

**CUIDADO DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO
EM ALOJAMENTO CONJUNTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA****NURSING CARE IN PROMOTING BREASTFEEDING IN ROOMING-IN CARE: AN
EXPERIENCE REPORT****CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA
MATERNA EN ALOJAMIENTO CONJUNTO: UN RELATO DE EXPERIENCIA**

Kelen Cristina Ramos dos Santos¹ Marcia Luciane da Silva², Eveline Franco da Silva³

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência do cuidado de enfermagem na promoção do aleitamento materno em Alojamento Conjunto. **Método:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado na Unidade de Alojamento Conjunto de um hospital público de Porto Alegre/RS no período de maio a junho de 2011. Foram desenvolvidas atividades de educação em saúde com ênfase no aleitamento materno. **Resultados:** durante as práticas de cuidado foram identificadas falhas na técnica da amamentação e as puérperas levantaram questionamentos pertinentes ao aleitamento materno, tais como: a interferência do tipo de mamilo, problemas comuns decorrentes da lactação e introdução de líquidos e alimentos na dieta do recém-nascido. **Considerações finais:** Salienta-se a importância da atenção individualizada, do reforço das orientações e do empenho do enfermeiro na promoção do aleitamento materno.

Descritores: Aleitamento materno; Alojamento conjunto; Enfermagem materno-infantil.

ABSTRACT

Objective: report the experience of nursing care in promoting breastfeeding in rooming-in care. **Method:** this is a descriptive experience report, performed at a Rooming-In Unit of a public hospital in Porto Alegre/RS from May to June of 2011. Health education activities were performed emphasizing breastfeeding. **Results:** during care practices, it was identified that there were some failures in the breastfeeding technique and the puerperal women asked questions that were pertinent to breastfeeding, such as: the interference of the type of nipple, common lactation problems, and the introduction of fluids and foods in the newborn's diet. **Final considerations:** Individualized assistance, the need to reinforce instructions, and the nurse's effort in promoting breastfeeding are emphasized as highly important.

Descriptors: Breastfeeding; Rooming-in Care; Maternal-child nursing.

¹ Aluna de Graduação do 8º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Bolsista Voluntária de Iniciação Científica. Membro do Grupo de Estudos do Cuidado à Saúde nas Etapas da Vida. Endereço: Rua 3 Cefer 1 número 44, bairro Jardim Carvalho, CEP: 91430-365. Tel.: (51) 92161500. E-mail: kelencrs@ibest.com.br;

² Aluna de Graduação do 8º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Bolsista Voluntária de Iniciação Científica. E-mail: malumarchand@ibest.com.br;

³ Enfermeira obstetra. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Nossa Senhora de Fátima (FÁTIMA). Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Membro do Grupo de Estudos da Mulher e do Bebê (GEMBE/UFRGS). E-mail: evelinefranco@yahoo.com.br.

RESUMEN

Objetivo: narrar la experiencia del cuidado de enfermería en la promoción de la lactancia materna en Alojamiento Conjunto. **Método:** estudio descriptivo del tipo relato de experiencia realizado en la Unidad de Alojamiento Conjunto de un hospital público de Porto Alegre-RS de mayo a junio de 2011. Se desarrollaron actividades educativas en salud con énfasis en la lactancia materna. **Resultados:** durante las prácticas de cuidado, fueron identificadas fallas en las técnicas de amamantamiento, y las puérperas efectuaron consultas pertinentes a la lactancia materna, tales como: la interferencia del tipo de pezón, problemas comunes derivados de la lactancia e introducción de líquidos y alimentos en la dieta del recién nacido. **Consideraciones finales:** Se destaca la importancia de la atención individualizada, del refuerzo, de las orientaciones y del empeño del enfermero en la promoción de la lactancia materna.

Descriptor: Lactancia Materna; Alojamiento Conjunto; Enfermería Maternoinfantil.

INTRODUÇÃO

O Alojamento Conjunto (AC) é um sistema hospitalar no qual o recém-nascido sadio, após nascimento, permanece ao lado da mãe 24 horas por dia até a alta hospitalar⁽¹⁾. Considera-se o AC vantajoso por estimular o aleitamento materno ao proporcionar o contato constante entre mãe e filho, aspecto importante para o êxito da amamentação⁽²⁾. Esse ambiente, no qual a díade mãe/filho encontra-se nos primeiros momentos do nascimento, torna-se um espaço propício para a atenção profissional⁽³⁾.

