

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

CHRISTIANNE GARCIA GIMENES CHIARELLI

**PROMOVENDO O ACOMPANHAMENTO DA AMAMENTAÇÃO NO
ALOJAMENTO CONJUNTO DA MATERNIDADE MUNICIPAL MÃE ESPERANÇA**

PORTO VELHO-RO

2015

CHRISTIANNE GARCIA GIMENES CHIARELLI

**PROMOVENDO O ACOMPANHAMENTO DA AMAMENTAÇÃO NO
ALOJAMENTO CONJUNTO DA MATERNIDADE MUNICIPAL MÃE
ESPERANÇA**

Projeto de Intervenção realizado como requisito
obtenção do título de Especialista em Enfermagem
Obstétrica pela Universidade Federal de Minas
Gerais – UFMG.

Orientadora: Prof^a M^a Daiana Evangelista
Rodrigues

PORTO VELHO-RO

2015

Chiarelli, Christianne Garcia Gimenes

Promovendo o Acompanhamento da Amamentação no Alojamento Conjunto da Maternidade Municipal Mãe Esperança / Christianne Garcia Gimenes Chiarelli - 2015.

31 f.

Orientadora: Profª Mª. Daiana Evangelista Rodrigues

Projeto de Intervenção (Especialização em Enfermagem Obstétrica) - Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Departamento de Enfermagem, Porto Velho/Ro, 2015.

1. Formulário de Observação de Mamadas. 2. Alojamento Conjunto. 3. Aleitamento Materno. I. Título.

CHRISTIANNE GARCIA GIMENES CHIARELLI

**PROMOVENDO O ACOMPANHAMENTO DA AMAMENTAÇÃO NO
ALOJAMENTO CONJUNTO DA MATERNIDADE MUNICIPAL MÃE ESPERANÇA**

Projeto de Intervenção realizado como requisito para obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

APROVADO EM: 25/11/2015

Prof^a M^a. Daiana Evangelista Rodrigues (UNIR)
(Orientadora)

Prof^a M^a. Ellen Petean (UNIR)

Prof^a Dr^a. Clara de Jesus Marques Andrade (UFMG)

AGRADECIMENTOS

Aos *professores* da Universidade Federal de Rondônia – UNIR, que contribuíram para o meu crescimento e enriquecimento intelectual e profissional.

Às minhas amigas de curso Enfermeiras *Adneuzza Pereira de Araújo, Annelise Soares Campos Lins de Medeiros, Elisângela Nunes da Silva, Nadir do Amparo de Bem Oliveira, Nayra Carla Mello, Sandra Schontz*, pelo incentivo e apoio.

À minha orientadora Prof^a *Ma Daiana Evangelista Rodrigues* pela atenção sempre dispensada.

À Gerente de Enfermagem da Maternidade e Prof^a *Maria Alzenir Sousa da Silva* pelo apoio, paciência e atenção.

Ao coordenador do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, Prof. *Aldrin Pinheiro* pelo apoio e incentivo.

À todos os *Enfermeiros e Técnicos em Enfermagem* do Alojamento Conjunto da Maternidade Municipal, pelo apoio e participação neste projeto.

À minha *família*, ao meu esposo *Márcio* e a minha filha *Isabela* pelo apoio e compreensão em todos os momentos.

E principalmente a *Deus*, por me ajudar nos momentos mais difíceis, me dando forças para continuar.

"O êxito na vida não se mede pelo que você conquistou, mas sim, pelas dificuldades que superou no caminho."

(Autor desconhecido)

