obtenção de título de
especialista do curso de enfermagem obstétrica –
Rede Cegonha EE/UFMG/UFAM

Data: ___/___/___

Banca examinadora

Profa. Dra. Raquel Faria Silva Lima

1ª Examinadora

2ª Examinadora

Dedico este trabalho as puérperas e seus recém-nascidos por dividir comigo suas experiências. A amiga enfermeira Elizangela Siqueira por participar desde o início, ao meu esposo Manoel que sempre apoiou nos momentos difíceis e foi meu suporte, aos meus pais (*in memoriam*) pela educação que propiciaram a mim. E as minhas filhas Michele, Ana Kelly e Daniele Patrícia por todo apoio ofertado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade de cursar esta especialização e ter condições de atuar com maior qualidade na atenção ao parto e nascimento, a minha orientadora Dra. Raquel Faria Silva Lima por todo o suporte ofertado e pela paciência na construção desse projeto. Obrigada!

As professoras doutoras de saúde da mulher Maria Suely e Semíramis Castilho por toda a sua competência e determinação ao buscar melhorias infindáveis para os profissionais de enfermagem do Amazonas principalmente no que diz respeito a qualificação profissional. Obrigada!

A enfermeira Karla Brandão por sua contribuição para a construção desse trabalho e por todas as ideias trocadas. Meu muito obrigada.

A amiga enfermeira Elizangela Siqueira por estar presente comigo nos momentos de muito trabalho no decorrer desta jornada, e por aceitar o desafio de desenvolver a intervenção no nosso plantão e por seguir comigo até o final. Muito obrigada!

Ao grupo de mães que amamentam que formamos chamado “Acolhimento” a essas mulheres fortes, que livremente compartilharam suas experiências sobre aleitamento materno. Obrigada!

“A perseverança é a mãe da boa sorte.”

(Miguel de Cervantes)

RESUMO

Objetivo: Fortalecer os passos cinco e dez da amamentação de sucesso com puérperas de parto normal do alojamento conjunto usando a educação em saúde como tecnologia leve
Métodos: trata-se de estudo de intervenção, com característica descritiva, e análise qualitativa utilizando a educação em saúde individualizada e centrada na realidade objetiva do usuário por meio de tecnologia leve, e utilizadas rodas de conversa como meio de retorno de opiniões e troca de saberes. **Resultados:** Foi possível perceber uma diminuição nas solicitações de fórmula complementar para os recém-nascidos que anteriormente tínhamos dificuldades em convencer as mães a estabelecer a amamentação, nítida redução de situações estressantes com acompanhantes que insistiam em obter fórmulas para bebês com alguma dificuldade que poderia ser suprida através do acolhimento e manejo adequado do processo de amamentar, redução de constante busca de informação no balcão do posto de enfermagem, e o momento de educação não é apenas de fornecimento de informações mas uma troca de saberes
Conclusões: O apoio as recém mães e seus parceiros nesse processo que para muitos é novidade deve ser contínuo, exposto de maneira para fácil entendimento, e o profissional enfermeiro deve estar apto para lidar com essas questões, de maneira humana, acolhedora, sensível e respeitosa, e entre os meios que a enfermagem utiliza para desenvolver várias condutas estão as tecnologias, estas se constituem em um conjunto de saberes e fazeres como a educação em saúde.

Descritores: aleitamento materno, enfermagem obstétrica, educação em saúde

ABSTRACT

Objective: To strengthen steps five and ten of successful breastfeeding with puerperal women of normal delivery of the housing together using health education as a light technology. **Methods:** this is intervention study, with descriptive characteristic, and qualitative analysis using health education individualized and focused on the objective reality of the user through light technology, and used conversation wheels as a means of feedback and exchange of knowledge. **Results:** It was possible to perceive a drop in complementary formula requests for newborns who previously had difficulties in convincing mothers to establish breastfeeding, a clear reduction of stressful situations with companions who insisted on obtaining formulas for infants with some difficulty that could be which is provided through the reception and adequate management of the breastfeeding process, reducing the constant search for information at the nursing station counter, and the moment of education is not only information provision but an exchange of knowledge **Conclusions:** Support for new mothers and its partners in this process which for many is novel must be continuous, exposed in a way for easy understanding, and the professional nurse must be able to deal with these issues in a humane, welcoming, sensitive and respectful manner, and among the means that nursing used to develop various conduits are the technology s, these constitute a set of knowledge and practices such as health education.

