

UNIVERSIDADE SAGRADO CORAÇÃO

LEID DAIANA PEREIRA GRADELLA

**NÍVEL DE INFORMAÇÃO SOBRE AMAMENTAÇÃO
DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL
PRIVADO DE BAURU**

**BAURU
2011**

LEID DAIANA PEREIRA GRADELLA

**NÍVEL DE INFORMAÇÃO SOBRE AMAMENTAÇÃO
DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL
PRIVADO DE BAURU**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Biológicas e Profissão da Saúde, para obtenção do título de Enfermeira, sob orientação da Prof^ª Ms. Maria Fernanda Leite.

**BAURU
2011**

Gradella, Leid Daiane Pereira

G732n

Nível de informação sobre amamentação da equipe de enfermagem no hospital privado de Bauru / Leid Daiana Pereira Gradella -- 2011.

35f. : il.

Orientadora: Profa. Ms. Maria Fernanda Leite.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)
- Universidade Sagrado Coração - Bauru - SP

1. Informação. 2. Amamentação. 3. Enfermagem. I. Leite, Maria Fernanda. II. Título.

Dedico este trabalho aos meus pais, pelo apoio e pelo esforço que fizeram para a concretização de um dos maiores objetivos de minha vida, pela compreensão e por sempre estar ao meu lado, inclusive nos momentos mais difíceis.

AGRADECIMENTOS

- Agradeço primeiramente à Deus, por me conduzir nos momentos de incertezas e dificuldades, me guiando e iluminando meu caminho, e me fornecendo saúde para que eu percorresse essa caminhada, por me dar conforto diante das derrotas e sobretudo pela conquista da profissão por mim desejada desde a adolescência.
- Aos meus pais, por terem me ensinado a lutar diante das adversidades da vida, a eles devo meu caráter, minha ética como pessoa e futuramente profissional.
- A Prof^a Ms. Maria Fernanda Leite, minha orientadora, pelo profissionalismo, dedicação e carinho com que me guiou na realização deste trabalho.
- A equipe de enfermagem pela valiosa contribuição na realização deste trabalho.
- Agradeço aos meus familiares por estarem sempre torcendo pela minha vitória.

RESUMO

O aleitamento materno é o único alimento que deve ser oferecido nos primeiros seis meses de vida, por conter todos os nutrientes na quantidade exata que o bebê precisa. Este trabalho teve como objetivo de identificar a atuação da equipe enfermagem na valorização, incentivo e assistência ao aleitamento materno durante o puerpério imediato. O instrumento deste trabalho foi a aplicação de um questionário, aos profissionais (enfermeiros e técnicos de enfermagem), semi-estruturados, auto-aplicável, contendo 10 perguntas fechadas, sendo referente ao nível de informação sobre o aleitamento materno. As variáveis quanto ao perfil foram: idade e sexo, categorias profissional, tempo de formação e anos de trabalho na enfermagem. Foram verificadas as seguintes variáveis: abordagem de conteúdo teórico específico sobre aleitamento materno durante a formação profissional, participação em treinamento para amamentação, tipo de orientações fornecidas aos conhecimentos gerais sobre o aleitamento materno. Foram incluídos nesta pesquisa somente os profissionais que atuam diretamente no alojamento conjunto, nos três turnos de trabalho, num hospital privado da cidade de Bauru, SP. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Sagrado Coração e também com a concordância da diretoria hospitalar e aceite dos funcionários, depois da assinatura do Consentimento Livre e Esclarecido. Participaram deste estudo 04 enfermeiros e 15 técnicos de enfermagem. Concluiu-se que: 100% dos profissionais eram do gênero feminino, que atuavam diretamente no alojamento conjunto ao binômio. Destes, 44% de cinco eram formados há dez anos e 39% trabalhavam na área de enfermagem de sete a 10 anos. Quanto ao aleitamento materno, notou-se que 88% tiveram aulas sobre vantagens e importância da amamentação, durante sua formação. A maioria dos profissionais (88,89%) tem conhecimento de como orientar quanto ao ingurgitamento mamário, 17,77% dos profissionais orientam como realizar uma ordenha. Na realidade os profissionais da saúde devem estar próximos da mulher prestando a devida assistência em cada momento, constituindo-se num instrumento fundamental para a garantia de uma qualidade de vida, esclarecendo as incertezas. O enfermeiro deve estar disponível para atuar diretamente com as puérperas, observando a primeira mamada e a pega, prevenindo futuras complicações e deve assumir o seu papel de educador, orientador e incentivador das práticas corretas de aleitamento materno, também, garantir assistência multidisciplinar à mulher e à criança.