RESUMO

A partir da experiência profissional como Enfermeira na Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) em Porto Velho-RO, durante atividades desenvolvidas no alojamento conjunto (ALCON), observamos que, apesar da MMME possuir uma rotina hospitalar favorável ao estímulo do aleitamento materno, identificamos que muitas puérperas e recém-nascidos, são admitidos no ALCON, vindos do centro cirúrgico ou da sala de parto, apresentando dificuldades na amamentação, e ainda, quando essa dificuldade é identificada, na maioria das vezes, a mãe já está apresentando hiperemia e ingurgitamento das mamas, traumas mamilares ou até mesmo, bebês com déficit de sucção ou com hipoglicemia, problemas estes, que tornam o êxito do aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida do bebê, uma questão desfavorável. Neste sentido, durante o módulo do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha (CEEO) da Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de Rondônia, almejamos a possibilidade de desenvolver meu Trabalho de Conclusão de Curso focado em uma proposta a estabelecer o monitoramento e acompanhamento do aleitamento materno, implantando um instrumento adaptado de observação, preconizado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o Formulário de Observação de Mamadas, para ser usado pelos profissionais que atuam no ALCON, no momento da admissão do binômio, visando identificar precocemente a dupla com problemas na amamentação, promover ações que estimulem a interação entre os profissionais de enfermagem e puérperas e seus acompanhantes, ampliando o conhecimento e apoio às mães com dificuldades e seu recém nascido. Esperamos com esse instrumento, diminuir ou minimizar os fatores físicos, comportamentais e sociais que sobrepõem, muitas vezes, a vontade materna, condicionando o insucesso do aleitamento materno. Ademais, criar, oficializar e formalizar, uma rotina de acompanhamento, voltada a detectar precocemente os problemas de amamentação, apresentados pela mãe e/ou bebê, e ainda, práticas assistenciais adequadas ao início bem sucedido do aleitamento materno, contribuindo assim, para implementação dos passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).

Palavras-chave: **Alojamento Conjunto. Aleitamento Materno. Saúde Materno-Infantil.**

ABSTRACT

From the professional experience as a nurse in the Municipal maternity Mom Hope in Porto Velho-RO, for activities in the housing Assembly, we observe that, in spite of having a routine in maternity favorable to the breastfeeding stimulus, we identified that many puerperal and newborns, are admitted to the rooming-in, from the surgical center or the delivery room, presenting difficulties in breastfeeding and yet, when this difficulty is identified, in most cases, the mother is already showing hyperemia and engorgement of the breast, mamillary traumas or even babies with suction or deficit with hypoglycemia, these issues, which make the success of exclusive breastfeeding up to six months of a baby's life, an unfavorable issue. In this sense, during the course of specialization in obstetric nursing-Stork Network at the Federal University of Minas Gerais and University Foundation Federal of Rondônia, we aim to develop my final project focused on a proposal to establish the monitoring and follow-up of breastfeeding, by deploying an instrument adapted from observation, advocated by the United Nations Children's Fund (UNICEF) , the form of observation of Head, to be used by professionals working in ALCON, at the time of admission of the binomial, aiming to identify early the duo with breastfeeding problems, promote actions that foster the interaction between nursing professionals and recent mothers and their escorts, broadening the knowledge and support to mothers with difficulties and your newborn. We hope with this instrument, decrease or minimize the physical, behavioral and social factors which often overlap, the will, making the failure of breastfeeding. In addition, create, make it official and formalize, a routine follow-up to detect early breastfeeding problems, presented by the mother and/or baby, and yet, appropriate social assistance practices successful start of breastfeeding, thus contributing to implementation of the steps of the baby friendly Hospital Initiative.

Keywords: Rooming-in Care. Breast Feeding. Maternal and Child Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO	10
3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	11
4 JUSTIFICATIVA	13
5 REFERENCIAL TEÓRICO	14
6 PÚBLICO ALVO	17
7 OBJETIVO GERAL	18
7.1 Objetivos Específicos.....	18
8 METAS	19
9 METODOLOGIA	20
10 CRONOGRAMA	22
11 ORÇAMENTO E ESTIMATIVAS DE CUSTOS	23
12 RECURSOS HUMANOS	24
13 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO	25
REFERÊNCIAS	27
ANEXOS	29
Anexo I.....	30
Anexo II.....	31

1 INTRODUÇÃO

Desde 1991, a Organização Mundial de Saúde (OMS), através do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), tem estimulado e recomendado um esforço mundial no sentido de proteger, promover e apoiar o aleitamento materno. Suas recomendações discorrem que todas as crianças devem receber exclusivamente leite materno até seis meses de vida e aleitamento materno com alimentos complementares até dois anos ou mais de vida. Para Euclides (2000) apud Caldeira et al.(2004), “o leite humano é o alimento ideal para o lactente, principalmente nos primeiros seis meses de vida, devido a seus benefícios em termos nutricionais, imunológicos e psicossociais”.

A OMS/UNICEF (1989), também subsidia o documento que traz “Os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” (BRASIL, 1989).

Segundo Carvalhaes et al. (2003), apesar dos avanços das taxas de aleitamento materno observados na última década, muitas são as dificuldades e os desafios encontrados no seguimento destas recomendações. Fatores comportamentais e sociais sobrepõem, muitas vezes, a vontade materna, condicionando o sucesso ou insucesso de sua implementação.