Nesse cenário, o enfermeiro pode permitir à mulher o resgate de sua autonomia em busca de condições necessárias ao desenvolvimento do cuidado materno, possibilitando a absorção de novos entendimentos sobre o momento vivenciado⁽³⁾. O principal enfoque assistencial é a educação e a orientação à saúde com o intuito de transmitir segurança

e tranquilidade às mulheres que assumem seu papel de mãe. Contudo, requerem do profissional grande habilidade de comunicação, disponibilidade, monitoramento, avaliação e acolhimento⁽⁴⁾.

Os cuidados a serem prestados à mãe e ao recém-nascido envolvem o conhecimento sobre as fases do puerpério, nas quais a mulher passa por aceleradas modificações fisiológicas e psicológicas que influenciam suas relações. Nesse sentido, particularmente, o ato de amamentar envolve uma série de fatores psicológicos, sociológicos, físicos e do recém-nascido que interferem no desfecho favorável do aleitamento materno⁽⁵⁾.

Devido ao fato de decorrer de dimensões comportamentais, culturais e sociais a prática de amamentar revela-se com diferentes significados e é permeada de crenças, mitos e elementos comportamentais relacionados ao contexto no qual a mulher está inserida⁽⁶⁻⁷⁾. Portanto,

apesar do aleitamento materno (quando não contraindicado) proporcionar diversos benefícios para mãe e filho, deve ser respeitado o direito da mulher amamentar ou não, com apoio de sua decisão.

A responsabilidade exclusiva atribuída à nutriz perante o aleitamento materno pode gerar expectativas e sentimentos que a deixam frustrada frente às dificuldades comuns no processo de aleitar. É nessa ocasião que o enfermeiro atuante em Alojamento Conjunto pode intervir de forma efetiva a fim de transmitir segurança à mulher ao ressaltar a sua capacidade de alimentar o recém-nascido, esclarecendo os anseios e as dúvidas⁽⁷⁾.

Este estudo advém das vivências das principais autoras como acadêmicas de enfermagem em prática disciplinar em Unidade de Alojamento Conjunto. Objetivou-se relatar, a partir da vivência nessa unidade, a experiência de promoção do aleitamento materno.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante o ensino teórico-prático da disciplina de saúde da mulher do 6º semestre da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em Unidade de Alojamento Conjunto de um hospital de Porto Alegre/RS. A clientela assistida nesse hospital

compreende usuários do Sistema Único de Saúde e sua maioria faz parte do estrato da população de menor poder aquisitivo.

As atividades teórico-práticas desenvolvidas no campo de estágio ocorreram no período entre maio e junho de 2011 e incluíram: análise dos prontuários do binômio mãe-filho, exame físico, orientações sobre cuidados com o recém-nascido, cuidados puerperais e aleitamento materno. O registro de tais atividades era descrito no prontuário. Além disso, realizou-se uma abordagem direta e de linguagem informal em cada enfermaria, explicando questões como vantagens do aleitamento materno, boa pega, prevenção dos problemas mais comuns na amamentação (ingurgitamento mamário, fissura mamilar, mastite) e cuidados com o bebê.

As atividades foram supervisionadas pela docente responsável no campo de estágio e acompanhadas pela equipe de enfermagem da unidade de internação em questão. Os cuidados somente eram realizados após o consentimento das puérperas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da educação em saúde, atividades educativas buscaram contribuir para a ampliação do conhecimento das mães sobre temas pertinentes ao momento vivenciado, tais como: amamentação,

autocuidado e cuidados básicos ao recém-nascido. Também proporcionaram mais segurança e motivação, além de permitir a troca de experiências⁽²⁾.

Durante o cuidado de enfermagem oferecido pelas acadêmicas, as mulheres demonstraram preocupação questionando a interferência do tipo de mamilo (plano ou invertido) na amamentação. Contudo, sabe-se que os tipos de mamilo, no enfoque da anatomia, pouco influenciam no estabelecimento e sucesso da amamentação, assumindo papel secundário na determinação dos traumas mamilares⁽⁸⁾. Sendo assim, nenhum tipo de mamilo impede o aleitamento materno⁽⁹⁾, embora a malformação mamilar possa dificultar a apreensão adequada por parte do recém-nascido, o que pode ser solucionado com paciência e, sobretudo, conhecimento em relação à lactação⁽¹⁰⁾. Cabe ao enfermeiro tranquilizar a puérpera, esclarecendo-a sobre a fisiologia/anatomia da amamentação e ilustrando a região areolar como parte importante no processo de sucção executado pela criança. Essa postura foi adotada pelas acadêmicas no desenvolvimento das atividades educativas.

