

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – UFMG
ESCOLA DE ENFERMAGEM

DIANA JOY RIBEIRO DOS SANTOS SISNANDO

**CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO PARA
AUXILIAR A EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS ORIENTAÇÕES RELACIONADAS À
AMAMENTAÇÃO**

PALMAS – TOCANTINS

2015

DIANA JOY RIBEIRO DOS SANTOS SISNANDO

**CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO PARA
AUXILIAR A EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS ORIENTAÇÕES RELACIONADAS À
AMAMENTAÇÃO**

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 para obtenção de título de especialista em Enfermagem Obstétrica.

Orientadora: Profa. Ma. Nayane de Sousa Silva Santos.

PALMAS

2015

DIANA JOY RIBEIRO DOS SANTOS SISNANDO

**CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO PARA
AUXILIAR A EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS ORIENTAÇÕES RELACIONADAS À
AMAMENTAÇÃO**

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

APROVADO EM: 26/11/2015

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Nayane de Sousa Silva Santos (Orientadora)
Universidade Federal do Tocantins – UFT

Prof. Dr. Tiago Barreto de Castro e Silva
Universidade Federal do Tocantins – UFT

Profa. Dra. Marta Araújo Amaral
Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

Dedico este trabalho aos gestores, profissionais da Enfermagem do Hospital Dom Orione, aos professores do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica (CEEEO) e aos alunos da primeira turma do CEEEO do Estado do Tocantins.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu Deus, que de forma oportuna me surpreende com as suas maravilhas em minha vida! Obrigada meu Deus pelas oportunidades e por me capacitar a alcançar objetivos e realizar sonhos.

Os meus agradecimentos a minha linda família (pais, irmãos e esposo) pelas orações e o incentivo de sempre. Amo vocês!

Agradecimentos especiais a Gerente de Enfermagem do Hospital Dom Orione (HDO), Cléria Fernanda B. A. Mendes, pelas constantes liberações das minhas atividades laborais para que eu pudesse me fazer presente nas aulas do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha (CEEEO) e por me incluir no processo seletivo para pleitear uma vaga no CEEEO, dando-me a oportunidade de expandir os meus conhecimentos a cerca da saúde da mulher e da criança, contribuindo para o meu desenvolvimento profissional e pessoal. Ao Superintendente Executivo do HDO Sr. Osvaldo Murilo da Cunha por autorizar a liberação de recursos financeiros para custeio das passagens de traslado a Palmas-TO às especializandas do CEEEO.

Agradecimentos especiais aos alunos do CEEEO pelos momentos significativos, sendo eles, de aprendizado ou entretenimento. Louvo a Deus pela vida de vocês. E agradeço ao Pai Celestial a oportunidade de ter convivido e conhecido vocês. Cada um com sua personalidade, tornando-se especiais individualmente. Deus vos abençoe poderosamente, meus amigos.

Aos professores que com suas habilidades na arte de ensinar me lapidou com seus conhecimentos. Especialmente a minha orientadora Profa. Ma. Nayane Santos, pela paciência, amizade, pelas orientações e condução no desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Professora muito obrigada, você foi imprescindível para que eu pudesse avançar na construção desse trabalho. Agradeço, de modo especial, aos coordenadores do CEEEO Prof. Dr. Tiago Barreto e Profa. Dra. Danielle Rosa pelo compromisso, apoio e pelas palavras de incentivo.

“Se não sabes aprende; se já sabes, ensina.”

Confúcio

RESUMO

Uma boa nutrição na infância promove ótimo crescimento e desenvolvimento. A alimentação infantil é mais do que fornecimento de nutrição; é uma oportunidade para a interação social, psicológica e até mesmo educacional entre os pais e o bebê. Este trabalho tem como objetivo a construção de material educativo para instrumentalizar a equipe de enfermagem quanto às orientações relacionadas à amamentação. O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, onde a estratégia utilizada para a busca dos artigos foi a inserção dos descritores controlados de forma associada, resultando em 581 artigos, e após aplicar os critérios de inclusão obtemos 6 artigos. Os artigos foram lidos na íntegra, expostos em um quadro e posteriormente apresentados de forma discursiva para que pudesse ser construído o material educativo. O processo de construção do material educativo foi composta por 5 etapas: Na primeira etapa a seleção de conteúdo partiu das observações e vivências profissionais junto ao setor de AC em que foi possível perceber que grande parte dos profissionais não realizam as orientações e quando chegam a fazê-las não seguem uma padronização em relação a essas orientações, dificultando que as puérperas recebam as principais informações relacionadas ao aleitamento materno. Na segunda etapa foi realizada a revisão narrativa de literatura, na Biblioteca Virtual de Saúde utilizando os seguintes descritores em saúde associados: aleitamento materno; enfermagem; educação em saúde, para levantar assuntos específicos sobre aleitamento materno. Na terceira etapa quanto à decisão sobre a estratégia educativa, decidiu-se por folder. Na quarta etapa buscou-se as imagens para construção visual do folder, onde as imagens foram retiradas da internet, por ser de domínio público e não necessitar de autorização para sua utilização. Na quinta etapa tem-se a estratégia educativa, a produção do folder. De acordo com a leitura dos artigos chegou-se as seguintes categorias para construção do material: vantagens do aleitamento materno, problemas mais comuns na amamentação, pega adequada e posicionamento e ordenha mamária.