A Maternidade Municipal de Porto Velho, possui uma prática de encorajamento e toda uma rotina voltada para o aleitamento materno. Entretanto, observa-se que muitas puérperas são admitidas no alojamento conjunto (ALCON) com dificuldades na amamentação, e que a identificação tardia desses problemas pelos profissionais que ali atuam, culminam em problemas maternos, como: hiperemia e ingurgitamento das mamas, mastite, bloqueio de ductos, leite insuficiente, cansaço e exaustão física entre outros; e problemas com os bebês, como: dificuldades de adaptação à mama, o que ocasionam o choro prolongado, hipoglicemia, déficit de pega e sucção. Destarte, evidenciou-se a necessidade de identificar precocemente a puérpera com dificuldade de amamentar.

Diante desta realidade, visando estabelecer o monitoramento e acompanhamento da amamentação, almejou-se a implantação de um instrumento adaptado de acompanhamento, baseado nos protocolos preconizados pelo UNICEF, o Formulário de Observação de Mamadas, onde o monitoramento do aleitamento materno será feito pelos profissionais de enfermagem que atuam no ALCON da Maternidade, e ainda, implantar técnicas e práticas educativas, visando ampliar o

conhecimento e apoio às puérperas com dificuldades, bem como, garantir o sucesso do Aleitamento Materno (AM) através da implementação do “Dez Passos”.

2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

A partir da vivência como enfermeira na Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) há nove anos, tenho tido a oportunidade de observar vários aspectos do processo de trabalho e me chamou grande atenção, além de provocar insatisfação, a maneira como é feito ou deixa de ser feito o acompanhamento do aleitamento materno no puerpério mediato pelos profissionais de enfermagem do ALCON.

Tais profissionais não conseguem identificar precocemente as puérperas que apresentam dificuldades para amamentar. Este fato pode contribuir de maneira incisiva para o insucesso do AM, com conseqüente desmame precoce. Dentre os problemas associados e de fácil identificação, podemos citar: posição corporal inadequada da mãe e/ou do recém-nascido, ausência de interação entre mãe e filho, pega incorreta, fissura mamilar, ingurgitamento mamário, mastite e exaustão materna.

Tendo o conhecimento de que a atuação profissional, com relação, ao apoio e orientações às puérperas, e à promoção do manejo clínico, são de suma importância para o êxito do AM, considerando ainda, que todos os profissionais já foram treinados e conhecem os “Dez Passos” para o sucesso da amamentação, bem como todos os cuidados necessários e os benefícios do aleitamento materno. Acreditamos que a grande questão, apesar da sobrecarga de trabalho e rotina estressante desses profissionais, encontra-se na necessidade de aprimorar o olhar sobre estas puérperas, compreendendo a importância de incluir a observação, avaliação e acompanhamento da mamada, com intervenções oportunas, de acordo com a necessidade de cada binômio mãe e filho.

Com isso, sugerimos a implantação de um formulário de observação da mamada, que deverá ser preenchida regularmente pelos profissionais que estiverem em contato direto com as puérperas, de modo a propiciar a identificação rápida de dificuldades e intercorrências.

3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Situada na Cidade de Porto Velho, capital do Estado de Rondônia, à rua Antônio Lourenço Pereira Lima, nº 2350, Bairro Embratel, inscrita sob CNES nº 3970442, a Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME), foi inaugurada no dia 29 de junho de 2006, para atender gestantes de risco habitual do Município e Distritos de Porto Velho por ocasião do parto ou de intercorrências relacionadas a gestação. Entretanto, é de suma importância ressaltar que, nos últimos anos, o Município, recebeu muitos recursos relacionados a construção das Usinas do Madeira, Santo Antônio e Jirau, além de uma grande migração de trabalhadores, o que aumentou consideravelmente o número de habitantes, e como consequência desse aumento, problemas socioeconômicos.

Segundo Santos et al. (2014, p.7) com a vinda das Usinas em 2009, a capital Rondoniense sofreu um aumento populacional de cerca de 15% no período 2006-2011, “passando de 380.974 para 435.732 habitantes em 5 anos, chegando aos 485.000 habitantes em 2013”.

A MMME, foi reconhecida em 2010 como Hospital Amigo da Criança, referência do Estado de Rondônia por ser a única Maternidade a possuir o título da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), e oferecer às mães e aos bebês um atendimento Humanizado. Além disso, a maternidade possui normas e rotinas de assistência estabelecidas para cada setor, e ainda, normas sobre Aleitamento materno, seguindo Os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” (BRASIL, 1989).