Palavras-chave: Informação. Amamentação. Enfermagem.

ABSTRACT

Breastfeeding is the only food that should be offered in the first six months of life, as it contains all the nutrients in the exact amount that the baby needs. This study aimed to identify the role of nursing staff in recovery, encouragement and support of breastfeeding during the immediate puerperium. The instrument of this work was the application of a questionnaire for professionals (nurses and nursing), semi-structured, self-administered, containing 10 closed questions, and for the level of information about breastfeeding. The variables on the profile were age and sex, occupation, length of training and years of work in nursing. The following variables were recorded: content specific theoretical approach on breastfeeding during the training, participation in training for breastfeeding, type of guidance provided to the general knowledge about breastfeeding. Were included in this study only the professionals who work directly in the rooming-in three shifts in a private hospital in the city of Bauru, SP. The study was approved by the Ethics Committee in Research of the Sacred Heart University and also in agreement with hospital board and accept employees, after signing the consent form, The study included 04 nurses and 15 nursing technicians. It is concluded that 100% of professionals were female, who worked directly on the binomial rooming. Of these, 44 % of five were formed ten years ago and 39% worked in nursing for seven to 10 years. As for breastfeeding, it was noted that 88% had cases on the advantages and importance of breastfeeding during their training. Most professionals (88.89%) is aware of as guiding the breast engorgement, 17.77% of professional conduct as a guide milking. In fact health care professionals should be close to the woman providing the necessary assistance at any time, thus becoming a key tool for ensuring a quality of life, clarifying uncertainties. The nurse must be available to work directly with mothers, watching the first feeding and attachment, preventing future complications and must take its role as educator; advisor and supporter of the correct breastfeeding practices also ensure multidisciplinary care to women and child and supporter of the correct breastfeeding practices also ensure multidisciplinary care to women and child.

Keywords: Information. Breastfeeding. Nursing.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC - Alojamento Conjunto

AM - Aleitamento Materno

AME - Aleitamento Materno Exclusivo

BLH - Banco de Leite Humano

FA - Frequência Absoluta

FR - Frequência Relativa

LH - Leite Humano

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PNIAM - Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

USC – Universidade Sagrado Coração

WHO - World Health Organization

SUMARIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	OBJETIVOS	12
2.1	OBJETIVO GERAL	12
2.2	OBJETIVO ESPECÍFICOS	12
3	MATERIAL E METODO.....	13
3.1	MATERIAL	13
3.2	METODO	13
3.3	ANÁLISE DOS RESULTADOS	14
4	RESULTADOS E DISCUSÕES	15
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS	26
	APENDICE A	29
	APENDICE B	32
	ANEXO A	33
	ANEXO B	34

1 INTRODUÇÃO

O leite materno é o único alimento que deve ser oferecido nos primeiros seis meses de vida da criança, e que a partir desta idade deverão ser incluídos outros alimentos líquidos (sucos) e sólidos (frutas e papa de sal), porém o leite materno continuará a fazer parte da alimentação do bebê até os dois anos de idade ou mais, segundo orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS), da UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) e do Ministério da Saúde (MS). (OMS, 2008; UNICEF, 2009; BRASIL, 2008; apud SAMPAIO, 2009).

As taxas de morbi-mortalidade infantil sofrem influencia do desmame precoce, razão pela qual é importante implementar ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na atenção pré-natal e pós-parto nos serviços públicos de saúde.