Descritores: Aleitamento materno. Enfermagem. Educação em Saúde

ABSTRACT

Good nutrition in childhood promotes optimal growth and development. Baby food is more than providing nutrition; It is an opportunity for the social, psychological and even educational interaction between the parents and the baby. This work aims to build educational material to equip the nursing staff on the guidelines related to breastfeeding. This study deals with a descriptive research, where the strategy used to search for articles was the inclusion of descriptors associated controlled manner, resulting in 581 articles, and after applying the inclusion criteria get 6 articles. The articles were read in full, exposed in a frame and then presented in discursive form so it could be built educational material. The educational material construction process consisted of five steps: The first step to selection of content left of observations and professional livings with the AC sector in which it was revealed that most professionals do not realize the guidelines and when they arrive to do -las do not follow a standard in relation to these guidelines, making it difficult for the mothers receive key information related to breastfeeding. In the second stage was carried out literature narrative review, the Virtual Health Library using the following descriptors in associated health: breast-feeding; nursing; health education, to raise specific issues about breastfeeding. In the third stage as the decision on the educational strategy, if dicidiu by folder. In the fourth stage sought to visual images to the folder construction, where the images were taken from the Internet, to be in the public domain and does not need one to use. In the fifth step has to educational strategy, production of the folder. According to the text of the articles come up the following categories for construction material: advantages of breastfeeding, the most common breastfeeding problems, proper latch and positioning and breastmilk.

Key words: Breastfeeding. Nursing. Health Education

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM – Aleitamento Materno

AME – Aleitamento Materno Exclusivo

AC – Alojamento Conjunto

HDO – Hospital Dom Orione

UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

UCINCa – Unidade de Cuidados Intermediários Canguru

UCINCo – Unidade de Cuidados Intermediários Convencional

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	11
2.	PROBLEMATIZAÇÃO	14
3.	APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	15
4.	JUSTIFICATIVA	16
5.	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
6.	PÚBLICO ÁLVO	21
7.	OBJETIVO	22
8.	METODOLOGIA	23
9.	CONCLUSÃO	25
	REFERÊNCIAS	26
	ANEXOS.....	27

1. INTRODUÇÃO

O contato precoce dos profissionais de saúde com a puérpera está associado à maior duração da amamentação e uma melhor interação mãe-filho. Entretanto, sabendo da importância do aleitamento materno (AM), o profissional de saúde tem papel fundamental para auxiliar as mães no início e esclarecer as principais dificuldades sobre amamentação. Todavia, a equipe que assiste o binômio mãe-bebê precisa estar devidamente qualificados e sensibilizados para oferecer às gestantes e nutrizas orientações adequadas e acessíveis, pois a insuficiência de conhecimentos e habilidades de profissionais de saúde para apoiar o AM tem sido apontada com uma das principais causas de falha no início e na manutenção dessa prática (MACHADO et al.; 2012; CUMMINGS, 2008)

Um dos grandes desafios para os profissionais de saúde é também desconstruir o mito de que o leite materno é fraco, pois, nos dias atuais ainda são muitas mulheres que fazem uso de formas lácteas. É válido ressaltar, que o processo de amamentação sofreu profundas mudanças entre 1950 e 1970, devido à progressiva substituição do aleitamento materno por fórmulas lácteas. Esse fenômeno deveu-se, sobretudo à pressão publicitária e aos interesses econômicos da indústria de alimentos no período. A importância do aleitamento materno só foi retomada na década de 1970, após estudos científicos comprovarem que os benefícios que oferece às crianças e lactentes são maiores em qualidade e quantidade se comparados ao aleitamento artificial (ZUGAIB, 2012).

