

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA  
REDE CEGONHA - UFMG/UFES**

**ANGELA SOUZA DO AMARAL**

**ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UMA INSTRUÇÃO  
NORMATIVA SOBRE AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE  
VIDA: relato de experiência**

**VITÓRIA-ES  
2018**

ANGELA SOUZA DO AMARAL

**ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UMA INSTRUÇÃO  
NORMATIVA SOBRE AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA:  
relato de experiência**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Especialização  
em Enfermagem Obstétrica – Rede  
Cegonha da Escola de Enfermagem da  
Universidade Federal de Minas Gerais  
como requisito parcial para obtenção do  
título de especialista

**Orientador:** Profa. Dra. Márcia Valéria de  
Souza Almeida

**VITÓRIA-ES**

**2018**

ANGELA SOUZA DO AMARAL

**ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UMA INSTRUÇÃO  
NORMATIVA SOBRE AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA:  
relato de experiência**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de especialista

**Orientador:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Márcia Valéria de Souza Almeida

**APROVADA em 23/02/2018 por:**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Márcia Valéria de Souza Almeida - Orientadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cândida Caniçali Primo - Banca examinadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luciana de Cássia Nunes Nascimento - Banca examinadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Franciéle Marabotti Costa Leite - Banca examinadora

Dedico este trabalho a minha família e amigos pelo incentivo e apoio incondicional. Minhas riquezas Felipe, Luana e Júnior que sempre entenderam minha ausência e sempre estão por perto para me aplaudir. Saibam que tudo que faço é por vocês.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades e sempre esteve comigo me dando sabedoria e acreditando no meu crescimento profissional.

Aos tutores e orientadores do curso, em especial professora Márcia Valéria de Souza Almeida e professora Luciana de Cássia Nunes Nascimento, que me incentivaram quando pensava que já não era mais possível continuar.

Aos profissionais de enfermagem da Maternidade que participaram deste trabalho.

As minhas amigas e enfermeiras da maternidade que são anjos que Deus colocou no meu caminho. Em especial Marcília Miranda, Alessandra Perin e Marly Rangel.

Aos colegas do curso de especialização P1 e P2, parceria sempre.

*“Quando crianças a termo são colocadas pele a pele com suas mães no seu abdome, tórax ou em seus braços, elas muito raramente choram durante os primeiros noventa minutos de vida”.*

*(Klaus e klaus)*

## RESUMO

A amamentação na primeira hora de vida é de extrema importância para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, resultando em benefícios tanto para o recém-nascido, quanto para a mãe, além de favorecer o vínculo afetivo entre ambos. O conhecimento materno sobre a importância do aleitamento materno, o apoio a família e profissionais capacitados é de grande relevância para o sucesso do mesmo. O presente estudo trata-se de um relato de experiência realizado numa maternidade no município de Cariacica-ES, tendo como objetivo relatar a experiência da elaboração e implantação Instrução Normativa sobre o aleitamento materno na primeira hora de vida. Foi realizada capacitação e sensibilização dos profissionais de enfermagem que atuam na maternidade, sendo de suma importância para melhoria na assistência e favorecendo a amamentação na primeira hora de vida, o que aumentou o índice de satisfação das mulheres atendidas na instituição e a qualificação profissional de toda equipe de enfermagem.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Aleitamento materno, Parto humanizado,

# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>4. CONCLUSÕES.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>24</b>



## 1. INTRODUÇÃO

A amamentação é uma prática natural, capaz de trazer inúmeros benefícios para o bebê, como também para a mãe e a família. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender contra infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS), recomendam aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses. Essa prática deve ser iniciada imediatamente após o parto, na primeira hora de vida, deve ser oportunizado a mãe e a criança o contato pele a pele entre ambos, através do toque suave do corpo do bebê sobre o da mãe e em especial sobre o peito. Sendo esse o período em que as mães devem ser orientadas quanto ao reconhecimento do momento em que seus filhos estão prontos para mamar pela primeira vez (BRASIL, 2008).

A amamentação na primeira hora de vida é reconhecida pela OMS como um importante componente na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, devendo ser implementada como rotina hospitalar no intuito de reduzir a mortalidade neonatal e atingir as metas do componente quatro dos objetivos de desenvolvimento do milênio. (BOCCOLINI et al, 2012)

O início precoce do aleitamento materno está associado à manutenção da amamentação por mais tempo e a muitos outros resultados adicionais positivos a longo prazo na nutrição e na saúde da mãe e da criança (BRASIL, 2011).