Por se tratar de uma Maternidade que atende apenas gestantes de médio e baixo risco, os casos que fogem a esse panorama, bem como gestantes que não realizaram Pré-natal, ou que não possuem o cartão da gestante, são encaminhadas ao Centro Obstétrico do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, único Hospital Público referenciado, com estrutura e especialidades médicas, capacitado a atender gestantes de Alto Risco do Município de Porto Velho e de todo estado de Rondônia.

Atualmente, a MMME possui 02 leitos de observação, 06 leitos de Atenção Pós-Aborto (APA), 04 leitos de Recuperação Pós-Anestésico (RPA), 07 leitos para bebês no berçário, 08 leitos de Pré-Parto, Parto e Pós-Parto (PPP), 39 leitos de ALCON e 06 leitos para as cirurgias ginecológicas eletivas,

como histerectomia, laqueadura tubária, perineoplastia, bartolinectomia, entre outras. Além disso, nas suas instalações, a Maternidade possui laboratório, cartório, farmácia, lavanderia, cozinha e refeitório. Ainda, oferece serviços internos de ultrassonografia e radiografia.

O ALCON é o setor onde estão internadas as Puérperas e recém-nascidos de pós parto vaginal e cesariano, setor este, onde será aplicado o Projeto de Intervenção aqui proposto. Possui 10 enfermarias, uma sala de vacina, uma sala onde são realizados os testes do coraçãozinho, uma sala onde é realizado o teste da orelhinha. No ALCON atuam 11 enfermeiros que se revezam em regime de 12 horas nos períodos do dia e da noite, como plantonistas e seis horas, como diaristas no período da manhã e da tarde; 35 técnicos em enfermagem, três vacinadoras; dois médicos pediatras, dois médicos obstetras visitantes; uma secretária, dois assistentes sociais, quatro psicólogas e duas nutricionistas.

4 JUSTIFICATIVA

Apesar da MMME possuir toda uma rotina hospitalar favorável ao estímulo a amamentação, seguida pelo que recomenda o Hospital Amigo da Criança e os “Dez Passos”, como: Promover o contato pele a pele mãe/recém-nascido, imediatamente após o nascimento, auxiliando, apoiando e orientando a mãe a iniciar o aleitamento materno na primeira hora. Para Caldeira et al. (2004,) “todo recém-nascido necessita de amparo e cuidados nos primeiros momentos de vida, demonstrando, assim, total dependência da figura materna, da qual obtém calor, proteção e alimento.”

Entretanto, observa-se ainda, dificuldade de algumas mães em amamentar seus filhos no ALCON. A não identificação deste problema, torna esta questão ainda mais desfavorável ao êxito da amamentação.

A observação da rotina dos profissionais que atuam no ALCON, mostra que as práticas assistenciais não estão associadas com as dificuldades no aleitamento materno, pois, à sobrecarga de trabalho permanente, com envolvimento em uma série de atividades e por isso, esses profissionais de enfermagem, esquecem de seu papel fundamental no acompanhamento do aleitamento materno.

A intervenção baseada em reuniões de equipe que suscitem a importância de tal acompanhamento, o envolvimento da gerência de enfermagem e outros setores da MMME, assim como a implantação de um formulário de acompanhamento no intuito de oficializar e formalizar o acompanhamento do aleitamento materno, tornando-o uma prática rotineira, instigando nos profissionais o emponderamento, transformando-os em monitores engajados neste processo, pode modificar o quadro observado.

Dessa forma, a intervenção aqui proposta visa contribuir para resolução de um grande problema da MMME, além de preocupar-se com a manutenção do status de Hospital Amigo da Criança, de forma a fortalecer a qualidade e implementação dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” (BRASIL 1989, p.11).

5 REFERENCIAL TEÓRICO

A amamentação e sua prática tornaram-se objeto de interesse e discussão de diferentes grupos sociais e atores ao longo da história (ALMEIDA et al., 2004).

No cenário de saúde pública no Brasil, o lidar com a promoção do aleitamento materno, assume diferentes graus de complexidade, cuja sua eficácia foi comprovada em diferentes sociedades (ALMEIDA et al., 1998).

O Brasil, assinou em 1990, a Declaração de Innocenti, dando partida a IHAC, idealizada pela Organização Mundial da Saúde e pelo UNICEF para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. E ainda, formalizando o compromisso de fazer dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno uma realidade nos hospitais do País” (MARTINS et al., 2002).