A amamentação tem se mostrado uma importância de ação de promoção da saúde e prevenção de uma série de agravos para as crianças, mãe e família, tornando-se uma ferramenta das mais úteis e de baixo custo que se pode utilizar para o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças (ALVES et al., 2005).

A lactação é um processo biológico dos mamíferos e durante a gravidez, as glândulas mamárias preparam-se para lactar através do estrógeno e, principalmente, da progesterona. A prolactina é liberada com o nascimento do bebê e, após a expulsão da placenta, estimula o reflexo da produção do leite, o que ocorre em todas as puérperas. (ALVES; MOULIN, 2008). O bebê ao sugar a mama, estimula as terminações nervosas do mamilo e libera a ocitocina, hormônio responsável pelo reflexo de ejeção do leite, basicamente do somatopsíquico, portanto, fatores emocionais e ambientais como confiança, desejo, prazer, ansiedade, dor e depressão podem influenciá-lo. (ALVES; MOULIN, 2008).

A OMS e o Brasil por meio do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) e o Departamento de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (ALVES; MOULIN, 2008), dentre outros, preconizam o uso de leite materno exclusivo até o sexto mês de idade as crianças por saber que o leite humano, neste período, supre todas as necessidades nutricionais das crianças e que só a partir desse período está indicada a introdução de alimentos complementares, devendo-se promover a manutenção a amamentação até os dois anos ou mais.

Segundo Alves e Moulin (2008), a OMS recomenda utilizar as seguintes nomenclaturas ao analisar os índices de AM (Aleitamento Materno) da área de abrangência da equipe de saúde para implantar ações de promoção e incentivo.

Ao iniciar o AM, Alves e Moulin (2008) recomenda que seja essencial o regime de livre demanda, imediatamente após o parto sem horários prefixados, estando a mãe em boas condições e o recém nascido com manifestação ativa de sucção e choro. É necessário alternância dos seios para um melhor esvaziamento e estímulo à produção de leite. A livre demanda representa cerca de oito mamadas nas 24 horas e o tempo de sucção em cada mamada não deve ser estabelecido; devem-se respeitar as características do bebê e estimular o esvaziamento da mama, pois o leite no final da mamada, leite posterior contém mais calorias e sacia a criança.

O uso da técnica correta de amamentar desde o nascimento é a ação preventiva mais importante. Diferente do que ocorre com os demais mamíferos, a amamentação da espécie humana não é um ato puramente instintivo. Mães e bebê precisam aprender a amamentar e ser amamentados e encorajadas (UNICEF, 2009 apud BRITO, 2010), um aprendizado que antes era facilitado pelas mulheres mais experientes da família extensiva, hoje depende em grande parte dos profissionais de saúde (ALVES; MOULIN, 2008).

Antes de engravidar a mulher deve ter em mente, a importância de amamentar, os benefícios que provoca e procurar um profissional de enfermagem para uma correta orientação (CARANDINA, FALEIROS, TREZZA (2006 apud MAGNO et al.; c2006-2011).

O aleitamento materno deve ser exclusivo até o sexto mês de vida e mantido associado a outros alimentos até o segundo ano de vida conforme preconizado pelo Ministério da saúde (MS), Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a World Health Organization (VENÂNCIO, 2003).

O leite materno é o melhor e o mais completo alimento para o bebê, além disso, ele fortalece o sistema imunológico da criança protegendo-a contra muitas doenças. O aleitamento materno traz vantagens não só para a criança como também para a mãe, a família e a comunidade. A amamentação traz muitos benefícios não só para o bebê mais também para a mãe. (ALEITAMENTO MATERNO, c2006-2008).

Amamentar não é tão simples como parece, dar informações apenas, não é suficiente, é preciso dar apoio a mulher desde a gestação e a família que haja sucesso no processo de amamentar.

A dificuldade na amamentação mais frequente descritas são ingurgitamento mamário e apoiadura dolorosa, pouca quantidade de leite, escoriações e fissuras, rachaduras, mamilo curto, plano ou umbilicado, mastite, choro da criança, quando a criança não esta pegando bem o peito da mãe é importante corrigir a pega do bebê sempre que esta estiver errada, uso

de bicos e chupetas, uso de medicações e drogas, conforme descrito por Alves et al. (2005), entre outros.