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança, é uma estratégia da OMS e UNICEF (Fundo das Nações Unidas para Infância) para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, que consiste nos dez passos para o sucesso do aleitamento materno. Dentre os dez passos destaca-se o quarto passo que indica o início do aleitamento materno precoce, logo após o nascimento, ajudando a mãe a iniciar a amamentação

na primeira meia hora após o parto, sendo esta prática essencial para a promoção e incentivo ao aleitamento materno (BRASIL, 2008).

Em 2011 com a criação da Rede Cegonha, estratégia inovadora do MS, objetivando a adoção de boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento, baseadas em evidências científicas, recomenda o contato cutâneo direto e precoce entre mãe e filho e o apoio ao início da amamentação na primeira hora após o parto. (BRASIL, 2011).

São inúmeros os benefícios imediatos do aleitamento materno exclusivo e iniciado logo após o parto. Para o recém-nascido assegura que receba o colostro, geralmente conhecido como a “primeira vacina” devido a seu rico conteúdo de importantes fatores imunológicos, agentes antimicrobianos, anti-inflamatórios e vitamina A, todos importantes para a proteção imediata e no longo prazo contra infecções. Está associado também a maior duração do aleitamento materno exclusivo. (BRASIL, 2015)

Para a mãe o aleitamento materno de início imediato também é benéfico, já que a sucção da mama pelo recém-nascido estimula a liberação de ocitocina endógena, que induz a contração uterina e, portanto, pode reduzir o sangramento depois do nascimento. A atonia uterina é a causa primária de hemorragia pós-parto, e a hemorragia pós-parto é a principal causa de mortalidade materna no mundo, representando 25% das mortes maternas. Além disto, o ato de amamentar age como protetor nos transtornos de estado de ânimo materno e favorece a formação do vínculo afetivo entre a mãe e o bebê (BRASIL, 2011).

A incorporação das boas práticas de atenção ao parto e nascimento pelas equipes de cuidado, é sem dúvida, uma das ações com maior impacto na redução da morbimortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2011).

O enfermeiro obstetra tem uma importante função no cuidado da dupla mãe/bebê, pois além dos cuidados prestados, exerce o papel de orientação e educação em saúde, prestando uma assistência eficaz e humana. Portanto necessita de conhecimento científico aliado às questões culturais para identificar o estilo de vida, hábitos, rotinas, rituais e crenças da parturiente. O diálogo durante as orientações se

torna peça chave para a compreensão e adesão das informações, interagindo com a equipe de forma segura, benéfica e protetora (SANTOS, 2009).

Reafirmando o papel do enfermeiro obstetra no acompanhamento hospitalar ao parto e nascimento, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) instituiu a resolução 0516/2016, que normatiza a atuação dos enfermeiros obstetras e obstetrizas na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos.

Compete ao enfermeiro adotar práticas baseadas em evidências científicas dentre elas o contato pele a pele mãe recém-nascido, apoio ao aleitamento materno logo após o nascimento, entre outras, bem como o respeito às especificidades ético-culturais da mulher e da sua família (Cofen, 2016).

Devido a importância de adotar práticas baseadas em evidências científicas no cuidado direto ao binômio mãe-filho e sendo o início precoce da amamentação na primeira hora de vida um indicador de excelência que previne mortes neonatais e maternas, este estudo tem como objetivo relatar a experiência da elaboração e implantação da Instrução Normativa sobre amamentação na primeira hora de vida.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a elaboração e implantação de uma Instrução Normativa (IN) sobre amamentação na primeira hora de vida, realizado em uma maternidade de risco habitual.

Esta pesquisa foi desenvolvida em uma instituição municipal que de janeiro de 1997 a fevereiro de 2008 foi administrada pelo próprio município e a partir de março de 2008 passou a ser gerenciada por uma entidade filantrópica também em uma parceria tripartite. É classificada como maternidade de risco habitual com capacidade de 45 leitos de alojamento conjunto, 6 leitos de pré-parto, 2 camas PPP (Pré-parto, Parto e Pós-parto), sala de cuidados com RN's (Recém-nacidos), vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e também desenvolve ações de ensino e extensão em parceria com instituições de ensino superior do Estado.