Segundo ainda, o mesmo autor, a IHAC, tem influenciado na capacitação, mudança de atitude e no desenvolvimento das atividades profissionais da equipe de saúde.

Dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” (BRASIL 1989, p.11), evidenciamos:

Passo 4 - Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento;

Os benefícios imediatos do aleitamento materno exclusivo e iniciado logo após o parto, são evidenciados, tanto para a mãe, quanto para o bebê. O início imediato da amamentação, assegura o recém nascido um efeito protetor. O leite materno contém agentes imunológicos, anti-inflamatórios, antimicrobianos, além da vitamina A. Ademais, o leite humano é nutricionalmente um alimento adequado e adaptado ao organismo do recém-nascido, por conter nutrientes, substâncias imunoativas e por sua qualidade quanto à higiene, e ainda, por desempenhar importante papel no desenvolvimento da criança, proporcionando-a proteção imunológica, e vantagens como a promoção da saúde bucal, do desenvolvimento cognitivo e do vínculo mãe-filho. (EUCLYDES, 2000 apud CALDEIRA et al., 2004, p.2).

Para o bebê, o leite da mãe, diminui o risco de enterocolite necrosante, otite média aguda, dermatites atípicas, leucemia na infância, melhor desenvolvimento motor, obesidade, entre outras afecções. Para a mãe, a amamentação, estimula a liberação de ocitocina, que provoca a contração uterina, amenorreia lactacional,

diminui o risco de câncer de ovário, câncer de mama, diabetes tipo 2, entre outras morbidades (BRASIL, 2011).

Passo 5 - Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vier a ser separadas dos filhos.

Para garantir o sucesso no aleitamento materno é necessário que a equipe de saúde esteja receptiva e atenta, orientando e apoiando as mães na amamentação, identificando as práticas associadas com as dificuldades no aleitamento materno (CARVALHAES et al., 2003).

Ainda para Carvalhaes et al. (2003), fatores socioeconômicos, culturais, biológicos relativos à saúde, são determinantes favoráveis ou desfavoráveis para a duração do aleitamento materno. Neste caso, os profissionais de saúde podem influenciar para o sucesso ou insucesso da amamentação. Segundo os mesmos autores:

O desenvolvimento ostensivo de ações de apoio à amamentação dentro das instituições hospitalares que assistem ao parto e ao recém-nascido é reconhecido como medida capaz de modificar o perfil do aleitamento materno em uma população.

Passo 7 - Praticar o alojamento conjunto, permitir que as mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 horas por dia.

Segundo a portaria que revisa e atualiza a antiga portaria do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), de setembro de 1993 (BRASIL 1993, p.2):

A adoção de alojamento conjunto é uma das medidas consideradas facilitadoras ao início da amamentação.

Em 1983, o hoje extinto INAMPS publicou uma portaria tornando a medida obrigatória em todos os hospitais públicos e conveniados. Passados quase dez anos, tem se constatado que a permanência de mãe e filho juntos, 24 horas por dia, não é uma realidade em grande parte dos hospitais no país.

Diante do exposto, através da Portaria N° 1016, de 26 de agosto de 1993, criou-se, pelo então Ministro da Saúde interino, Saulo Moreira, o Alojamento Conjunto (BRASIL 1993, p.3):

CONSIDERANDO a necessidade de incentivar a lactação e o aleitamento materno, favorecendo o relacionamento mãe/filho e o desenvolvimento de programas educacionais;

CONSIDERANDO ainda que o Estatuto da Criança e do Adolescente no capítulo 1, art. 10º, inciso V, estabelece que: "os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e articulares, são obrigados a manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe"

Para Bueno et al. (2004), no ALCON, o aconselhamento e a ajuda à prática do aleitamento é a habilidade mais importante no puerpério imediato e nos primeiros dias pós-parto, onde o profissional de saúde se apresenta com empatia, o que denota positivamente e propiciamente para a promoção, apoio e estímulo da autodescoberta da mãe no manejo á amamentação.

Ainda para os mesmos autores, outras habilidades do aconselhamento devem ser desenvolvidas no ALCON, principalmente para uma melhor observação das mamadas, sugerindo e não ordenando, avaliando a mamada inteira, sem demonstrar pressa, intervindo somente quando for solicitado e/ou autorizado pela mãe. Ademais, o profissional deve tomar uma postura empática, não julgando a puérpera, não cobrando-a, pelo contrário, elogiando-a, incentivando-a sempre.