Descriptors: breastfeeding, obstetric nursing, health education

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
2. APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO.....	11
3. JUSTIFICATIVA.....	12
4. REFERENCIAL TEÓRICO-POLITICO.....	13
4.1 OS 10 PASSOS PARA O ALEITAMENTO MATERNO DE SUCESSO.....	13
4.2 QUINTO PASSO PARA O SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO	14
4.3 DÉCIMO PASSO PARA O SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO	16
4.4 AS TECNOLOGIAS LEVES APLICADAS PARA O CUIDADO.....	16
6. PÚBLICO ALVO	17
7. METAS.....	17
8. ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS.....	18
9. ACOMPANHAMENTO AVALIATIVO.....	19
10. ORÇAMENTO	21
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é mais efetiva estratégia natural de vínculo, afetividade, proteção e nutrição entre a mãe e seu bebê. Trata-se de uma intervenção econômica e eficiente para redução da morbimortalidade infantil e proporciona um impacto positivo na promoção da saúde integral do binômio mãe-bebê (JOVENTINO, 2011).

No período puerperal com a ideia de fortalecer a promoção do aleitamento materno e sua proteção e estabelecer medidas de incentivo que o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) no ano 1990 idealizaram a Iniciativa hospital amigo da criança (IHAC), com o intuito de reduzir a morbimortalidade infantil associado ao desmame precoce (ARAÚJO, 2014).

Para que uma maternidade venha receber o selo IHAC, deve ocorrer uma mobilização em toda a prestação do cuidado, com todos profissionais de saúde e funcionários em geral, além disso a instituição deve promover treinamentos e educação em saúde para as usuárias afim de que todos os envolvidos na cadeia de mudanças conheçam os “Dez passos para o sucesso Do aleitamento materno” e entendam a fundamentação das ideias propostas (ARAÚJO, 2014).

O apoio as recém mães e seus parceiros nesse processo que deve ser contínuo, exposto para fácil entendimento. Sendo assim o profissional enfermeiro deve estar apto para lidar com a temática do aleitamento materno, de maneira humana, acolhedora, sensível e respeitosa, e disposto a realizar o intercâmbio de saberes (JOVENTINO, 2011).

Observo que no cotidiano da assistência o enfermeiro ao desempenhar atividades na prática clínica a questão do fortalecimento de alguns passos não são lembrados com frequência, principalmente no âmbito dos alojamentos conjuntos, onde a puérpera já se encontra com seu filho e estão a descobrir juntos suas dificuldades ou facilidades nesse acontecimento que é amamentar e ser amamentado. As mesmas encontram-se muitas vezes em situação de estresse, medo, confusão, dúvidas e estressores emocionais que afetam o seu quadro de saúde e não colaboram para a plenitude de seu bem-estar físico, psicológico e até mesmo espiritual. Ao postular todas essas ideias ainda vale ressaltar que muitas mães estão inseridas em um mercado de trabalho que ainda não se tornou complacente com os direitos da mulher no que diz respeito a amamentação, algumas delas serão separadas de seus filhos antes do esperado, e o quinto passo denota sobre a possibilidade de ensinarmos as mães como amamentar e manter essa conduta mesmo que venham precisar se separar de seus rebentos seja qual for o motivo (ARAÚJO, 2003).

O quinto passo e o décimo passo sugerem respectivamente, orientar as mães como manter lactação mesmo que sejam separadas de seus filhos, e a formação de grupos e outros serviços que apoiem a amamentação, ao levantar este ponto a perspectiva de estudos científicos, em estudo realizado por Araújo (2003) ao avaliar o cumprimento dos dez passos nos hospitais amigos da criança no Brasil, verificou que na região Norte na época com um único hospital credenciado, foi publicado que não se cumpriram alguns passos estabelecidos. A estratégia que promovo é de fortalecer os dez passos dando ênfase a estes dois itens no âmbito setorial na qual da instituição onde sou facilitadora, promovendo a explanação dessas metas e construindo uma rede de conhecimentos viva, dinâmica e contínua.

2. APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO

O trabalho de intervenção será realizado na Maternidade Ana Braga, localizado Zona Leste de Manaus, na Alameda Cosme Ferreira, s/n, São José I. Inaugurada em 2004 pelo então Governador do Estado do Amazonas Eduardo Braga, é a maior maternidade da rede estadual e referência para o atendimento de gravidez de alto risco. Entre os atendimentos realizados constam os partos normais, cesáreos, curetagens e internações na área da obstetria.

A unidade, credenciada pelo Ministério da Saúde/ UNICEF mantém o título de Hospital Amigo da Criança (IHAC) por obedecer e incentivar os “dez passos para o sucesso do aleitamento materno”. Os serviços prestados têm como objetivo atender as necessidades das usuárias e sua família, voltados para a inovação e ética, buscando a excelência na assistência materno- infantil.

A unidade é composta de vários setores, onde estão localizados os programas e projetos que auxiliam na oferta de serviços às usuárias e recém-nascidos. Entre os setores podemos citar: Banco de sangue, farmácia, laboratório, centro cirúrgico, serviços de imagem, unidade de terapia intensiva materna e neonatal, ainda abriga o Banco de Leite Humano do Amazonas, responsável pela captação, armazenamento, processamento e distribuição de leite materno para crianças que não podem ser alimentadas diretamente pela mãe.

No setor de alojamento conjunto de parto normal há 8 enfermarias com 55 leitos destinados as puérperas de parto normal, sendo 12 leitos reservados para as gestações de alto risco, e 1 enfermaria é destinada a mulheres internadas curetagem, geralmente a lotação do ALCON é total nos plantões e com duas enfermeiras no plantão e uma equipe técnica de 5 ou

6 pessoas é possível atender a demanda, porém com sobrecarga de trabalho, o que torna difícil um atendimento mais individualizado e focado nas necessidades de cada puérpera e bebê.

3. JUSTIFICATIVA

O período puerperal é marcado por uma fase de transição em que a puérpera e o recém-nascido adaptam-se ao aleitamento materno, e os benefícios em torno da possibilidade de ofertar a essa mãe e bebê meios para manter o aleitamento de forma exclusiva até o sexto mês de vida reforça a estratégia da rede cegonha em promover as boas práticas tanto ao parto como ao nascimento e a promoção dos direitos dessa nova mãe e o novo cidadão seu bebê, as redes de apoio são meios de fortalecimento social após a alta hospitalar e que contribuem significativamente na troca de saberes e experiências. (MARQUES, 2011)

Em alguns estudos voltados para a temática de aleitamento materno foi constatado que os enfermeiros não estão aptos para o manejo e promoção do aleitamento materno, algo que exige mudanças que vão desde questões gerenciais até todo o corpo de saúde, a equipe multidisciplinar envolvida no processo de cuidado dessas usuárias e de seus bebês, cuidado este que deveria ser estendido até os seis meses do bebê fortalecendo assim a promoção do aleitamento materno exclusivo, sugerindo grupos de apoio para essa mulher e seus familiares que vão acompanhar o desenvolvimento e crescimento do bebê e certamente se posicionarão quanto as atitudes e dificuldades da nutriz. (ALMEIDA, 2015).

Fortalecer o quinto e o décimo passo para o sucesso do aleitamento materno através do uso de tecnologias leves nos coloca sob a ótica de refletir quanto ao tipo de assistência que está sendo ofertada as usuárias do alojamento conjunto no contexto de troca de conhecimentos, acolhimento e escuta ativa. Conforme a experiência visualizada no setor existe a necessidade de fortalecimento desses passos tendo em vista que muitas mães desconhecem os métodos de manter a lactação mesmo que voltem ao mercado de trabalho e também não conhecem grupos de apoio a amamentação na cidade.

Portanto a intervenção justifica-se ao perceber o déficit em efetivar esses passos e da necessidade de promoção do aleitamento materno na busca de prevenção do desmame precoce, evitando uso clandestino de bicos e mamadeiras e buscando trazer melhorias ao setor com desfechos positivos para as puérperas e seus recém-nascidos.