Os participantes foram profissionais da área da enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem). A equipe é composta por 07 enfermeiros, 49 técnicos de enfermagem e 01 coordenador de enfermagem.

Para a elaboração deste trabalho, realizou-se no primeiro momento o diagnóstico situacional da maternidade, utilizando um roteiro estruturado definido pelas diretrizes que o Ministério da Saúde indica. Foi discutido sobre a importância de iniciar o aleitamento materno ainda na sala de parto ou centro-cirúrgico e as estratégias para implantação e de sensibilização da equipe de enfermagem.

Anteriormente às reuniões com a equipe, foi realizada uma revisão de literatura com o objetivo de fundamentar a elaboração do protocolo da amamentação na primeira hora de vida. A busca ocorreu em protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e manuais do MS, bem como em artigos selecionados na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), no idioma português, disponíveis gratuitamente, utilizando os descritores: aleitamento materno, parto humanizado.

Na segunda etapa foram analisados os dados como a realidade atual do serviço, sendo definido como um dos problemas de grande impacto a falta de IN, para procedimentos realizados na sala de parto e centro cirúrgico e capacitação dos profissionais.

Na terceira etapa foi realizada a sensibilização e capacitação dos profissionais de enfermagem para promover, apoiar e incentivar o início da amamentação precocemente ainda na sala de parto.

Convidamos toda equipe de enfermagem para participar da nossa roda de conversa, divulgando as datas e horários nos quadros de avisos para as equipes se programarem.

No dia 10 e 11 de janeiro de 2018 às 17 horas (equipe diurna) e 19 horas (equipe noturna), realizamos a capacitação e sensibilização por meio de uma roda de conversa com todos os técnicos de enfermagem e enfermeiros, sendo abordado a importância de iniciar o aleitamento materno na primeira hora de vida.

Na quarta etapa foi elaborado uma IN sobre a importância da amamentação na primeira hora de vida, disponível no setor da sala de parto e centro-cirúrgico. A direção da instituição deixou alinhado que deveria haver uma contrapartida para realização do curso de especialização em enfermagem obstétrica, então ficou acordado a implantação de protocolos em formato de Instrução Normativa (IN) para promover o aleitamento materno na primeira hora de vida.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Iniciamos a sensibilização e capacitação dos profissionais de enfermagem através de uma roda de conversa, relatando a importância de iniciar a amamentação ainda na sala de parto ou centro cirúrgico, desde que ambos, mãe e filho, estejam bem, aproveitando o momento em que a mãe e bebê estão em alerta e interagindo. (SILVA et al, 2016).

Os benefícios são tanto para mãe quanto para o bebê. A OMS recomenda que o aleitamento materno seja iniciado na primeira hora de vida, pois está associado a

menor mortalidade neonatal, maior período de amamentação, melhor interação mãe e bebê e menor risco de hemorragia materna. (BRASIL, 2015).

As rodas de conversa aconteceram nos dias 10 e 11 de Janeiro, somente com a equipe de enfermagem. No dia 10 de janeiro participaram 28 profissionais, sendo 12 técnicos de enfermagem no período vespertino, 13 no período noturno e 3 enfermeiras também no período noturno. No dia 11 de janeiro participaram 12 técnicos de enfermagem e 4 enfermeiras no período vespertino e 12 técnicos de enfermagem no período noturno, totalizando 56 participantes. Cada encontro durou aproximadamente duas horas.

Para maior interação e participação na roda de conversa, foram lançadas perguntas como: Qual a importância de iniciar a amamentação ainda na sala de parto ou centro-cirúrgico? A equipe de enfermagem consegue proporcionar um contato entre mãe e filho até que a amamentação seja iniciada ou por pelo menos 30 minutos após o nascimento?

A equipe foi bem participativa e dentre os pontos positivos relatados pelos participantes é que faz parte da rotina diária colocar o bebê em contato pele a pele logo após o nascimento, desde que nasçam com boa vitalidade. Se o RN está respirando ou chorando e com tônus muscular em flexão ele apresenta boa vitalidade (P.R.N/S.B.P, 2016).