O aleitamento materno tem forte impacto sobre a mortalidade infantil. Um estudo realizado em 42 países mostrou que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em menores de cinco anos de idade se 90% das crianças fossem amamentadas exclusivamente até os seis meses e se a amamentação fosse continuada após a introdução da alimentação complementar saudável. Além de proporcionar diversos benefícios à saúde da criança, o aleitamento materno traz benefícios para a mulher e para a sociedade (BRASIL, 2011a).

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2011b). O aleitamento materno, enquanto uma prática social tem passado por transformações através dos tempos. Devido à sua complexidade e importância para a saúde materno-infantil, torna-se relevante a constante abordagem e estudo do tema (MACHADO et al., 2012).

Uma boa nutrição na infância promove ótimo crescimento e desenvolvimento. A alimentação infantil é mais do que fornecimento de nutrição; é uma oportunidade para a interação

social, psicológica e até mesmo educacional entre os pais e o bebê. Pode, também, estabelecer uma base para o desenvolvimento de bons hábitos alimentares que perduram por toda a vida (LOWDERMILK, 2012).

Apesar de todas as evidências científicas provando a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança pequena, e apesar dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém do recomendado, e o profissional de saúde tem um papel fundamental na reversão desse quadro. Mas para isso, ele precisa estar preparado, pois, por mais competente que ele seja nos aspectos técnicos relacionados à lactação, o seu trabalho de promoção e apoio ao aleitamento materno não será bem sucedido se ele não tiver um olhar atento, abrangente, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros. Esse olhar necessariamente deve reconhecer a mulher como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a, escutando-a e empoderando-a (BRASIL, 2011b).

Promover sentimentos de competência e confiança materna nas que amamentam e reforçar a contribuição ímpar que ela está dando para a saúde e o bem-estar do seu bebê é responsabilidade da enfermeira e de outros profissionais de saúde. A assistência contínua precoce e o apoio dos profissionais de saúde para prevenir e resolver os problemas com o aleitamento materno pode ajudar a promover uma experiência de aleitamento materno bem-sucedido e satisfatória para as mães e bebês (LOWDERMILK, 2012).

Para que o bebê mame corretamente há que ensinar tanto a mãe como o bebê, o que constitui colocar-se à mama de uma forma eficaz e uma das medidas recomendadas pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), que visa identificar situações de dificuldade no início da amamentação, que podem favorecer o desmame precoce, é a observação e avaliação de cada dupla mãe/bebê durante uma mamada por meio de protocolo específico. Este protocolo permite avaliar a postura corporal da mãe e bebê, as respostas do bebê, o vínculo emocional, a anatomia das mamas e a sucção. A observação da mamada possibilita uma atuação mais efetiva e direta da equipe de saúde, permitindo identificar se a mãe precisa de ajuda e que tipo de ajuda, favorecendo assim o estabelecimento da amamentação (BRASIL, 2011b)

Mesmo diante de tal recomendação, é possível observar que as taxas de aleitamento materno, em especial as de aleitamento materno exclusivo (AME), ou seja, até o sexto mês de vida, ainda não atingiram índices satisfatórios no Brasil e no mundo. Segundo dados da II Pesquisa de Prevalência em Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal, realizada em 2008, identificou-se que a prevalência da amamentação exclusiva com leite materno em menores de seis

meses foi de 41% e a duração mediana de AME foi de 54,1 dias (1,8 meses). Apesar das evidências científicas sustentarem a superioridade do leite materno sobre outros tipos de leite, ainda é baixo o número de mulheres que amamentam seus filhos de acordo com as recomendações da OMS e do Ministério da Saúde. (BRASIL, 2010; ZUGAIB, 2012).

A interrupção precoce da amamentação tem sido relacionada ao desconhecimento da mãe sobre as vantagens da amamentação, ao despreparo dos profissionais de saúde em orientar as mulheres, bem como ao suporte inadequado diante das complicações, além da maior atuação da mulher no mercado de trabalho e às fragilidades das políticas públicas na promoção do aleitamento materno (BUENO; TERUYA, 2004).

2. PROBLEMATIZAÇÃO

A problemática deste trabalho se dá a partir do contexto do trabalho na maternidade em específico no Alojamento Conjunto. É possível visualizar o profissional de saúde envolvido em muitos procedimentos clínicos como aferição de sinais vitais, curativos, banho, diluição de medicamentos, administração medicamentosa, entre outros. Porém, tem-se percebido a dificuldade dos profissionais de saúde em orientar as mães em relação ao aleitamento materno. A falta de conhecimento relacionada ao manejo clínico da lactação bem como a não adesão às práticas de orientações, embora, estas sejam uma das primícias do Ministério da Saúde, por vezes tem sido negligenciadas ou deixadas de lado. Este cenário resulta na saída de mães da maternidade sem orientações quanto ao aleitamento materno.

3. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ UTILIZADO O MATERIAL EDUCATIVO

Em 1952 chega à Araguaína o Padre Quinto Tonini, enfermeiro, formado pela Cruz Vermelha Internacional, e Orionita da Pequena Obra da Divina Providência. Sua proposta era: “Para evangelizar é preciso curar o corpo!”. Esta necessidade percebida pelos orionitas foi o início dos primeiros atendimentos da saúde. O Hospital Dom Orione nasceu do amor ao próximo em uma época que não havia assistência à saúde em Araguaína – TO.

No ano do Centenário do nascimento de São Luíz Orione em sua homenagem inicia-se a Campanha Internacional para a construção do Hospital Dom Orione. Em 8 de Dezembro de 1972 é lançada a pedra fundamental, obra oferecida ao povo tocantinense como Monumento da Caridade por devotos de São Luíz Orione de todas as partes do mundo, especialmente da Europa. Em Julho de 1976 foi inaugurado oficialmente o Hospital Dom Orione, hoje com 39 anos de existência.

O Hospital Dom Orione (HDO) é referência na área de Neonatologia e Obstetrícia no estado do Tocantins. Possui 09 leitos de obstetrícia, 52 leitos de Alojamento Conjunto, 20 leitos de Gestação e Puerpério de Alto Risco, 20 leitos de UTI-Neonatal (UTIN), 21 leitos de Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e 05 leitos de Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa). No HDO são realizados em m dia 500 partos/m s, onde 55% dos partos realizados são naturais e 45% dos partos são cesarianas. Vinculado a Rede Cegonha desde 2012, o HDO desenvolve continuamente a c es direcionadas a humaniza o no atendimento ao paciente, como o livre acesso dos pais do recém-nascido na UTIN, UCINCo e UCINCa, a garantia da presença do acompanhante no pré-parto, parto e pós-parto e a aplica o de métodos não-farmacológicos para alívio da dor no pré-parto. A institui o   credenciada como Hospital Amigo da Criança desde 2003, possui Banco de Leite Humano há 5 anos e este ano foi implantada a segunda etapa do Método Canguru.

O Hospital Dom Orione possui como:

Missão: “Aliviar a dor dos mais necessitados oferecendo serviços de saúde humanizados com qualidade, vivenciando o carisma de São Luís Orione”.

Visão: “Ser um centro de excelência em saúde com o carisma de São Luís Orione”.

Valores: “Ora o; F ; Amor; Ousadia; Coragem; Liderança; Saber pedir; Trabalho; Perseverança; Caridade; Confiança; Servir.”

4. JUSTIFICATIVA

Justifica-se, instrumentalizar a equipe de enfermagem sobre as orientações necessárias para informar e apoiar às mães internadas sobre o aleitamento materno. Com a utilização do material educativo pelos profissionais, associado ao aprendizado da equipe e aplicação dos conhecimentos na prática, às mães sairão da maternidade mais esclarecidas sobre questões básicas que envolvem a arte de amamentar, e orientadas, quanto a onde recorrer, caso tenham problemas com a lactação. Acredita-se que a maternidade melhorará a qualidade na assistência concernente a amamentação.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o intuito de levantar assuntos específicos sobre aleitamento materno exclusivo fez-se uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde utilizando os seguintes descritores em saúde associados aleitamento materno; enfermagem; educação em saúde.

Os critérios de inclusão foram estar disponíveis eletronicamente, estarem gratuitos, na íntegra e no idioma português, entre os anos de 2011 a 2015 por ser o período em que inicia-se a Rede Cegonha, em que visa estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade, assegurando a mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério, bem como à criança, nos dois primeiros anos de vida, o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis; reduzindo a mortalidade materna e neonatal. E os critérios de exclusão dos artigos que apresentaram duplicidade na base de dados, sendo apenas selecionada uma única vez. Ao colocar os descritores controlados de forma associada surgiram 581 artigos, e após aplicar os critérios de inclusões obtemos 6 artigos. Os artigos foram lidos na íntegra, expostos em um quadro e posteriormente apresentados de forma discursiva para que pudesse ser construído o material educativo.