4. REFERENCIAL TEÓRICO-POLITICO

4.1 OS 10 PASSOS PARA O ALEITAMENTO MATERNO DE SUCESSO

Nos últimos anos a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) cresceu e conta com mais de 20 mil hospitais credenciados no mundo. São denominados de Hospital Amigo da Criança, as maternidades que cumprem estes 10 passos:

1. Ter uma norma escrita sobre aleitamento, que deveria ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de cuidados de saúde;
2. Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma;
3. Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento;
4. Ajudar as mães a iniciar o aleitamento na primeira meia hora após o nascimento;
5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos;
6. Não dar a recém-nascidos 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 mães e bebês permaneçam juntos – 24 horas por dia.
8. Encorajar o aleitamento sob 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 da alta, no hospital ou ambulatório (BRASIL, 2009)

O papel do profissional enfermeiro na assistência a mulher no ciclo gravídico puerperal demanda muitas atividades e protocolos estabelecidos pelo sistema de saúde nacional, em meio a tantas responsabilidades e sendo o enfermeiro configurado como um líder da equipe técnica são muitas as competências exigidas no processo de trabalho, gerando muitas vezes tensão e sobrecarga de trabalho, e essas situações podem acarretar a falta de tempo para desenvolver atividades consideradas importantes como a escuta ativa das usuárias, realizar um acolhimento com as mesmas e conhecer suas dificuldades (FALEIROS, 2006).

Este exercício constante se constitui em tecnologia leve do cuidado em saúde, pois não exige materiais, não exige instrumentos, apenas a intervenção profissional e sua percepção para reconhecer as dúvidas, anseios e necessidades de conhecimento seja da mulher grávida internada no alto risco, seja da puérpera que inicia uma nova etapa com um filho em seus braços, seja do pai, ou acompanhante que estão presentes nessa fase que traz consigo incertezas, inseguranças e até mesmo fatores estressantes (ARAÚJO, 2014).

Ao estar inserida em um hospital certificado amigo da criança, preza-se pela necessidade de difundir amplamente aos usuários os passos que o compõe e isso requer uma rotina diária pois o tempo em questão de vivência relacionada a relação enfermeiro-usuária é limitado, em poucos dias receberão alta hospitalar e nova usuárias estarão sendo recebidas no setor o que acarreta o início de um novo ciclo, com novas pessoas, que precisam de um olhar holístico e um cuidado individualizado tendo em vista que os problemas enfrentados pelas mesmas são questões muito pessoais com influências emocionais e hormonais e que alteram os sentimentos e a forma de receber informações, o tato e a empatia são requisitos importantes que o enfermeiro deve prezar para que ao abordar as temáticas não sejam vistos como autoritárias, grosseiras ou desumanizadas (ALMEIDA, 2015).

Muitas mães sentem-se inseguras para o processo de aleitamento materno, podem achar que seu leite é fraco ou insuficiente devido à falta de conhecimento sobre as fases e mudanças do leite materno e quanto a pega correta do bebê, sua posição e aspectos da sucção e deglutição com a respiração, alguns estudo propõe que quanto maior os anos de estudo da mãe a sua adesão e seus conhecimentos quanto a amamentação são mais satisfatórios quando comparadas as mães com menos anos de estudo, níveis socioeconômicos também são mostrados nos mesmos estudos e também possuem influência nos aspectos de adesão ou não a amamentação (ARAÚJO, 2014).

4.2 QUINTO PASSO PARA O SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO

Tanto o ensinar a amamentar como o ensinar a manter a lactação em um caso separação de mãe e filho sejam quais forem os aspectos envolvidos são etapas de fortalecimento do aleitamento materno, já é aceito que o leite materno possui propriedades que as fórmulas infantis não possuem, e que também está associado a diminuição de manifestações alérgicas, problemas digestórios e respiratórios e ainda estimula o vínculo afetivo entre mãe e bebê e pondera-se ainda quanto ao fator econômico, tendo em vista que é gratuito, efetivo, seguro e natural se comparado aos leites artificiais que passam por processos

de industrialização e que não possuem as mesmas propriedades vitamínicas e minerais que o leite materno (FALEIROS, 2006).