Mas esse contato é por um período curto na maioria dos casos, não sendo um período suficiente para iniciar o aleitamento materno ainda na sala de parto. Não é considerado o tempo de permanência de contato entre a pele materna e a do recém-nascido, conforme preconizado pela OMS.

Na primeira hora após o parto, o estado de consciência da mãe e do bebê favorece a interação entre eles. Nesse período, portanto o profissional de saúde deve proporcionar ao máximo o contato íntimo, pele a pele entre ambos, evitando procedimentos desnecessários ou que possam ser realizados mais tarde. A separação da mãe e do bebê privam o binômio desse momento tão especial. (BRASIL, 2011).

A assistência de enfermagem nesse primeiro momento de contato junto à amamentação é bem providencial, pois atua como facilitador, motivando e desmistificando crenças, mitos e tabus que envolvam o ato de amamentar. É imprescindível que estabeleça uma relação de confiança com a mãe, dando a ela uma autonomia de superar as dificuldades encontradas, expressando clareza, e simplicidade nas informações repassadas (LEITE, 2016).

A equipe de enfermagem tem primordial importância no estabelecimento do vínculo afetivo junto ao recém-nascido e seus familiares, permitindo um cuidar de qualidade com ações humanizadas e adequadas que resgatem a aproximação da criança no contexto familiar (LEITE et al, 2016).

Outro ponto importante relatado pela equipe é que os bebês são separados de suas mães para procedimento de rotina como pesar, medir, administrar kanakion e colocar a roupinha (o banho é contraindicado logo após o nascimento). Após esses procedimentos os bebês ficam no berço aquecido e em seguida mãe e filho são encaminhados ao alojamento conjunto. Isso ocorre porque a lógica da assistência hospitalar é baseada na produção de procedimentos. Dessa forma o contato torna-se mecânico e ocorre de forma rápida, para não atrapalhar o papel dos trabalhadores que atuam na sala de parto e centro-cirúrgico (SANTOS, 2014).

A prática obstétrica atual tem potencializado o desempenho de um exercício profissional pautado em referências que priorizam o desenvolvimento de habilidades técnicas, em detrimento de uma atenção que envolva as demandas emocionais das mulheres em processo parturitivo (SANTOS et al, 2014).

Após a roda de conversa realizamos uma dinâmica de encenações e o grupo foi dividido em dois subgrupos para encenar um nascimento humanizado, respeitoso e o outro em condições opostas. Foram disponibilizados materiais como bola suíça, banqueta de parto, lençóis, uma mama de crochê e uma boneca. Na primeira encenação participaram 3 técnicas de enfermagem representando os seguintes personagens: uma parturiente, um médico e profissional de enfermagem, simulando um atendimento não humanizado e com violência obstétrica, não respeitando os direitos e desejo da mulher. Para encenar um tipo de violência a mãe que foi

impedida de ter o contato com seu bebê logo após o nascimento. Foi um momento de muita descontração, reflexão e aprendizado, pois o grupo colocou sua vivência profissional, suas críticas e ideologias frente ao cenário, e quanto já avançamos como instituição, mas ainda os desafios são grandes e precisamos crescer ainda mais para tornar nossa maternidade como referência em parto humanizado seguindo as boas práticas.

O segundo grupo composto por 4 profissionais de enfermagem, simulou um atendimento humanizado, respeitando os direitos da mulher, sua família e o bebê, onde ocorreu o contato pele a pele e posteriormente a amamentação ainda na cena do parto. Foi um momento maravilhoso e de muita sensibilização e reflexão, os profissionais expressaram suas dificuldades e conseguiram entender que é possível oferecer para mãe/bebê um contato mais prolongado após o nascimento, para incentivar, promover e apoiar a amamentação na primeira hora de vida.

Essa dinâmica durou cerca de 30 minutos cada apresentação, nem todos os funcionários sentiram o desejo de participar da encenação e isso foi respeitado. Alguns preferiram ficar só assistindo os colegas apresentarem, mas nem por isso deixaram de participar.

Acreditamos na melhoria da assistência oferecida e a equipe aceitou o desafio de aumentar o tempo desse contato pele a pele entre mãe e bebê logo após o nascimento, e já está sendo colocado em prática por alguns profissionais. O compromisso da enfermagem torna-se um fator determinante ao garantir à mãe e ao recém-nascido o direito a amamentação na primeira hora de vida. (LEITE, 2016).