1. Quadro demonstrativo dos artigos selecionados, título, ano e objetivo.

Título	Ano	Objetivos
Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica.	2011	Identificar as orientações que o enfermeiro disponibiliza as mães quanto à amamentação e verificar que habilidades de comunicação são utilizadas no aconselhamento em aleitamento materno.
Aleitamento materno: conhecimento e prática	2011	Caracterizar as práticas de promoção ao aleitamento materno desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família e analisar a correlação entre seu conhecimento sobre aleitamento materno e a frequência com que realizavam orientações sobre o tema nesses momentos.
Mulher trabalhadora e fatores		Analisar as evidências científicas acerca das

que interferem na amamentação: Revisão Integrativa	2012	barreiras e facilitadores no aleitamento materno após retorno da mulher ao trabalho.
Cuidado de enfermagem na promoção do aleitamento materno em alojamento conjunto: um relato de experiência.	2013	Relatar a experiência do cuidado de enfermagem na promoção do aleitamento materno em Alojamento Conjunto.
Construção de material educativo para a promoção do aleitamento materno exclusivo: relata de experiência	2013	Descrever o processo de construção do folder para a promoção do aleitamento materno exclusivo
Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva	2014	Identificar o conhecimento das puérperas sobre aleitamento materno exclusivo.

Após a leitura dos artigos selecionados chegou-se as seguintes categorias que fundamentam a construção do folder: vantagens do aleitamento materno, problemas mais comuns na amamentação, pega adequada e posicionamento e ordenha mamária.

O sucesso do aleitamento materno associa-se a programas educativos de diversas naturezas e à valorização da cultura estritamente relacionada a esta prática social. Ademais, sua promoção e incentivo devem ocorrer em todas as circunstâncias, para que as mães ampliem seu conhecimento sobre o assunto e, conseqüentemente, elevem sua prevalência e duração (MACHADO et al., 2011).

A vontade de amamentar partindo do desejo da lactante não é o suficiente para que essa prática seja efetiva, múltiplos fatores influenciam no ato de amamentar, mas é sabido que as vantagens acerca dessa prática são diversas, garantindo o bom desenvolvimento físico e emocional da mãe e do bebê. No entanto, a falta de conhecimento e as distorções de informações sobre o aleitamento materno, as crenças e os significados que a mulher atribui ao aleitamento materno representam maior influência na duração da amamentação, sendo considerados determinantes para o sucesso desta prática (SILVA, 2014).

Dentre as vantagens do aleitamento materno, a literatura estudada apresenta menor risco de câncer de mama, retorno ao peso pré-gestacional mais precocemente e o menor sangramento uterino pós-parto (conseqüentemente, menos anemia), devido à involução uterina mais rápida provocada pela maior liberação de ocitocina, e caso a amamentação esteja exclusiva, ela pode ser utilizada como um método contraceptivo natural (SOUSA et al., 2013). Silva (2012) ressalta que crianças menores de seis meses que não são amamentadas possuem risco elevado de não terem suas

necessidades nutricionais atendidas, ocasionando aumento da mortalidade neonatal em 20%. Além disso, possuem quatro vezes mais chances de morrer por doenças respiratórias, apresentando, por conseguinte, maiores índices de internações hospitalares.

Mesmo havendo tantas vantagens para mãe e bebê através do aleitamento materno, é notória a incidência de muitas dificuldades para o estabelecimento da amamentação eficaz, assim como, fissuras mamilares, ingurgitamento mamário, entre outros. Todavia, compreende-se a ocorrência dos respectivos problemas como a falta de preparo e empoderamento das nutrizes sobre como manejar a amamentação adequadamente. Contudo, as referidas dificuldades têm sido identificadas como fatores de risco para a interrupção do aleitamento materno (SANTOS et al., 2013). A importância das orientações no pré-natal e na maternidade quanto às técnicas da amamentação reside na diminuição da incidência de fissuras; da ordenha correta para prevenir o ingurgitamento e da amamentação sob livre demanda e sem restrição de horário e duração. A ordenha manual, que é simples e fácil de ser aprendida, logo, deve ser demonstrada às mães no período pós-parto como importante aspecto do autocuidado com a mama puerperal (SOUSA et al., 2013).

Os problemas descritos acima podem ser evitados se o posicionamento do bebê e lactantes estiver favorável e a pega (apreensão da boca do bebê na mama) estiver adequada. Contudo, o primeiro modo que o bebê tem para entrar em contato com o mundo externo é a sucção, caracterizada por uma resposta congênita, inata, internamente organizada, altamente complexa e variável entrando em linha de conta com a natureza do estímulo que contata. Na avaliação da sucção do bebê é importante perceber se os movimentos efetivos de retirada do leite, exercidos pelas mandíbulas, são suaves, coordenados com o ritmo de deglutição e respiração, se a criança não apresenta bochechas côncavas e se as sucções estão lentas e profundas, com pausas (GALVÃO, 2011).

