

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SANDRA MARIA COSTA COUTINHO

**O ENFERMEIRO E O ALEITAMENTO MATERNO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SANDRA MARIA COSTA COUTINHO

**O ENFERMEIRO E O ALEITAMENTO MATERNO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactante do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Prof^a Orientadora: Msc Kellin Danielski

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

Dedico a Virgem Maria e a todas as mães do mundo, inclusive a minha que virou estrela no céu!

AGRADECIMENTOS

A Deus, força suprema que nos guia os passos com sua luz nas horas em que a vontade de desistir fala mais alto. Obrigada meu Deus! Obrigada Jesus Cristo! Obrigada Maria Santíssima! “A Verdadeira pureza não está somente nos atos. Está também no pensamento. Porquanto aquele que tem puro o coração, nem sequer pensa no mal.”. De: O Evangelho segundo o Espiritismo.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. OBJETIVOS	08
3. DIAGNÓSTICO DA REALIDADE	09
4. TEORIZAÇÃO	09
5. PLANO DE AÇÃO OU APLICAÇÃO DA REALIDADE	11
6. CRONOGRAMA	12
7. ORÇAMENTO	13
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS	15

RESUMO

O leite materno é a primeira fonte alimentar da criança e traz inúmeros benefícios. Crianças em aleitamento materno têm menos infecções respiratórias, diarreias e alergias. O objetivo desse trabalho é realizar um projeto de intervenção às parturientes de um Programa de Pré Natal em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família. Apesar de comprovarem-se os benefícios do aleitamento materno, muitos profissionais e a população, têm pouca informação sobre a amamentação como, por exemplo, a técnica correta de amamentar. Por isso, se propõe a intensificar as ações de conscientização de gestantes acerca da importância do aleitamento materno.

Palavras - chaves: Enfermeiro. Aleitamento Materno. Práticas Educativas. Pré-Natal.

1 INTRODUÇÃO

Amamentar é um processo de vínculo e amor entre mãe e filho. Tendo em vista a importância do aleitamento materno para o adequado crescimento e desenvolvimento infantil, cresce, cada vez mais, o interesse pelos cuidados relacionados a essa prática ao mesmo tempo em que também acontece a preocupação com o desmame precoce.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) apesar das evidências científicas a favor da amamentação, em detrimento à outras formas de alimentação da criança pequena, e existirem diversos esforços de organismos nacionais e internacionais para que aumente-se as taxas de aleitamento materno no Brasil; essas estão aquém do recomendado. Uma das alternativas está na atuação do profissional de saúde em sua prática diária na Atenção Primária em Saúde.

Portanto, cabe ao profissional de saúde, identificar e compreender o processo do aleitamento materno no contexto sociocultural e familiar, e a partir dessa compreensão, cuidar, tanto da dupla mãe-bebê, como de sua família. O profissional precisa estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral, contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher, e que a ajude a superar os medos, dificuldades e inseguranças. (CASTRO; ARAÚJO, 2006 *apud* BRASIL, 2009, p. 11).

Segundo o Ministério da Saúde (2001), a maioria dos profissionais considera-se favorável ao aleitamento materno, mas muitas mulheres se mostram insatisfeitas com o apoio recebido, pois querem um suporte ativo e uma informação precisa para se sentirem mais confiantes. O programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno foi implantado em 1981 com destaque para a divulgação da informação aos profissionais de saúde e ao público em geral, para a legislação relacionada à proteção da mulher no trabalho no período de amamentação e para o combate à livre propaganda de leites artificiais para bebês.

“Com a implantação do programa nacional de incentivo ao aleitamento materno, iniciou-se um processo de conscientização dos profissionais, enfatizando a responsabilidade de todos na promoção e apoio ao aleitamento materno” (ALMEIDA; FERNANDES; ARAÚJO, 2004, p. _).

O enfermeiro é o profissional que mais estreitamente se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico puerperal e tem importante papel nos programas de educação em saúde durante o pré natal. Ele deve preparar a gestante para o aleitamento para que no pós parto o processo de adaptação da puérpera ao aleitamento seja facilitado e tranquilo, evitando assim, dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (BRASIL, 2002 *apud* ALMEIDA; FERNANDES; ARAÚJO, 2004, p. _).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar um projeto de intervenção às parturientes de um Programa de Pré- Natal de uma Estratégia de Saúde da Família

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Conscientizar gestantes sobre a importância de iniciar e manter o aleitamento materno ao recém nascido.
- ✓ Realizar visitas domiciliares para o acompanhamento das parturientes e avaliar a manutenção do aleitamento materno.

3 DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Observamos em vários momentos na dinâmica da Unidade de Estratégia de Saúde da Família que as mães não amamentavam seus filhos. Diante desse fato, se pensou em realizar um projeto de intervenção.