A passagem da ponte do conhecimento do profissional à mãe é uma tarefa árdua a ser vencida. O profissional deve estar sempre alerta e preparado para modificações na sua rotina e postura e lembrar que, mesmo errando, é importante procurar acertar. Mudar o paradigma do atendimento com a ajuda do aconselhamento em amamentação é um desafio que deve ser enfrentado e vencido. (BUENO et al. 2004, p. s129).

6 PÚBLICO ALVO

Profissionais de Enfermagem que atuam no Alojamento Conjunto da Maternidade Mãe Esperança. E ainda, puérperas e recém-nascidos internados, seus acompanhantes e familiares.

7 OBJETIVO GERAL

Estabelecer o monitoramento e acompanhamento da amamentação no alojamento conjunto da Maternidade Municipal de Porto Velho, através da implantação de um instrumento adaptado, baseado nos protocolos preconizados pelo UNICEF, o Formulário de Observação de mamadas.

7.1 Objetivos Específicos

- Identificar precocemente as puérperas com problemas para amamentar;
- Promover ações que estimulem a interação entre profissionais de enfermagem e puérperas e seus acompanhantes/familiares, culminando assim, no sucesso do Aleitamento Materno;
- Contribuir para implementação dos passos da IHAC na MMME;

8 METAS

- Identificação precoce de todas as puérperas com dificuldades no aleitamento materno, propiciando ações de manejo clínico do AM pela equipe do ALCON, com vistas à prevenção de intercorrências mamárias e melhor evolução do RN;
- Melhora no relacionamento dos profissionais e usuárias/familiares, de modo, que o processo do puerpério e aleitamento materno sejam melhor acompanhados e assistidos pela equipe;
- Que o ALCON contribua com a MMME para renovação e manutenção do título de Hospital Amigo da Criança;

9 METODOLOGIA

O início dos trabalhos exigiu e continua exigindo uma revisão de literatura pertinente que subsidie a elaboração deste Projeto de Intervenção (PI) e aponte os instrumentos mais adequados a sua implantação. A discussão e negociação com a gerência de Enfermagem da instituição foi realizada, no intuito de buscar compreensão e apoio no tocante as demais ações necessárias, o que vem de fato acontecendo. Optou-se por adaptar um instrumento já validado, excluindo a necessidade de procedimentos adicionais quanto à verificação de aplicabilidade.

Promoveremos reuniões com os enfermeiros e técnicos de enfermagem do ALCON, apresentando-lhes o instrumento (Formulário de Observação da Mamada) (ANEXO 1), adaptado com base nos protocolos preconizados pela UNICEF, o qual contém uma série de comportamentos classificados em favoráveis à amamentação, ou sugestivos de dificuldades (CARVALHAES et al., 2003). Destarte, explicaremos a importância da identificação precoce das dificuldades apresentadas pelo binômio mãe-filho e como serão registrados os dados observados. As reuniões serão realizadas por plantão, durante duas semanas, até que se consiga atingir todos os profissionais.

Utilizando o Formulário de Observação de Mamadas, o profissional de Enfermagem, enfermeiro ou técnico de enfermagem, utilizará este instrumento no momento da admissão do binômio mãe-filho, observando e registrando os dados referentes ao envolvimento afetivo da dupla, às respostas do RN no início da mamada, ao posicionamento tanto da mãe quanto do bebê, à eficiência na pega e sucção, às características anatômicas das mamas e mamilos e à duração do evento, além da forma como esta, se encerrou (CARVALHAES et al., 2003).

Após o momento da admissão, o mesmo procedimento de observação, avaliação e registro deverá ser repetido a cada seis horas para binômios sem problemas e a cada três horas para binômio com dificuldades, até que o processo passe a se desenvolver de acordo com os parâmetros gerais.

Além da observação das mamadas, serão coletados e registrados no formulário, dados como: a data da observação, nome e idade da mãe, enfermaria e leito de internação, data de nascimento do recém nascido e tipo de parto. Ao final da avaliação, a ficha será assinada pelo observador e pela mãe.

Uma vez identificado o binômio mãe-filho com dificuldades, um membro da equipe, treinado em manejo clínico e aconselhamento da amamentação, passará a atuar. Como já foi dito, esta dupla com dificuldades passará a ser acompanhada mais objetivamente pelo profissional técnico responsável por eles, em cada plantão diuturnamente, até que a dificuldade seja minimizada ou indique intervenções de apoio pelos profissionais do Banco de Leite Humano Santa Ágata, situado em anexo ao Hospital de Base Dr Ary Pinheiro, para onde serão encaminhadas no momento da alta da maternidade.