Esses sinais apresentam a constatação de uma boa pega, onde através destes, os profissionais de enfermagem poderão avaliar e identificar se o binômio, ao qual está sob sua responsabilidade na assistência, estão desenvolvendo a amamentação harmoniosamente, contribuindo para que a lactante mantenha a prática da amamentação com segurança e prazer.

Uma posição inadequada da mãe dificulta o posicionamento correto do bebê à mama, para que seja possível mamar em boa posição, é também importante que a mãe esteja sentada ou deitada num lugar confortável, de forma que a mãe fique relaxada. São sinais indicativos de uma pega correta quando, o queixo toca a mama, o lábio inferior está voltado para fora, boca bem aberta, mais aréola visível acima do que por baixo da boca do bebê, bochechas arredondadas, língua acoplada à mama, sucção lenta e profunda e pode ouvir-se o bebê deglutir (GALVÃO, 2012).

Para agir preventivamente quanto aos problemas ocasionados por ingurgitamento mamário,

torna-se imprescindível a extração do leite da mama de forma oportuna e eficaz. A ordenha consiste na extração do leite do peito, através de técnica específica, seja para alívio, alimentar o bebê ou doar ao Banco de Leite Humano (SOUSA, 2013). Para isso é necessário que a nutriz lave as mãos, secando-as com toalha limpa; proteja a boca e nariz com touca e máscara para garantir a qualidade na retirada do leite; proceda com as massagens em movimentos circulares, para promover a retirada do leite facilmente; posicione a mão num formato de “C”, posicionando o polegar acima da aréola e os demais dedos abaixo da mama; seguindo com movimentos de “abre e fecha” com as mãos, esperando que as primeiras gotas de leite sejam eliminadas. Essa conduta contribuirá para o alívio e redução da turgidez da mama, favorecendo a pega eficaz do bebê ao seio, uma vez que a mama estará propícia para a apreensão da boca do bebê ao peito, além disso, o esvaziamento da mama adequado prevenirá outros problemas relacionados a amamentação, bem como, ducto obstruído, mastite e abscesso mamário.

É válido ressaltar que todo o conteúdo acima foi apresentado no folder de forma resumida, procurando expor as orientações de maneira objetiva e de fácil compreensão, discorrendo sobre as categorias definidas após a revisão de literatura, objetivando, através do estudo do material educativo, o empoderamento dos profissionais quanto ao fornecimento de orientações básicas às lactantes no período de internação hospitalar.

6. PÚBLICO ALVO

Profissionais da Enfermagem que atuam frente a assistência voltada ao binômio mãe-bebê no setor Alojamento Conjunto.

7. OBJETIVO

Construir uma tecnologia educativa como instrumento para auxiliar a equipe de enfermagem nas orientações relacionadas à amamentação.

8. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, que consiste em observar, descrever e documentar aspectos de uma situação, e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática (POLIT, 2011; GIL, 2007). A pesquisa objetiva a construção de um material educativo para ser utilizado pelos profissionais de enfermagem para auxiliar a equipe nas orientações relacionadas à amamentação junto às puérperas do Alojamento Conjunto (AC). Estas etapas foram adaptadas do modelo aplicado por Reberte, Hoga e Gomes que trabalharam com o processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante (2012) e Sousa et al (2013) abordaram a construção de material educativo para a promoção do aleitamento materno exclusivo: relato de experiência, que consta de cinco etapas:

- 1º Seleção do conteúdo a ser abordado.
- 2º Revisão de literatura sobre o conteúdo
- 3º Decisão sobre estratégias educativas
- 4º Escolha das imagens
- 5º Construção do folder e resultado final

Na primeira etapa a seleção de conteúdo partiu das observações e vivências profissionais junto ao setor de AC em que foi possível perceber que grande parte dos profissionais não realizam as orientações e quando chegam a fazê-las não seguem uma padronização em relação a essas orientações, dificultando que as puérperas recebam as principais informações relacionadas ao aleitamento materno. O aleitamento materno é benéfico para a mãe e o bebê bem como contribui para a redução dos riscos de morte neonatal nos primeiros anos de vida e também economicamente viável, portanto, a elaboração desse material educativo poderá servir como norteador para as orientações sobre o aleitamento materno.

Na segunda etapa foi realizada a revisão narrativa de literatura, em que consiste no aumento do acervo de informações e conhecimentos do investigador com as contribuições teóricas, já produzidas pela ciência, para que sustentando-se em alicerces mais sólidos, possa tratar o seu objeto de investigação de forma mais segura. A revisão de literatura qualifica e capacita o investigador, fornecendo-lhe a base teórica disponível na ciência, para que possa perceber a luz das teorias, os diferentes aspectos presentes no problema investigado (MOREIRA, 2012) para levantar assuntos específicos sobre aleitamento materno exclusivo na Biblioteca Virtual de Saúde utilizando os seguintes descritores em saúde associados: aleitamento materno; enfermagem; educação em saúde.