Foram às europeias que trouxeram para o Brasil o hábito de não amamentar seus filhos, deixando essas tarefas para as índias. Essas por sua vez, tinham grande rejeição em dar seu leite para os filhos de outras mães. No século XVII e XVIII, com a chegada das negras escravas, estas passaram a amamentar os filhos das senhores, tornando-as amas de leite. Já no século XX, com a evolução da indústria de leites e a inserção da mulher no mercado de trabalho, a partir da década de 50, muitas mães deixaram de oferecer seu leite. Em regiões mais pobres do país esse fato levou a altos índices de mortalidade infantil. A partir da década de 70, iniciou-se um movimento de resgate da prática da amamentação na maioria dos países, inclusive o Brasil, em resposta a denúncias frequentes do aumento da mortalidade infantil decorrente das consequências nefastas do uso indiscriminado de leite de outras espécies. Em 1976, o Ministério da Saúde criou o Comitê Nacional de Aleitamento Materno, resgatando a amamentação exclusiva. No ano de 1977, o comitê recomendou o alojamento conjunto de mães e filhos nos quartos de hospital. No Brasil, até o início de 1980, as atividades de incentivo ao aleitamento materno aconteciam de forma isolada e envolviam, sobretudo, o setor saúde. Em 1981, foi criado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) no Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. (INAN), autarquia do Ministério da Saúde, que passou a ser o órgão responsável pelo planejamento de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento natural no país (MARTUCHELI, 2010, p.13).

4 TEORIZAÇÃO

Diversos estudos indicam que a educação sobre aleitamento materno no pré-natal e no período puerperal funciona como prática preventiva para diminuir as dificuldades iniciais na amamentação. Desta forma é imprescindível que os profissionais de saúde estejam atentos para todos os aspectos que envolvam este momento tão importante. Alguns fatores críticos relacionados com a dificuldade inicial da mãe no estabelecimento da amamentação e desmame precoce são: idade da mãe, escolaridade, presença do companheiro, aceitação da gravidez, paridade, prática em amamentação, problemas com a mama e mamilo, introdução precoce da mamadeira, acesso ao leite artificial e exposição à promoção comercial de substitutos do leite materno, orientação dos profissionais de saúde, tabus alimentares e falta de conhecimento do valor nutricional do leite materno. A idade e o grau de instrução interferem quanto à motivação e o tempo de amamentação. Mães muito jovens apresentam mais dificuldades e amamentam por menos tempo. (SANCHES, 2002). A aceitação da gravidez e presença ativa do companheiro é apontada como fator de incentivo a amamentação. O auxílio de uma pessoa em casa (parente, pai, mãe, amiga) pode ser positivo no estímulo ao aleitamento, mas também pode interferir negativamente nos mitos e tabus. Malformações da mama ou mamilos (planos, invertidos) cirurgias da mama, mamilo retrátil poderão dificultar a ordenha ou sucção do bebê. (SANCHES, 2002 *apud* MARTUCHELI, 2010, p.25-26).

Para que o enfermeiro coordene as suas tarefas, desde a administração até as tarefas assistenciais é necessário que ele sistematize a sua assistência para facilitar a solução de problemas, e dinamizar as suas ações. Nessa perspectiva o enfermeiro conseguirá organização e sequência em suas atividades, evitando lacunas (ALMEIDA; FERNANDES; ARAÚJO, 2004, *apud* MIRANDA *et al*, 2012, p. 01).

De acordo com a lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, artigo 11, o profissional enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhes privativamente assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera. Algumas mulheres podem amamentar com sucesso sem nenhum preparo prévio. Entretanto, amamentação não é totalmente instintiva nem para a mãe nem para o recém-nascido; é uma habilidade que deve ser aprendida, e em muitas comunidades essa técnica é passada de mãe para filha. A exposição ao aleitamento materno deve começar cedo na vida da criança, através de oportunidade de observar a amamentação dentro do círculo familiar. Sempre que sejam escolhidas intervenções para promover e apoiar o aleitamento materno, devem ser levados em consideração os fatores que também afetam negativamente a prática da amamentação. A função do profissional de enfermagem é fundamental para a introdução da educação sobre aleitamento materno já nos primeiros meses do período do pré-natal. O casal deve ser exposto a oportunidades educacionais e pessoais qualificadas para oferecer aconselhamento nesse período, proporcionando tanto a gestante quanto ao seu parceiro uma oportunidade para tomarem a decisão sobre que tipo de método vai escolher para a alimentação do recém-nascido. Uma equipe de enfermagem preparada e bem treinada no processo de lactação pode contribuir para a ocorrência da mesma na comunidade em que atua, sendo imprescindível investir no preparo e aperfeiçoamento destes profissionais. Ajudar o binômio mãe-filho no processo de amamentação não é somente um procedimento que envolve técnicas, mas sim um fenômeno psicossomático complexo, que requer um conjunto de habilidades e atitudes de empatia, sendo este processo chamado de aconselhamento (TAMEZ, 2002). Segundo TAMEZ (2002), os princípios básicos do aconselhamento devem incluir: Escuta ativa (ouvir primeiro, observar, fazer perguntas abertas, avaliar o conhecimento ou informação que a mulher e seu parceiro possuem); linguagem corporal (usar contato olho a olho sem barreiras, demonstrar respeito, paciência em ouvir, aconselhar em ambiente privado); atenção e empatia (levar em conta os sentimentos do casal, responder as suas perguntas sem fazer julgamentos); tomada de decisão (identificar a fonte de informações equivocadas do casal, oferecer informação oportuna relacionada à situação, orientá-lo a tomar a melhor decisão); seguimento (estar envolvido no processo da nutriz, estando disponível para atendê-la novamente, identificar junto com o casal o percurso transcorrido e estar preparado para apoiar as decisões do casal). Na primeira visita pré-natal, além dos exames laboratoriais de rotina, exame físico e anamnese se completa deverão ser incluídos um exame das mamas; esse exame aumenta a confiança da gestante de que sua mama é normal. Outro aspecto importante na visita pré-natal é a avaliação da predisposição emocional da gestante e de seu parceiro para a lactação: atitudes, temores e experiência em gestações anteriores ou oportunidade de observar a amamentação no seu círculo familiar. Avaliar também o sistema de suporte dessa gestante, como familiares e amigas, e como percebem o aleitamento materno, pois eles influenciarão a incidência e sucesso do aleitamento. O material informativo ressaltando as vantagens do aleitamento materno a curto e longo prazo tanto para a mãe como para o lactente, deve ser fornecido na primeira visita do pré – natal, orientando-se também sobre a disponibilidade de grupos, publicações e recursos audiovisuais relacionados com o aleitamento materno disponíveis na instituição e comunidade. Recomenda-se a avaliação de hábitos alimentares, nível educacional, fatores econômicos, aspectos também importantes para o aconselhamento da gestante e seu companheiro (CARVALHO, 2002 *apud* MARTUCHELI, 2010, p.39-41).