Essas dificuldades devem ser informadas e discutidas com a lactante, porque quase sempre são omitidas e há um enfoque com a visão romantizada do ato de amamentar (JAVORSKI; SCOCHI; LIMA 1999 apud BRITO, 2010). Mas sempre é possível incentivar o AM, contornando possíveis problemas e situações transitórias e estimulando a relactação (GOULART; VIANA, 2008).

Ao amamentar a mãe e a criança, estão trocando energia necessária a ambos. É uma troca intensa de carinho que fortalece o vínculo entre mãe e filho, transmitindo segurança e conforto para a criança.

Segundo Giugliani (1994), o conhecimento é importante na atuação dos profissionais de saúde na Promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. A falta de conhecimento pode, na realidade, ser um obstáculo ao aleitamento materno, quando transmitidas informações incorretas e com falta de consciência às nutrizes. Giugliani (2000) afirma que os profissionais de saúde desempenham um papel muito importante na assistência à puérpera, assim, devem instrumentalizar-se com conhecimentos técnico-científico atualizados. Por vez, estarão com a garantia do direito de toda criança de ser amamentada, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente.

O enfermeiro deve estar consciente e disponível para atuar diretamente com as puérperas, observando a primeira mamada e a pega, prevenindo futuras complicações. Pois o enfermeiro é o profissional que comprovadamente está mais habilitado e capacitado para desfazer os mitos e tratar as complicações, prevenção é umas das filosofias básicas da enfermagem. O enfermeiro deveria assumir o seu papel de educador, orientador e incentivador das práticas corretas de aleitamento materno e, também, garantir a assistência multidisciplinar à mulher e à criança. (GIUGLIANI, 2000).

A sistematização da assistência de enfermagem garante que as ações da equipe tenham visibilidade e especificidade.

Ao realizar o processo de enfermagem as ações tornam-se efetivas e de maior qualidade facilitando adaptação da puérpera para o auto-cuidado, para os cuidados com o recém-nascido e conseqüentemente maior adesão e sucesso no aleitamento materno, diminuindo as complicações no puerpério, e tempo de internação e conseqüentemente gerando economia para os setores de assistência a saúde da mulher e da criança.

O profissional de saúde, portanto, deve ter a humildade de reconhecer que precisa esta sempre aprendendo mais sobre aleitamento materno e atualizar-se periodicamente

(GIUGLIANI, 1994). “Pra você incentivar, proteger, promover o aleitamento materno, na realidade você não precisa de material, você precisa de pessoal e de vontade própria também [...]” (ALMEIDA; FERNANDES; ARAUJO, 2004).

Com as atividades de prevenção e promoção para a saúde fazem parte do papel do enfermeiro, ele deve investir em atividades como visitas domiciliares, palestras, grupos de apoio e aconselhamento para incentivo e manutenção do aleitamento exclusivo, a fim de intensificar as ações promovidas durante o período de pós-parto hospitalar, como também, para garantir que o aleitamento materno continue após o fim da licença-maternidade. Quando a nutriz retorna à rotina de trabalho, ela necessita saber como fazer a retirada do leite para conservar a sua produção, como estocar e a forma de administrá-lo à criança, para evitar o desmame precoce.

Lamounier (1996) destaca que o aleitamento materno é uma prática natural, saudável e de menor custo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar a atuação da equipe de enfermagem na valorização, incentivo e assistência ao aleitamento materno durante o puerpério imediato.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Levantar dados sócios demográficos da equipe de enfermagem
- Identificar quais os profissionais que compõem o grupo, incentivo e apoio materno durante a assistência ao aleitamento materno.
- Identificar como o enfermeiro sistematiza a assistência ao aleitamento materno.