A carência de conhecimento e orientações é um dos principais fatores de risco para o desmame precoce. Portanto, a qualidade da assistência pré-natal pode implicar diretamente na saúde do binômio mãe-filho⁽¹¹⁾. Constata-se que, tanto na

extensão da cobertura como no padrão de qualidade, o acompanhamento pré-natal apresenta deficiências⁽¹²⁾. Nesse contexto, observou-se que muitas mulheres com o número de consultas superior a seis, mínimo recomendado pelo Ministério da Saúde, demonstraram-se inseguras com relação à amamentação, constatando que um maior número de consultas pré-natal nem sempre significa qualidade da assistência.

Na avaliação da mamada, identificaram-se falhas na técnica da amamentação, principalmente no que se refere ao posicionamento e à pega do recém-nascido ao seio. Observou-se que essas falhas pareciam ser influenciadas por fatores culturais, bem como escolaridade e conhecimento prévio.

A posição inadequada da mãe e/ou do bebê e, conseqüentemente, a pega incorreta, podem desencadear o surgimento de problemas mamários que muitas vezes contribuem para a interrupção da amamentação. A correção de tais falhas parece ser fundamental para a prevenção das fissuras e dor mamilar⁽¹³⁾.

Salienta-se que a amamentação, apesar de ser considerada popularmente como um ato instintivo e natural, é um processo que apresenta influências comportamentais, aprendido com experiências anteriores, observação e informação⁽¹⁰⁾. Portanto, a constante

avaliação e o reforço das orientações são essenciais para a promoção e a manutenção do aleitamento materno.

Durante as práticas de cuidado, as puérperas sanaram suas dúvidas sobre os problemas decorrentes da lactação, como “figo no peito” (fissura mamilar) e “leite empedrado” (ingurgitamento mamário). Os aspectos envolvidos na lesão de mamilo são diversos e sua causa exata é de difícil precisão, visto que quando ela é detectada há casos em que não se observa o motivo certo, sugerindo que possam existir outros fatores a serem investigados ou que o fator causador da lesão não está visível naquela avaliação⁽¹⁴⁾.

Fissuras mamilares e ingurgitamento mamário têm sido identificados como fatores de risco para a interrupção do aleitamento materno exclusivo⁽¹⁵⁾. No entanto, estes são problemas comuns do aleitamento materno que podem ser prevenidos com manejo adequado pelos enfermeiros. Logo, entende-se que o enfermeiro possui importante atuação na prática de aleitamento materno, na perspectiva da prevenção de intercorrências a fim de se evitar o insucesso ou até mesmo a interrupção da amamentação.

As puérperas atendidas levantaram também questionamentos referentes ao início da introdução de outros líquidos e alimentos na dieta do recém-nascido. Quando em aleitamento materno exclusivo,

algumas mães têm a falsa ideia de que a ingestão de água ou chás é essencial para o bom funcionamento do organismo do filho, principalmente no verão. Seguras de uma comunicação efetiva, as acadêmicas esclareceram às mães que a amamentação supre todas as necessidades do bebê nos primeiros seis meses de vida. Para esse período, não se recomenda oferecer nenhum outro tipo de alimento, pois o leite materno possui todas as propriedades necessárias para a criança crescer e se desenvolver adequadamente. Após os seis meses é indicado que a nutriz continue amamentando até os dois anos de idade ou mais e introduza aos poucos os alimentos da família na dieta do lactente⁽⁹⁾.

Ressalta-se que a oferta inoportuna de outros líquidos e componentes alimentares aos recém-nascidos pode envolver os sentimentos, os valores e as representações maternas sobre o ato de amamentar e o cuidado infantil⁽¹⁵⁾. Face ao exposto, as autoras expuseram a todas as mães as desvantagens e as consequências, como possíveis reações alérgicas com a introdução de outros alimentos em estado nutricional prejudicado com a oferta de outros líquidos.

Nessa perspectiva, as atividades de cuidado possibilitaram perceber que no período do puerpério, sobretudo nos primeiros dias de pós-parto, a atenção individualizada torna-se indispensável e o

enfermeiro possui importante papel na promoção do aleitamento materno.