5 PLANO DE AÇÃO OU APLICAÇÃO DA REALIDADE

A primeira parte do trabalho foi realizada uma busca de artigos para instrumentalização da pesquisadora para a escrita do projeto de intervenção. Após a fase inicial de estudo, foi realizado um planejamento de como seria realizada a atividade educativa.

O planejamento parte da sensibilização das gestantes para a participação de palestras da unidade a serem realizadas nos meses de agosto, setembro e outubro desse ano. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) irão realizar a divulgação das palestras durante as suas visitas domiciliares de rotina. Será abordado temas como: a importância da amamentação, vantagens do aleitamento materno e técnica adequada de amamentação. Os encontros acontecerão na Unidade, em local apropriado para essa atividade educativa.

Tem-se como outras ações a serem realizadas: buscar, junto à secretaria de saúde e ação social cestas nutricionais para as mães carentes para incentivar o aleitamento exclusivo até os seis meses de idade da criança; promover palestras junto aos Agentes Comunitários de Saúde para informá-los e sensibilizá-los quanto à importância do aleitamento exclusivo com distribuição de material educativo; estimular a criação de grupos de gestantes na comunidade, com participação das avós e Agentes Comunitários de Saúde, onde os mesmos trocarão informações sobre o aleitamento materno com mediação do enfermeiro, numa roda de conversas; distribuir material educativo; promover a divulgação na rádio local sobre a importância do aleitamento exclusivo até os seis meses de vida; sensibilizar líderes comunitários e religiosos quanto à importância da divulgação sobre a importância do aleitamento materno. Distribuir entre eles material educativo.

6 CRONOGRAMA

Atividade	Fevereiro 2014	Março 2014	Abril 2014	Mai 2014
Elaboração do projeto: diagnóstico, revisão de literatura, metodologia, plano de ação	X	X	X	
Elaboração projeto de intervenção final			X	
Apresentação do projeto de intervenção				X
Revisão, entrega da versão final com posterior efetivação do projeto				X

7 ORÇAMENTO

Materiais	Quantidade	Valor Unitário R\$	Total R\$
Grampos para Grampeador	1 cx	R\$ 3,00	R\$ 3,00
Canetas	1 und	R\$ 2,00	R\$ 2,00
Folhas A4	100 folhas	R\$ 0,25	R\$ 25,00
Panfletos	100 und	R\$ 0,50	R\$ 50,00
Total			R\$ 80,00

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A equipe da Unidade de Estratégia de Saúde da Família precisa conferir os bloqueios das mães na amamentação e tentar minimizá-las em tempo para que a amamentação não seja interrompida. Ao mesmo tempo em que o enfermeiro da Atenção Primária em Saúde precisa aplicar a Sistematização da Enfermagem de Enfermagem na Saúde Coletiva para aperfeiçoar e organizar suas ações assegurando assim, amparo e orientação as gestantes no pré-natal. O enfermeiro sempre terá em seu poder o instrumental da educação em saúde no pré-natal e puerpério, para que os frutos do aleitamento materno floresçam e sejam garantidos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 6, n. 3, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Como ajudar as mães a amamentar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

MARTUCHELI, Karine Costa. O enfermeiro e o aleitamento materno na Estratégia de Saúde da Família. Especialização, 2010.