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 MATERIAL

O presente trabalho tem como propósito um estudo quantitativo, exploratório e descritivo. A pesquisa foi realizada no Hospital Prontocor, localizada na Rua Gustavo Maciel 15-15, na cidade de Bauru/SP, que presta assistência as puérperas em alojamento conjunto.

3.2 MÉTODO

O instrumento trabalho de coleta de dados foi um questionário semi-estruturado (Apêndice A), auto-aplicável, contendo 10 perguntas fechadas, sendo referente ao nível de informação sobre aleitamento materno.

As variáveis quanto ao perfil são: idade e sexo dos participantes categoria profissional, tempo de formação e anos trabalhados na enfermagem.

Quanto ao aleitamento materno foram verificadas as seguintes variáveis: abordagem de conteúdo teórico específico sobre aleitamento materno e quais os tópicos que foram tratados durante a formação profissional, participação em treinamento para amamentação, tipo de orientações fornecidas sobre aleitamento materno.

Foram inclusos nesta pesquisa apenas os profissionais que atuam diretamente no alojamento conjunto, nos três turnos de trabalho. Dos 19 questionários entregues aos profissionais da equipe de enfermagem (quatro enfermeiros e 15 técnicos de enfermagem) apenas um foi devolvido sem preenchimento. Totalizando, desta maneira, uma amostragem de 18 profissionais, que estavam de acordo com os critérios de inclusão, após, esclarecido os objetivos da pesquisa.

Os questionários ficaram disponíveis na instituição por um período de dois meses.

A coleta de dados inclui-se após anuência da diretoria do Hospital Prontocor (APÊNDICE B), do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Sagrado Coração (ANEXO A) e também com a concordância de cada funcionário com a entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. (ANEXO B).

3.3 ANALISE DOS RESULTADOS

Após a devolução do questionário, os dados coletados foram organizados em forma de tabelas e planilhas do Excel, discutidos utilizando a metodologia de estatística descritiva em forma de frequência relativa (FR) e frequência absoluta (FA).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados do presente estudo serão apresentados em forma de tabelas e figuras. O universo deste estudo constituiu de 22 profissionais da área de enfermagem, como já informado anteriormente assim distribuído: enfermeiras, técnicos de enfermagem que atuam diretamente na assistência no alojamento conjunto ao binômio.

Todos os profissionais participantes da pesquisa eram do gênero feminino. Quanto a categoria estudada destaca-se que 22% são enfermeiros; 78% são técnicos de enfermagem. A faixa etária dos participantes varia de 22 anos à 50 anos. Sendo que 29% omitiram sua idade, 22% na faixa de 20 a 30 anos e 53% na faixa de 31 a 50 anos. Conforme observado na figura 1.