CONCLUSÕES

O Alojamento Conjunto é um local de possibilidades para a educação em saúde e o aleitamento materno é um dos assuntos a serem trabalhados nesse ambiente. Sabe-se que quando não apresenta nenhuma contraindicação, o aleitamento materno traz benefícios para o binômio mãe-bebê e sua família por possibilitar diversas vantagens. Tendo em vista que as representações sociais interferem no comportamento materno, deve ser respeitado o direito da mulher em amamentar ou não o seu filho, com apoio de sua decisão.

A partir da experiência vivenciada pôde-se perceber que a assistência profissional precisa levar em consideração as questões socioculturais e os aspectos emocionais inerentes ao puerpério. Consideramos que as orientações fornecidas durante a realização das práticas de cuidado contribuíram para ampliar o conhecimento das puérperas.

Para que o processo educativo se concretize positivamente, o reforço das orientações e a atenção individualizada no período de internação em Alojamento Conjunto são indispensáveis. Além disso, uma efetiva assistência pré-natal e o acompanhamento da família em sua comunidade por meio da atenção primária à

saúde são essenciais para o sucesso da amamentação. Por fim, salienta-se a importância das intervenções e do empenho do enfermeiro no estabelecimento e manutenção da prática do aleitamento materno em Alojamento Conjunto.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 1.016, de 26 de agosto de 1993: aprova as normas básicas para a implantação do sistema “Alojamento Conjunto”. Diário Oficial da União, Brasília, 1 set 1993. Seção 1:13066.
2. Pasqual KK, Braccialli LAD, Volponi M. Alojamento conjunto: espaço concreto de possibilidades e o papel da equipe multiprofissional. *Cogitare Emferm.* 2010; 15(2): 334-9.
3. Pilotto DTS, Vargens OMC, Progianti JM. Alojamento Conjunto como espaço de cuidado materno e profissional. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(4): 604-7.
4. Soares AVN, Gaidzinski RR, Cirico MOV. Identificação das intervenções de enfermagem no Sistema de Alojamento Conjunto. *Rev Esc Enferm USP.* 2010; 44(2): 308-17.
5. Silva AV, Oliveira DM, Grei EVE, Gonçalves PC, Gesteira ECR. Fatores de risco para o desmame precoce na perspectiva das puérperas – resultados e discussão. *Rev Inst Ciênc Saúde.* 2009; 27(3): 220-5.
6. Narchi NZ, Fernandes RAQ, Dias LA, Novais DH. Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(1): 87-94.
7. Marques ES, Cotta RMM, Araújo RMA. Representações sociais de mulheres que amamentam sobre a amamentação e o uso de chupeta. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(4): 562-9.
8. Dourado VG, Genovez CB, Uchimura TT. Estudo das diferenças entre nutrízes

internas e externas de um banco de leite humano. *Cienc Cuid Saúde*. 2007; 6(2): 347-54.

9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança, nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

10. Castro KF, Souto CMRM, Rigão TVC, Garcia TR, Bustorff LACV, Braga VAB. Intercorrências mamárias relacionadas à lactação: estudo envolvendo puérperas de uma maternidade pública de João Pessoa, PB. *Mundo Saúde*. 2009; 33(4): 433-39.

11. Uchoa JL, Sales AAR, Joventino ES, Ximenes LB. Indicadores de qualidade da assistência ao pré-natal: realidade de gestantes atendidas em unidade de saúde da família. *Rev Enferm UFPE [internet]*. 2010 Jan/Mar [acesso em 20 dez 2011]; 4(1): 212-20.

12. Pitombeira HCS, Teles LMR, Paiva JSP, Rolim MO, Freitas LV, Damasceno AKC. Assistência pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família. *Rev Enferm UFPE [internet]*. 2010 Abr/Jun [acesso em 20 dez 2011]; 4(1): 615-21.

13. Coca KP, Gamba MA, Sousa e Silva R, Abrão ACFV. A posição de amamentar determina o aparecimento do trauma mamilar?. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(2): 446-52.

14. Moraes M, Silva L, Faliú B, Sosa C. Técnica de alimentación a pecho y aparición de trauma del pezón previo al alta hospitalaria. *Arch Pediatr Urug [internet]*. 2011 Mar [acesso em 22 out 2012]; 82(1): 10-7. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-05842011000100003&lng=es.

15. Carvalhaes MABL, Parada CMGL, Costa MP. Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses, em Botucatu – SP. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2007; 15(1): 62-69.

Artigo recebido em 03/10/2012

Aprovado para publicação em 03/12/2012.