Simplesmente dizer as mães que é possível amamentar mesmo que ela tenha uma jornada dupla não ajuda, é fundamental que sejam ensinadas quanto as técnicas de extração do leite e aos aspectos de manutenção e utilização desse leite, sua validade, meios que porventura possam contamina-lo e deixar sempre aberta a possibilidade para que a mesma compareça a unidade para sanar suas dúvidas, o banco de leite humano pode ser um setor poderoso na construção desse saber, ao essa mãe visitar o mesmo e conhecer os seus objetivos e até mesmo além de aprender a ordenhar seu leite talvez doar para os bebês em situação especial e que necessitam desse alimento (BRASIL, 2009).

O mercado de trabalho não é compassivo com as mulheres que se tornam mães, muitas empresas não seguem as linhas da lei que protege esse direito, e a maioria das vezes a licença que ela recebe de 120 dias não é o tempo suficiente para manter o aleitamento materno exclusivo, e este fato vivenciado por muitas mães torna ainda mais ponderável que o conhecimento de ordenha manual, armazenamento e estocagem e mesmo a validade desse leite sejam ensinadas e supram as necessidades dos bebês que tem mães que não podem se ausentar do trabalho. As empresas não possuem a estrutura determinadas pela lei de creches para os filhos de funcionárias, e isso dificulta ainda mais a manutenção do aleitamento causando desmame precoce entre 3 e 4 meses para “preparar” o bebê com antecedência (FALEIROS, 2006).

As influências culturais passadas de geração a geração através da família e da comunidade na qual a mulher está inserida também tem um peso nas escolhas dessa mãe, as opiniões que surgem, as experiências compartilhadas, as vivências que ela observou em seu meio trazem a essa mãe um ideal difícil de desconstruir caso nenhum profissional comente esse assunto com a mesma, reiterasse aqui a importância do pré-natal no que tange a um momento de preparação para o parto e nascimento e ciclo puerperal, e também a acompanhamento do crescimento e desenvolvimento deste bebê. A saúde materno-infantil exige imparcialidade e prudência quando articulamos falar sobre o conhecimento tradicional que as usuárias carregam consigo, e transcender estas barreiras sem ofender ou ridicularizar suas opiniões (FALEIROS, 2006; ARAÚJO, 2014).

4.3 DÉCIMO PASSO PARA O SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO

Pela importância de fortalecer a manutenção da amamentação, que estimular as mulheres a participar de grupos de apoio é uma causa a ser construída e apoiada continuamente, mulheres que apoiam mulheres, mulheres que tenham experiências de superação, experiências boas para trocar, vivências que ajudem a desconstruir os mitos e inverdades advindos de diversos meios pelos quais a nutriz teve contato, sempre objetivando um olhar acolhedor, sem julgamentos, sem pressões, sem autoritarismos no que tange a relação com essa usuária (MARQUES, 2011)

Os grupos de apoio podem servir de refúgio para aquelas mães que se sentem julgadas pelos olhares reprovadores da sociedade machista e patriarcal que ainda vivenciamos, quando recebe críticas para cobrir seu seio em público, que é nojento, que é vulgar. Infelizmente muitas pessoas por ignorância ou por maldade cometem o abuso de ditar padrões de comportamento para a mulher, e os grupos de apoio fortalecem também o empoderamento feminino não somente no âmbito de amamentar e defender esse direito, mas também em outros aspectos sociais e culturais onde a mulher precisa ganhar força e voz (MARQUES, 2011).

Enquanto profissional enfermeiro inserido em um âmbito que promove, protege e visa fortalecer o aleitamento materno é crucial desenvolver artifícios para fazer acontecer e mesmo em meio a intensa sobrecarga de responsabilidades, não se permitir desistir do uso das tecnologias leves no cuidar, e assim fortalecer os passos para o sucesso da amamentação.

4.4 AS TECNOLOGIAS LEVES APLICADAS PARA O CUIDADO

O uso de educação em saúde se traduz como tecnologia leve, em enfermagem as tecnologias se dividem em leve, leve-dura e dura e cada uma tem características distintas. Na leve não temos o uso de recursos como cartilhas ou folders ou mesmo materiais em vídeo aulas, ela se dá através do compartilhamento de experiências, da escuta ativa e acolhimento do usuário e requer empatia e observação por parte do profissional (ROCHA, 2008).