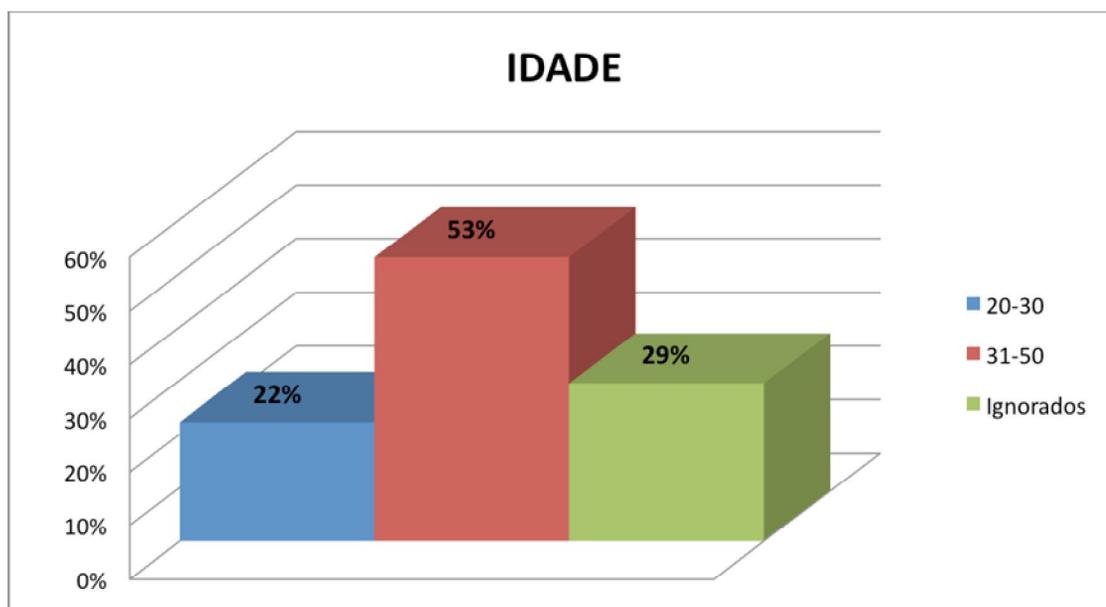


Figura 1 – Faixa etária dos profissionais participantes da enfermagem do Hospital Prontocor Bauru.
Fonte: Elaborado pela autora

Quando questionados em relação ao tempo de formação houve prevalência de 44% com 5 à 10 anos de formados, seguido de 33% com 10 à 15 anos; 17% com 1 à 5 anos; 6% acima de 20 anos e de 10 à 20 anos não houve participantes, conforme a figura 2.

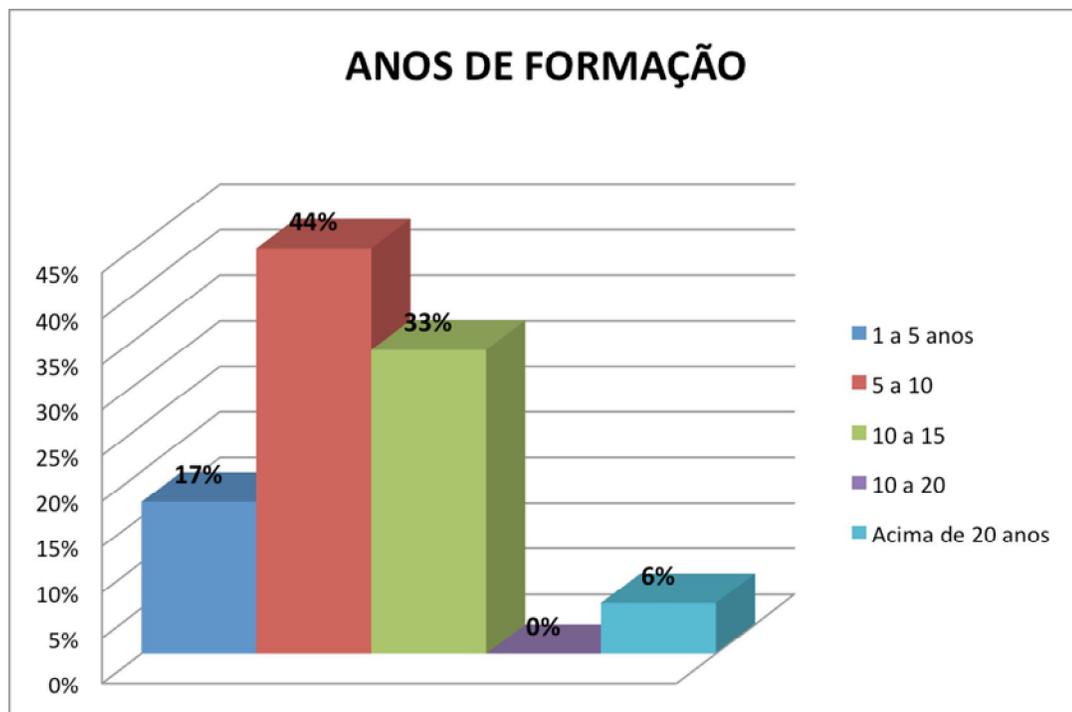


Figura 2 - Distribuição dos anos de formação, segundo os profissionais participantes da enfermagem do Hospital Prontocor. Bauri 2011

Fonte: Elaborada pela autora

Em relação aos anos de trabalho na enfermagem, houve uma prevalência de 39% de profissionais com sete a dez anos trabalhados; 28% com três a seis anos; 28% com mais de dez anos de enfermagem e 6% com menos de seis anos, representado conforme demonstra a figura 3.