10 CRONOGRAMA

Ações	Meses							
	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar
Revisão de literatura a cerca do aleitamento materno.	X	X	X	X				
Elaboração do projeto de intervenção.		X	X	X				
Reuniões com Gerência de Enfermagem da MMME e enfermeiros e técnicos de enfermagem do ALCON.				X	X	X		
Intervenção propriamente dita					X	X	X	X
Avaliação/Acompanhamento					x	X	X	X

11 ORÇAMENTO E ESTIMATIVA DE CUSTOS

Tipo de Mídia	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Ficha de observação das mamadas	500	R\$ 0,20	R\$100,00
Coffee Break	65 pessoas	-	R\$ 300,00
Total	-	-	R\$ 400,00

12 RECURSOS HUMANOS

Nome	Função
Christianne G. G. Chiarelli	Coordenadora geral do projeto
Maria Alzenir S. da Silva	Responsável técnica pela Gerência de Enfermagem da MMME e apoiadora das atividades desenvolvidas no ALCON
Aldrin Pinheiro	Responsável técnico pela coordenação do Curso de Especialização Enfermagem Obstétrica UNIR/UFMG
Daiana E. Rodrigues	Orientadora e apoiadora do Projeto
Enfermeiros do ALCON	Apoiadores, executadores e avaliadores do Projeto
Técnicos de Enfermagem do ALCON	Apoiadores, executadores e avaliadores do Projeto

13 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO

O acompanhamento será permanente no decorrer do desenvolvimento do projeto. Os responsáveis pela avaliação serão a coordenadora e autora do PI, os enfermeiros da equipe e a Gerência de Enfermagem.

Abaixo segue um quadro que define o parâmetro de avaliação, critério, prazo e responsáveis:

Quadro 1: Acompanhamento da Intervenção

Parâmetro	Critério	Prazo	Responsável
Praticidade e eficiência, bem como facilidade de manuseio pela equipe do formulário proposto	Indagação e registro das falas dos profissionais envolvidos	Uma semana após o início da intervenção	Uma comissão de três enfermeiros do ALCON
Adequação do formulário proposto a rotina do ALCON	Observação da rotina, associada a indagação aos profissionais envolvidos e apuração do número de puérperas cujas mamadas foram observadas	30 dias	Autora do PI
Satisfação das usuárias com a observação e condutas dela advindas	Entrevistas as puérperas e acompanhantes no momento da alta, bem como verificação do sucesso do aleitamento materno	60 dias	Gerência de Enfermagem

Todos os profissionais de enfermagem que trabalham no ALCON, apoiadores e avaliadores devem ficar atentos durante todo o processo de aplicação do formulário.

O apoio ao binômio mãe-filho será constante, assim como, as ações que visem minimizar ou diminuir os fatores condicionantes ao insucesso do aleitamento materno.

Esperamos com a implantação deste formulário, leve a uma rotina voltada a detectar precocemente os problemas de amamentação entre mãe e bebê, e ainda práticas assistenciais adequadas ao início bem sucedido do aleitamento materno.

Destarte, sugerimos a reavaliação de todo o processo a cada seis meses por todos os enfermeiros envolvidos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. A. G.; GOMES, R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 3, p. 71-76, jul. 1998.

ALMEIDA, J. A. G.; NOVAK, F. R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 5(supl), 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. **Manual para auto avaliação Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Brasília, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. Normas básicas de alojamento conjunto. **Diário Oficial da União**, n. 167 de 01/09/93 - Seção 1, pág. 13066. Brasília, setembro de 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Além da sobrevivência: Práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças**. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília/DF, 2011.

BUENO, L. G. S.; TERUYA K. M. Aconselhamento em amamentação e sua prática. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 5(supl), 2004.

CALDEIRA, V. et al. Implantação do Alojamento Conjunto e do Programa de Apoio à Lactação em Instituição Hospitalar de Viçosa, MG. In: 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, 2004, Belo Horizonte. **Anais do Congresso Brasileiro de Extensão Universitária**, set. 2004.

CARVALHAES, M. A .B. L. et al. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. **Jornal de Pediatria**, v. 79, n.1, 2003.

MARTINS, C. A., PEREIRA, S. V. M. Qualidade da assistência obstétrica e perinatal em hospital amigo da criança: experiência de uma maternidade - Anápolis/GO. **Esc. Anna Nery R. Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 451-463, dez. 2002.