Tratando-se de aleitamento materno, o estabelecimento de relações humanas é algo imperativo. Afinal, apoiar uma mulher no processo de amamentação não envolve somente um conjunto de técnicas. Por se tratar de um fenômeno psicossomático que requer um conjunto de habilidades e atitudes empáticas, este processo chamado aconselhamento deve incluir: escuta ativa (ouvir primeiro, observar, avaliar o conhecimento ou informações que a mulher e seu parceiro possuem); linguagem corporal (usar contato olho a olho sem barreiras, demonstrar respeito,

paciência em ouvir, aconselhar em ambiente privativo); atenção e empatia (levar em conta os anseios e sentimentos do casal e responder às questões sem fazer julgamentos) (JOVENTINO, 2011).

Os grupos formados com rodas de conversa e aplicativo celular contribuem ativamente para orientar, aconselhar e manter relações empáticas e que favorecem uma rede de apoio ao aleitamento materno.

5. OBJETIVOS

Geral: Fortalecer os passos cinco e dez da amamentação de sucesso com puérperas parto normal do alojamento conjunto usando a educação em saúde como tecnologia leve

Específicos: Promover um momento voltado para educação em saúde para puérperas da maternidade de maneira continuada.

- Implementar a escuta ativa e o acolhimento com os passos escolhidos referentes ao setor das puérperas.
- Identificar a percepção das mulheres em relação a assistência de enfermagem
- Instituir as rodas de conversa com puérperas e acompanhantes

6. PÚBLICO ALVO

Puérperas internadas no alojamento conjunto de parto normal e acompanhantes.

7. METAS

As metas deste projeto foram ofertar medidas de fortalecimento e continuidade do quinto e décimo passo, itens dos dez passos para o sucesso da amamentação. Reduzir as solicitações de complemento para os recém-nascidos e desconstruir o conceito de que amamentar é uma dificuldade sensibilizando os acompanhantes das puérperas e capacitar as mulheres sobre a pega correta e a proibição do uso de bicos e mamadeiras.

8. ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

A proposta metodológica aplicada consistiu nas visitas de enfermagem conforme a rotina, onde são realizadas a escuta ativa e o acolhimento das puérperas e assim individualizar o cuidado conforme as necessidades de cada usuária. Inicialmente a meta consistia em construir um momento de contribuição mútua de conhecimentos entre equipe de enfermagem e puérperas por meio de um grupo de apoio ao aleitamento, que se cumpriram através das rodas de conversa nos plantões e criação do grupo “acolhimento” no aplicativo celular whatsapp.

Convidamos puérperas e acompanhantes para o hall de entrada do ALCON, um espaço com várias cadeiras, onde montamos uma roda e estimulamos uma conversa de troca de conhecimentos, e orientações com prioridade ao quinto e décimo passo, estipulamos essas horas para educação em saúde em todos os plantões. Antes da intervenção as rodas não eram rotina e tínhamos um processo alto de solicitação de fórmulas para complementar a amamentação, busca constante de informações no balcão e situações de estresse com acompanhantes que tinham bebês com dificuldades na amamentação.

A formação de grupos com rodas de conversa como aliada para a troca de saberes e para colocar na prática o acolhimento da usuária com seu acompanhante, e proporcionar o conhecimento do quinto e décimo passo nos proporcionou tecer uma rede de apoio ao aleitamento materno e a prevenção do desmame precoce em relação as mães que precisam se separar de seus bebês antes dos seis meses de vida por motivos de empregabilidade, estudos ou outras questões individuais de cada uma.

Cada roda formada tem um tempo de 1 a 2 horas de duração no início dos plantões após o convite na passagem das visitas individuais, o que por vezes incluiu a equipe técnica a presença de supervisoras ou gestores da unidade. A roda se reúne no hall do ALCON possui cadeiras que são organizadas em círculo, e iniciamos um momento de troca e compartilhamento de saberes com as puérperas e seus acompanhantes, os assuntos que abordamos incluem os “dez passos para aleitamento materno de sucesso” com uma abrangência quanto ao quinto e décimo passo e também aproveitamos o momento para falar sobre as vantagens do aleitamento materno para mãe e o bebê, cuidados com recém-nascido, e cuidados após o parto.