Os critérios de inclusão foram estar disponíveis eletronicamente, estarem gratuitos, na íntegra

e no idioma português, entre os anos de 2011 a 2015 por ser o período em que inicia-se a Rede Cegonha, em que visa estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade, assegurando a mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério, bem como à criança, nos dois primeiros anos de vida, o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis; reduzindo a mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2013). E os critérios de exclusão dos artigos que apresentaram duplicidade na base de dados, sendo apenas selecionada uma única vez. Ao colocar os descritores controlados de forma associada surgiram 581 artigos e após aplicar os critérios de inclusões obtemos 6 artigos. Os trabalhos foram lidos na íntegra e apresentados de forma discursiva para que pudesse ser construído o material educativo. Foi levantado o conteúdo do material com base na literatura.

Na terceira fase quanto à decisão sobre a estratégia educativa, decidiu-se por folder, pois a utilização de materiais educativos impressos na área da saúde é prática comum no Sistema Único da Saúde (SUS).

Na quarta fase buscou-se as imagens para construção visual do folder, onde as imagens foram retiradas da internet, por ser de domínio público e não necessitar de autorização para sua utilização. Porém, todo o material fez-se a menção das fontes.

Na quinta etapa tem-se a estratégia educativa, a produção do folder propriamente dito. “Manuais de cuidado em saúde, folhetos e cartilhas são capazes de promover resultados expressivos para os participantes das atividades educativas” (SOUSA et al.,2013).

9. CONCLUSÃO

Trabalhar na construção do presente material educativo promoveu um momento de reflexão acerca da importância dos profissionais de saúde buscar conhecimento sobre o assunto. Amamentar oferece benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, mas para que a lactante desenvolva essa prática, ela precisará de informações e orientações advindas de profissionais de saúde, apoio dos familiares, amigos e sociedade. Contudo, é perceptível que muitas pessoas estão envolvidas no processo, o que é notório a necessidade de todos os envolvidos estarem sensibilizados quanto a importância da prática.

De acordo com a revisão de literatura realizada, as pesquisas demonstram que o índice de aleitamento materno no país está aquém do recomendado, o que nos faz repensar sobre quais ações precisam ser promovidas para que haja a participação ativa dos profissionais das maternidades. É válido salientar que a educação permanente, educação continuada e educação no serviço precisam ser atividades organizadas e executadas no cotidiano das unidades hospitalares. O tema aleitamento materno envolve múltiplos fatores para o alcance do sucesso, bem como, a sensibilização dos profissionais, conhecimento teórico, habilidades de comunicação e prática.

Retomando o processo de educação em enfermagem, os respectivos fatores precisam ser abordados na vivência prática e rotineira dos profissionais. Todavia, é sabido que o respeito e aceitação quanto à decisão da mãe em não querer amamentar, também, é uma situação que precisa ser trabalhada entre os profissionais com intuito de prevenir constrangimentos frente a uma postura radical da mãe.



Conclui-se que, a estratégia de construção de uma tecnologia educativa em formato de folder torna-se relevante para aplicabilidade no setor Alojamento Conjunto, auxiliando no empoderamento dos profissionais e contribuindo para que aumente o número de mães orientadas sobre questões básicas referente a amamentação, entretanto o material precisará passar por uma nova etapa para avaliação da eficácia do instrumento, visando a validação da tecnologia e aplicação no serviço.