SANTOS, F. P.; ARAÚJO R. C.; AGUIAR S. G.; BARBA, C. H. **Impactos socioeconômicos das Hidrelétricas do Madeira: um estudo no Bairro Triângulo em Porto Velho/Ro**. Universidade Federal de Rondônia. Porto Velho, p.7, ago. 2014. Disponível em http://www.excelenciaemgestao.org/Portals/2/documents/cneg10/anais/T14_0251.pdf. Acessado em 04 de novembro de 2015.

OMS/UNICEF. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel essencial dos serviços materno-infantis. Genebra: **Declaração conjunta OMS/UNICEF**, 1989.

ANEXOS

**ALOJAMENTO CONJUNTO
FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO DE MAMADAS**

Nome da mãe: _____ Idade: _____
 Enfermaria/Leito: _____ Tipo de parto: normal cesária
 Nº de partos: _____ Horário do início da avaliação: _____
 Data: ____/____/____ Data de nascimento do RN: ____/____/____

Sinais de que a amamentação vai bem:

Sinais de possível dificuldade:

POSIÇÃO CORPORAL

- Mãe relaxada e confortável
- Corpo do bebê próximo ao da mãe
- Corpo e cabeça do bebê alinhados
- Queixo do bebê tocando o peito
- (Nádegas do bebê apoiadas)

- Mãe com ombros tensos e inclinada sobre o bebê
- Corpo do bebê distante do da mãe
- O bebê deve virar o pescoço
- O queixo do bebê não toca o peito
- (Somente os ombros / cabeça apoiados)

RESPOSTAS

- O bebê procura o peito quando sente fome (O bebê busca o peito)
- O bebê explora o peito com a língua
- Bebê calmo e alerta ao peito
- O bebê mantém a pega da aréola
- Sinais de ejeção de leite (vazamento; cólicas uterinas).
- Nenhuma resposta ao peito (Nenhuma busca observada)
- O bebê não está interessado no peito
- Bebê irrequieto ou agitado
- O bebê não mantém a pega da aréola
- Nenhum sinal de ejeção de leite.

ESTABELECIMENTO DE LAÇOS AFETIVOS

- A mãe segura o bebê no colo com firmeza ou com segurança
- Atenção face-a-face da mãe
- Muito toque da mãe ao bebê
- A mãe segura o bebê nervosamente ou fracamente
- Nenhum contato ocular entre a mãe e o bebê
- Mãe e bebê quase não se tocam

ANATOMIA

- Mamas macias e cheias
- Mamilos protráteis, projetando-se para fora
- Tecido mamário com aparência saudável
- Mamas com aparência arredondada
- Mamas ingurgitadas e duras
- Mamilos planos ou invertidos.
- Tecido mamário com fissuras/vermelhidão
- Mamas esticadas

SUCÇÃO

- Boca bem aberta
- Lábio inferior projeta-se para fora
- A língua acoplada em torno do peito
- Bochechas de aparência arredondada
- Sucção lenta e profunda em períodos de atividade e pausa
- É possível ver ou ouvir a deglutição
- Boca quase fechada, fazendo um bico
- Lábio inferior virado para dentro
- Não se vê a língua do bebê
- Bochechas tensas ou encovadas
- Sucções rápidas com estalidos
- Pode-se ouvir estalos dos lábios, mas não a deglutição

TEMPO GASTO COM SUCCÃO

- O bebê solta o peito naturalmente
- O bebê suga durante _____ minutos
- A mãe tira o bebê do peito

HORÁRIO DO TÉRMINO DA AVALIAÇÃO _____

ASSINATURADO OBSERVADOR DA MAMADA: _____

ASSINATURA DA MÃE: _____

CONDUTA:
REAVALIAR A CADA <input type="checkbox"/> 03 HORAS <input type="checkbox"/> 06 HORAS
HORÁRIO DA PRÓXIMA AVALIAÇÃO: _____
OBSERVAÇÕES: _____

ASSINATURA DO AVALIADOR:

AVALIAÇÃO SUBSEQUENTE/HORÁRIO _____
OBSERVAÇÕES _____

ASSINATURA DO AVALIADOR:

AVALIAÇÃO SUBSEQUENTE/HORÁRIO _____
OBSERVAÇÕES _____

ASSINATURA DO AVALIADOR:

Formulário retirado do Manual da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM)/Ministério da Saúde, 2002 (com adaptações).