O décimo passo organizado através de um grupo de aplicativo celular o whatsapp, onde uma lista é ofertada para aquelas que se sintam a vontade de dispor seus telefones de contato para que assim sejam incluídas no grupo do aplicativo, a ideia foi que o grupo se tornasse uma fonte de fortalecimento da amamentação mesmo após a alta das usuárias e seus bebês e que o mesmo seja utilizado para levar conhecimento, esclarecimento de dúvidas, apoio contínuo pelo tempo que a usuária desejar pois a qualquer tempo a mesma pode se retirar do grupo livremente.

9. ACOMPANHAMENTO AVALIATIVO

O quinto passo que estabelece como meta orientar as mães como amamentar e ensinar métodos de continuar a amamentação mesmo que mãe e filho sejam separados foram explanados de maneira dinâmica e educativa durante as rodas de conversa realizadas, tornando esse momento do plantão um meio de sanar dúvidas de puérperas e seus acompanhantes, empoderar as mães, aquelas que trabalham ou estudam fora a manter a amamentação e assim diminuir as possibilidades de desmame precoce ou introdução prematura de fórmulas infantis.

O décimo passo que consiste em “encorajar as mães a participar de grupos ou outros serviços de apoio a amamentação, após a alta, e, estimular a formação e colaboração com esses grupos ou serviços” e assim por meio de um grupo formado em uma plataforma de mensagens por aplicativo celular administramos incentivos, e acompanhamos as puérperas participantes e estamos mantendo uma rede de apoio contínuo com educação em saúde a distância.

Com essas iniciativas temos um retorno das beneficiadas com seus agradecimentos e contato constante mantendo a rede com inserção de novas puérperas a cada semana e com a possibilidade de promover a troca de experiências entre as mesmas.

A avaliação da intervenção desenvolvida foi observada mensalmente realizando uma comparação com o mês anterior em relação ao comportamento das usuárias do serviço, após o estabelecimento rotineiro das rodas e os convites para participar do grupo “acolhimento” foi possível perceber uma queda nas solicitações de fórmula complementar para os recém-nascidos que anteriormente tínhamos dificuldades em sensibilizar as mães a estabelecer a amamentação, e passamos por tentativas frustradas ao tentar orientar esporadicamente.

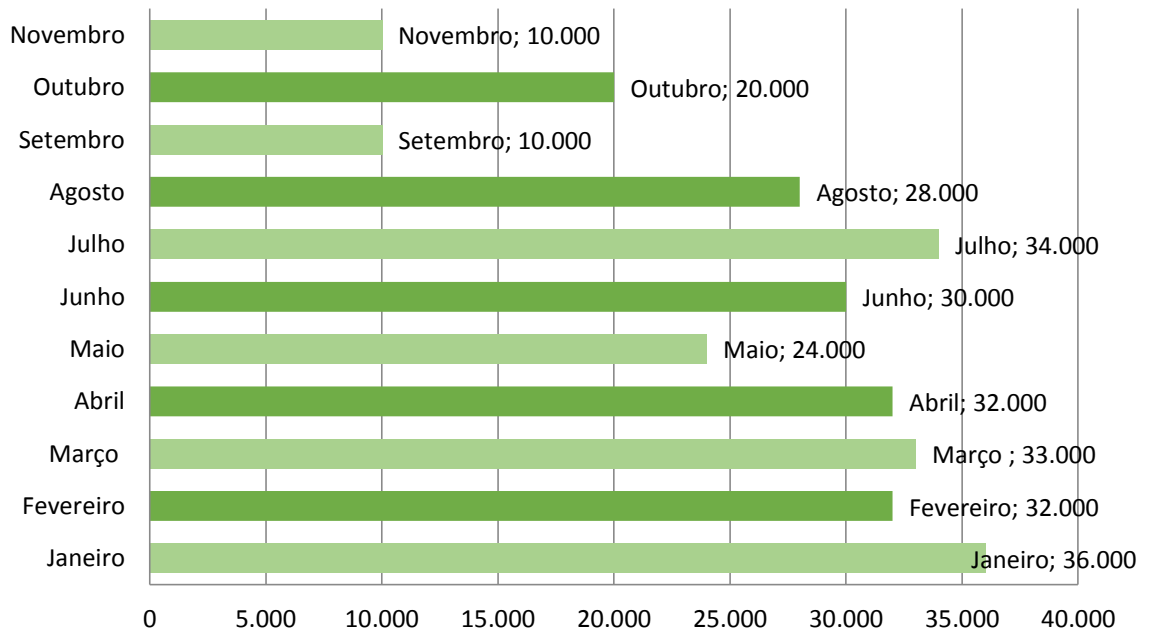


Gráfico 1. Fórmulas em litros enviadas para o Alojamento Conjunto 3 no período de janeiro a novembro de 2017.