Elaboramos uma IN com essa rotina por escrito, sendo um instrumento de respaldo caso sejam questionados o porquê da demora em realizar os procedimentos de rotinas solicitado por outros profissionais.

A direção da maternidade tem demonstrado parceria e satisfação com os resultados que já estão sendo demonstrados pela equipe e por parte dos pacientes, pois o grau de satisfação pelo bom atendimento tem aumentado e que as boas práticas estão começando a acontecer, apesar de não ser realizada por todos os profissionais e



que a contrapartida alinhada no início do curso de especialização obstétrica, estava sendo cumprida.

Outro ponto importante e que foi de grande interesse para instituição a proposta de realização deste trabalho, pois está em andamento a implantação dos 10 passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, que é uma estratégia para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno.

#### **4. CONCLUSÃO**

Através deste relato de experiência, concluímos que a educação em saúde nos hospitais torna-se um aliado da equipe de saúde, podendo ser um agente de mudanças frente aos novos desafios.

A realização da capacitação e sensibilização de forma respeitosa e permanente, como foi feito, proporcionou uma abertura para interação, reflexão, participação, aprendizado e envolvimento de toda a equipe de enfermagem.

A implantação de uma Instrução Normativa para a amamentação na primeira hora de vida, pode parecer uma atividade simples, porém foi de suma importância tanto para toda a equipe de enfermagem quanto para instituição.

A continuidade desse trabalho é peça chave para que os avanços ocorram. Somos responsáveis e capazes de fazer as mudanças acontecerem, melhorando a assistência, multiplicando conhecimentos baseados em evidências científicas numa linguagem simples e dinâmica, respeitando o processo fisiológico da parturição, proporcionando o vínculo entre mãe e bebê logo após o nascimento, favorecendo o início precoce da amamentação.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. ALÉM DA SOBREVIVÊNCIA: práticas integradas de atenção ao parto, benefícios para a nutrição e a saúde de mães e crianças. Brasília: Ministério da saúde; 2011.
- BOCCOLINI, C.S; CARVALHO, M.L; OLIVEIRA, M.I.C; ESCAMILLA, R.P. A amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal. **Jornal de pediatria**, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha. Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho 2011. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2011 jun 27; seção 1:109.
- BRASIL. Ministério da saúde. Atenção à saúde do Recém Nascido. Guia para profissionais de saúde. Cuidados gerais. Série A. Normas e Manuais técnicos. Brasília, V1, 2011.
- COFEN. Resolução nº 0516/2016. Dispõe sobre a atuação e responsabilidade de enfermeiro obstetra e obstetriz. Diário Oficial da União, 2016.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA INFÂNCIA. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: Revista atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: ministério da Saúde; 2008.
- LEITE, M.F.F.S; BARBOSA, P.A; OLIVINDO, D.D.F; XIMENES, V.L; Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, 2016.
- Organização Mundial de Saúde. Maternidade segura: atenção ao nascimento normal: guia prático. Genebra: **Organização Mundial de Saúde**; 1996.
- PEREIRA, C.R.V.R; FONSECA, V.M; OLIVEIRA, M.I.C; SOUZA I.E.O; MELLO, R.R. Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida. **Rev. Bras. Epidemiologia**, 2013.
- SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar: caderno de Atenção Básica, nº 23. Brasília-DF 2015.
- SANTOS, L.M; SILVA, J.C.R; CARVALHO, E.S.S; CARNEIRO, A.J.S; SANTANA, R.C.B; FONSECA, M.C.C. Vivenciando o contato pele a pele com o recém-nascido no pós parto como um ato mecânico. **REBEn**, 2014.
- SANTOS, R.V; PENA, C.M.M. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, 18 (4): 652-60, out-dez, 2009.

SILVA, C.M; PEREIRA, S.C.L; PASSOS, I.R; SANTOS, L.C; Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe/filho e amamentação na sala de parto. **Rev. Nutr.**, Campinas, jul./ago, 2016.

M.F.B, R.G; PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria. Janeiro 2106. Disponível em: [www.sbp.com.br/reanimacao](http://www.sbp.com.br/reanimacao).