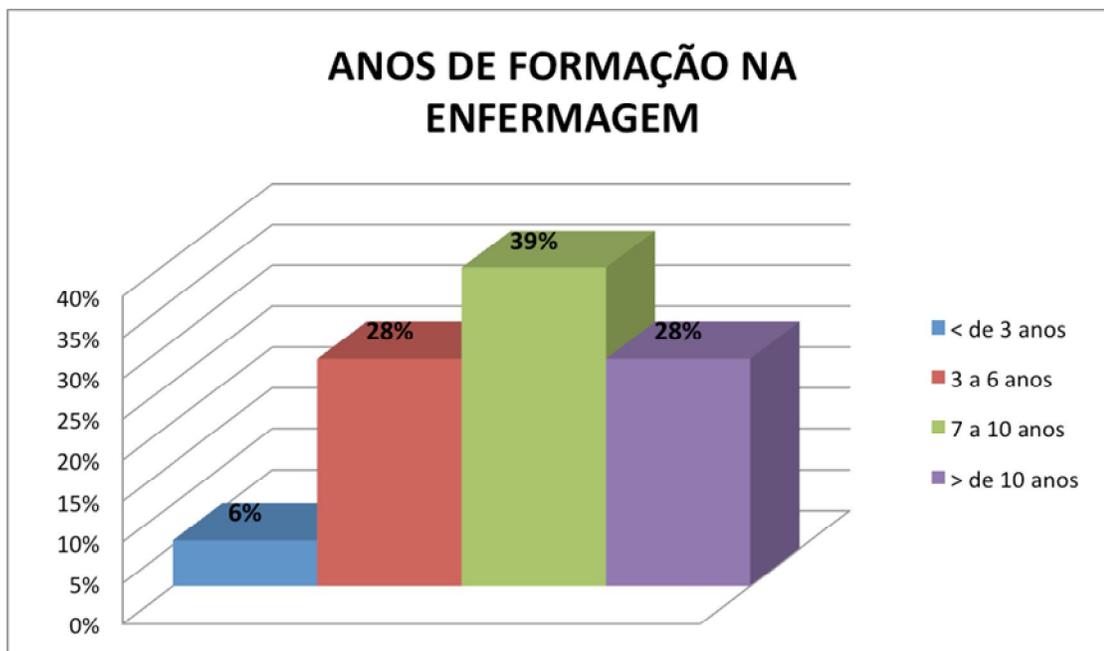


Figura 3 - Distribuição dos anos de trabalho na enfermagem, segundo os profissionais de enfermagem do Hospital Prontocor.

Fonte: Elaborado pela autora

Dos profissionais, 88% relataram que receberam conhecimentos teóricos acerca do aleitamento materno durante sua formação, enfatizando as vantagens e importância da amamentação, e ainda: 78% sobre anatomia das mamas, 78% sobre apoiar a mãe, 72% sobre a avaliação da pega, 72% sobre a realização da ordenha manual, 67% prevenção de fissuras mamilares e 55% sobre a fisiologia da lactação; conforme apresenta a tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos profissionais de Enfermagem em relação aos temas abordados durante sua formação

Temas abordados durante a formação	Nº	%
Anatomia das mamas	14	78
Fisiologia da lactação	10	55
Vantagens e importância da amamentação	16	88
Apoiar a mãe	14	78
Avaliação da pega	13	72
Realização da ordenha manual	13	72
Prevenção de fissura mamilares	13	67

Fonte: Elaborada pela autora

Segundo GIULIANI (1994), o conhecimento é importante na atuação dos profissionais de saúde na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. A falta de conhecimentos pode, na realidade, ser um obstáculo ao aleitamento materno, quando transmitidas informações incorretas e com falta de consistência às nutrizes.