Foi nítida a redução de situações estressantes com acompanhantes que insistiam em obter fórmulas para bebês com alguma dificuldade que poderia ser suprida através do acolhimento correto e do manejo adequado do processo de amamentar, está perceptível também a redução de constante busca de informação no balcão do posto de enfermagem, tendo em vista que nas rodas no início do plantão são esclarecidas todas as dúvidas que surgem e o momento de educação não é apenas de fornecimento de informações mas uma troca de saberes o que deixa as puérperas e acompanhantes mais dispostos a compartilhar seus anseios e dúvidas.

Após alguns meses da instituição das rodas de conversa dinâmicas percebemos um aumento na procura de doação de leite materno, um fator que também orientamos e que contribui muito para saúde de recém-nascidos internados nos setores de alta complexidade.

E no acompanhamento das puérperas através do grupo de aplicativo após a alta hospitalar percebemos um bom número de mulheres que conseguiram manter a amamentação de seus bebês até o sexto mês de vida sem introduzir fórmulas ou outros alimentos precocemente. E através desse grupo estimulamos também a participação das mesmas nas

programações da sociedade como a participação no grupo “roda de mães baré” que é um grupo com encontros presenciais de mães em Manaus, a participação também no evento “Mamaço” que ocorreu no Largo de São Sebastião, nas semanas de aleitamento materno e reforçando o agosto dourado, perpetuando para elas orientações que fortalecem o ato de amamentar e tecendo uma rede de apoio contínuo.

A articulação com enfermeiros de todos os plantões pertencentes a escala de serviço do alojamento conjunto torna-se necessária para que se obtenha um resultado de impacto das condutas estabelecidas com a intervenção proposta.

O apoio as recém mães e seus parceiros nesse processo que para muitos é novidade deve ser contínuo, exposto de maneira para fácil entendimento, e o profissional enfermeiro deve estar apto para lidar com essas questões, de maneira humana, acolhedora, sensível e respeitosa, e entre os meios que a enfermagem utiliza para desenvolver várias condutas estão as tecnologias, estas se constituem em um conjunto de saberes e fazeres como a educação em saúde.

10. ORÇAMENTO

Os recursos utilizados foram próprios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, JM; LUZ, SAB; UED, FV; **Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura**; 33(3):355---362. Rev Paul Pediatr. 2015.

ARAÚJO, KB; **Educação Em Saúde: Tecnologia Leve Na Promoção Do Aleitamento Materno**. Monografia Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

BRASIL, **Saúde da criança: Nutrição Infantil**; Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção a Saúde, Séri A: Normas e Manuais técnicos. Brasília: 2009.

BRASIL, **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**; Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da saúde, 2009.

CIRLEI, CG ; MARINA, FR. **Os direitos da mãe trabalhadora**; Boletim do instituto saúde; n 27, agosto, São Paulo, 2006.

DAMIÃO, J.J.; **Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo**. Rev Bras Epidemiol 11(3): 442-52, 2008.

FALEIROS FTV, TREZZA EMC, CARANDINA L; **Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração**. Rev. Nutr., Campinas, 19(5):623-630, set./out., 2006

JOVENTINO ES, DODT RCM, ARAUJO TL, CARDOSO MVLML, SILVA VM, XIMENES LB. **Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura**. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011 mar;32(1):176-84.

MARQUES, ES; COTTA, RMM; PRIORE, SE; **Mitos e crenças sobre aleitamento materno**. Ciência & Saúde Coletiva, 16(5):2461-2468, 2011

ROCHA, PK; PRADO, ML; WAL, ML CARRARO, TE. **Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado**. Rev. bras. enferm.[online]. 2008, vol.61, n.1, pp. 113-116.

TOMA, TS; REA, MF; **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 Sup 2:S235-S246, 2008