## APÊNDICE

	<b>INSTRUÇÃO NORMATIVA</b>			
<b>Título: PROMOVENDO ALEITAMENTO MATERNO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA</b>				
<b>Sector:</b> Centro obstétrico e Centro Cirúrgico				
<b>Elaboração</b>	<b>Validação</b>	<b>Homologação da Qualidade</b>	<b>Data de Elaboração</b>	<b>Versão</b>
Ângela Souza do Amaral			06/02/2108	000
<b>OBJETIVO</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar, incentivar e promover o aleitamento materno na primeira hora de vida.</li> </ul>				
<b>ÁREAS ENVOLVIDAS</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipe de Enfermagem: Enfermeiras e Técnicas de Enfermagem</li> </ul>				
<b>SIGLAS E DEFINIÇÕES:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• MMC – Maternidade Municipal de Cariacica;</li> <li>• IN – Instrução Normativa;</li> <li>• OMS – Organização Mundial de Saúde;</li> <li>• RN – Recém Nascido;</li> <li>• IHAC Iniciativa Hospital Amigo da Criança;</li> <li>• UNICEF - Fundo das Nações Unidas para Infância;</li> <li>• SUS – Sistema Único de Saúde.</li> </ul>				
<b>REGISTROS ENVOLVIDOS:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de Presença;</li> </ul>				
<b>DOCUMENTOS ENVOLVIDOS:</b>				

- Manuais do Ministério da Saúde e da OMS
- Artigos sobre aleitamento materno na primeira hora de vida. Os artigos foram capturados na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca virtual ScientificElectronic Library Online (SciELO), no idioma português, referente aos últimos cinco anos de publicação, utilizando o descritor: parto humanizado e aleitamento materno.

## **SUMÁRIO**

- 1. INTRODUÇÃO**
- 2. OBJETIVO**
- 3. ABRANGÊNCIA**
- 4. RESPONSABILIDADES**
- 5. ASSISTÊNCIA NA SALA DE PARTO: ESTIMULAR A AMAMENTAÇÃO PRECOCE**
- 6. REFERÊNCIAS**

## 1. INTRODUÇÃO

A amamentação é uma prática natural, capaz de trazer inúmeros benefícios para o bebê, como também para a mãe e a família. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender contra infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS), recomendam aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses. Essa prática deve ser iniciada imediatamente após o parto, na primeira hora de vida, deve ser oportunizado a mãe e a criança o contato pele a pele entre ambos, através do toque suave do corpo do bebê sobre o da mãe e em especial sobre o peito. Sendo esse o período em que as mães devem ser orientadas quanto ao reconhecimento do momento em que seus filhos estão prontos para mamar pela primeira vez (BRASIL, 2008).

A amamentação na primeira hora de vida é reconhecida pela OMS como um importante componente na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, devendo ser implementada como rotina hospitalar no intuito de reduzir a mortalidade neonatal e atingir as metas do componente quatro dos objetivos de desenvolvimento do milênio. (BOCCOLINI et al, 2012)

O início precoce do aleitamento materno está associado à manutenção da amamentação por mais tempo e a muitos outros resultados adicionais positivos a longo prazo na nutrição e na saúde da mãe e da criança (BRASIL, 2011).

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança, é uma estratégia da OMS e UNICEF (Fundo das Nações Unidas para Infância) para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, que consiste nos dez passos para o sucesso do aleitamento materno. Dentre os dez passos destaca-se o quarto passo que indica o início do aleitamento materno precoce, logo após o nascimento, ajudando a mãe a iniciar a amamentação

na primeira meia hora após o parto, sendo esta prática essencial para a promoção e incentivo ao aleitamento materno (BRASIL, 2008).

Em 2011 com a criação da Rede Cegonha, estratégia inovadora do MS, objetivando a adoção de boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento, baseadas em evidências científicas, recomenda o contato cutâneo direto e precoce entre mãe e filho e o apoio ao início da amamentação na primeira hora após o parto. (BRASIL, 2011).