REFERÊNCIAS

- MACHADO. M. O. F; et al. Aleitamento Materno: conhecimento e prática. Rev Esc Enferm USP 2012; 46 (4): 809 – 15
- CUMMINGS M. Best practice Standards for breastfeeding education: A baby friendly approach. Nurse Education Today. 2008; 28(8) : 895-898.
- ZUGAIB .M. Obstetrícia. - 2 ed – Barueri, SP : Manole, 2012.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. 50 p
- BRASIL. Ministério da Saúde; Saúde da Criança: Nutrição Infantil – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília; 2011.
- LOWDERMILK. D.L; et al. Saúde da Mulher e Enfermagem Obstétrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros – situação do aleitamento materno em 227 municípios brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- BUENO LGS, TERUYA KM. Aconselhamento em amamentação e sua prática. J Pediatr (Rio J.) 2004;80(5 Suppl): S126-S13.
- ROBERTE, L.M.; HOGA, L.A.K; GOMES, A.L.Z. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. Revista Latino Americana de Enfermagem, v. 20, n. 1, p. 101 – 108, 2012.
- SOUSA, V.B. et al.; Construção de material educativo para a promoção do aleitamento materno exclusivo: relato de experiência. Cadernos de Ciência e Saúde, v.3, n.2, 2013.
- SANTOS, K.C.R.; SILVA, M.L.; SILVA, E.F. Cuidado de Enfermagem na Promoção do Aleitamento Materno em Alojamento Conjunto: Um relato de experiência. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde. 2013; 2 (1) : 99 – 105.
- SILVA, C.A. Mulher trabalhadora e fatores que interferem na amamentação: Revisão Integrativa. Rev Rene. 2012; 13 (5):1208-17.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual instrutivo das ações de alimentação e nutrição na Rede Cegonha – Brasília : 2013.
- GALVÃO, D.G. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. Ver Bras Enferm, Brasília 2011 mar-abr; 64(2): 308-14.
- POLIT, D.F; BECK, C.T. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem : avaliação de evidências para a prática da enfermagem – 7. Ed. – Porto Alegre : Artmed, 2011.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa – 4. Ed. – 10. Reimpr. – São Paulo : Atlas, 2007.

ANEXOS

Apoio


Referências

MACHADO, M. O. F. et al. Aleitamento Materno: conhecimento e prática. Rev. Esc. Enferm USP 2012; 46 (4): 809 – 15.

SOUSA, V. B. et al.; Construção de material educativo para a promoção do aleitamento materno exclusivo: relato de experiência. Cadernos de Ciência e Saúde, v. 3, n.2, 2013.

SANTOS, K.C.R; SILVA, M.L.; SILVA, E.F. Cuidado de Enfermagem na Promoção do Aleitamento Materno em Alojamento Conjunto: Um relato de experiência. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde. 2013; 2(1) : 99 – 105.

INFORMAÇÕES BÁSICAS PARA AUXILIAR AS MÃES DO ALOJAMENTO CONJUNTO EM ALEITAMENTO MATERNO



Elaboração:
Enfª Obstetra Diana Joy R. dos S. Sisnando
Profª. Ma. Nayane de S. Silva Santos

Vantagens do Aleitamento Materno

Mãe

- Menor risco de câncer de mama;
- Retorno ao peso pré-gestacional mais precocemente;
- Menor sangramento uterino pós-parto;
- Menor risco de apresentar anemia.

Bebê

- Antecipa a primeira imunização;
- Diminui os riscos de desenvolver doenças respiratórias, episódios de diarreias, alergias e infecções;
- Menor índice de internações hospitalares;
- Reforça o vínculo afetivo entre mãe e bebê.

Posicionamento e Pega adequada

- Garantir que a mãe esteja sentada ou deitada confortavelmente;
- Posicionar o bebê de frente para a

mãe ("barriga com barriga");

- Perceber movimentos efetivos de retirada do leite;



Sinais indicativos de uma boa pega

- Queixo toca a mama;
- Lábio inferior voltado para fora;
- Boca bem aberta;
- Mais aréola visível acima do que por baixo da boca do bebê;
- Bochechas arredondadas;
- Língua acoplada à mama;
- Identificar se as sucções estão lentas, profundas e com pausas.

Dificuldades no Aleitamento Materno

Fissura Mamilar:
Ocasionalizada pela má pega do bebê na mama, ou seja, o bebê suga somente no mamilo. Nesses casos a mãe precisa ser orientada e auxiliada a corrigir a pega e a hidratar o mamilo com o seu próprio leite.



Ingurgitamento Mamário:
É o resultado da grande produção de leite materno e retirada ineficaz do leite produzido. Frente a essa situação a lactante precisará ser orientada quanto à forma adequada de retirar o leite da mama e de ajuda para ordenhar o leite excedente.

Ordenha mamária

- Lave as mãos;
- Proteja a boca e o nariz com máscara e os cabelos com touca.
- Massageie as mamas com movimentos circulares para promover a retirada do leite facilmente;
- Posicione o polegar acima da linha onde acaba a aréola;
- Coloque os dedos indicador e médio abaixo da aréola;
- Aperte o polegar contra os outros dedos até sair o leite.



Caso você tenha dificuldades ou dúvidas sobre amamentação, procure o Banco de Leite Humano do Hospital Dom Orione, pelo telefone (63) 3411-8787/Ramal: 2358.

ANEXOS 1 e 2: Tecnologia Educativa - Folder