São inúmeros os benefícios imediatos do aleitamento materno exclusivo e iniciado logo após o parto. Para o recém-nascido assegura que receba o colostro, geralmente conhecido como a “primeira vacina” devido a seu rico conteúdo de importantes fatores imunológicos, agentes antimicrobianos, anti-inflamatórios e vitamina A, todos importantes para a proteção imediata e no longo prazo contra infecções. Está associado também a maior duração do aleitamento materno exclusivo. (BRASIL, 2015)

Para a mãe o aleitamento materno de início imediato também é benéfico, já que a sucção da mama pelo recém-nascido estimula a liberação de ocitocina endógena, que induz a contração uterina e, portanto, pode reduzir o sangramento depois do nascimento. A atonia uterina é a causa primária de hemorragia pós-parto, e a hemorragia pós-parto é a principal causa de mortalidade materna no mundo, representando 25% das mortes maternas. Além disto, o ato de amamentar age como protetor nos transtornos de estado de ânimo materno e favorece a formação do vínculo afetivo entre a mãe e o bebê (BRASIL, 2011).



## **2. OBJETIVO**

- Proporcionar, incentivar e promover o aleitamento materno na primeira hora de vida.

## **3. ABRANGÊNCIA**

- Englobam todos os técnicos de enfermagem e enfermeiros que atuam na Maternidade Municipal de Cariacica.

## **4. RESPONSABILIDADES**

- Oferecer um serviço de qualidade do atendimento técnico e humano prestado a mulheres, seus bebês e familiares, baseado em evidências científicas.
- Fornecer orientações servindo de guia para a prática diária.

## **5. ASSISTÊNCIA NA SALA DE PARTO: ESTIMULAR A AMAMENTAÇÃO PRECOCE**

- Imediatamente após o nascimento, deve-se verificar o estado do recém-nascido, que em sua maioria, não precisam de intervenções.
- Todo recém-nascido em boas condições de vitalidade ( está respirando ou chorando e com tônus muscular em flexão) deverá ser colocado junto à mãe, durante cerca de uma hora nos partos normais e cesarianas, para o contato pele-a-pele e início da amamentação, salvo quando haja alguma contra-indicação médica.
- Enquanto se coloca o recém-nascido sobre o abdome ou nos braços da sua mãe, secá-lo com compressas ou campos aquecidos, proteger o seu polo cefálico com uma touca, avaliar seu estado geral e verificar a permeabilidade das vias aéreas.
- Manter o ambiente aquecido, para evitar perda de calor do recém-nascido, o que ocorre nos primeiros minutos de vida.
- Realizar o clampeamento do cordão umbilical entre 1 a 3 minutos ou de forma fisiológica quando cessar a pulsação, exceto se houver alguma contra-indicação em relação ao cordão ou necessidade de reanimação neonatal.
- A avaliação da vitalidade do bebê deve ser feita sem separar o bebê da mãe.
- Estimular o recém-nascido a explorar o peito da sua mãe, lambendo, cheirando e sugando na primeira hora após o nascimento, favorece o vínculo, facilita o processo do aleitamento materno e provoca liberação do hormônio ocitocina, que irá atuar tanto na produção de colostro como na contração uterina, prevenindo hemorragias materna.
- Oferecer ajuda para a mãe para a amamentação e para reconhecer os sinais de fome do RN.
- Certificar-se de que o bebê está em posicionado e preparado para mamar. Oferecer um ambiente favorável respeitando o tempo de cada mãe e bebê para o primeiro encontro, pleno que propicia energia, nutrientes e anticorpos para a proteção no contato com o novo ambiente.
- Os demais procedimentos técnicos de rotina, como aferição dos dados antropométricos, aplicação da vitamina K, profilaxia oftalmia gonocócica, não

devem ser realizados antes do contato pele a pele entre mãe e bebê, preferencialmente após a primeira hora de vida.

- Após esse contato prolongado favorecendo o aleitamento materno, realizar os procedimentos de rotina, mãe e bebê irão juntos para o alojamento conjunto, onde seguirão assistidos pela equipe multidisciplinar.
- Anotar no prontuário

## 6. REFERÊNCIAS

ALÉM DA SOBREVIVÊNCIA: práticas integradas de atenção ao parto, benefícios para a nutrição e a saúde de mães e crianças. Brasília: Ministério da saúde; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha. Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho 2011. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2011 jun 27; seção 1:109.

BRASIL. Ministério da saúde. Atenção à saúde do Recém Nascido. Guia para profissionais de saúde. Cuidados gerais. Série A. Normas e Manuais técnicos. Brasília, V1, 2011.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA INFÂNCIA. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: Revista atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: ministério da Saúde; 2008.

SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar: caderno de Atenção Básica, nº 23. Brasília-DF 2015.