A enfermagem tem papel extremamente importante no sucesso da amamentação e necessita de vasto conhecimento teórico e prático de anatomia, fisiologia e fundamentalmente de psicologia, sociologia e antropologia. Também é imprescindível conhecer sobre a etnia e a classe a que os pais pertencem, seus costumes e características (CAMPESTRINI, 1992).

Para cumprir o papel de promoção e apoio ao aleitamento materno, é necessário que o profissional de saúde tenha conhecimentos fundamentais sobre os aspectos anatômicos e funcionais da mama; vantagens e importâncias além de saber e ter a prática sobre o maneja, incluindo as principais intercorrências a amamentação e o bem-estar que garantam a segurança para a mãe e o bebê.

Manfredi (1989 apud ALEGRETTI, 2007) segue este mesmo raciocínio referindo que, a enfermeira como profissional de saúde, tem a oportunidade de realizar não somente ações educativas mas sobretudo assistenciais, especificamente na prevenção e tratamento de traumas mamilares, ingurgitamento mamário, mastite, problemas comuns no início da amamentação.

Foi investigado se os profissionais tiveram algum treinamento/curso sobre amamentação, 53% tiveram duas vezes, 18% tiveram apenas uma vez e 29% nunca tiveram essa oportunidade; conforme apresenta a figura 5.

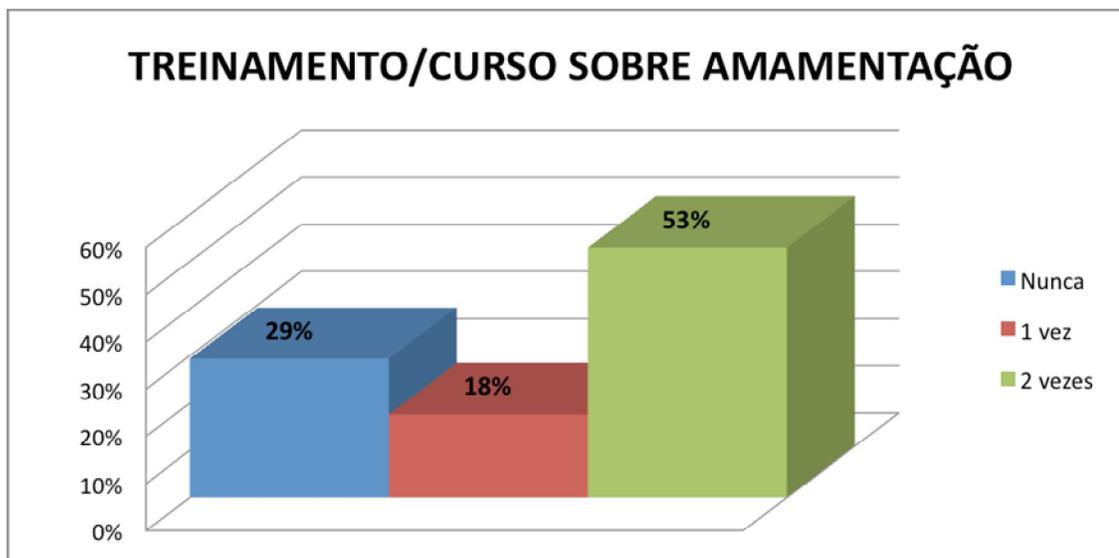


Figura 5 – Distribuição quanto à oportunidade de participar de treinamento/cursos sobre aleitamento materno, segundo os profissionais de enfermagem do Hospital Prontocor.

Fonte: elaborado pela autora

Diante desta questão obteve os seguintes resultados: 53% tiveram duas vezes treinamento ou curso sobre amamentação; 18% tiveram a oportunidade de participar uma vez; 29% nunca chegaram a participar de nenhum tipo de treinamento ou curso sobre amamentação.

Na amamentação é comum a falha do mecanismo de alta regulação da lactação ou pelo não esvaziamento completo da mama, tornando o mamilo plano e dificultando a pega.

O ingurgitamento mamário começa nas fases iniciais da amamentação, podem aparecer alguns problemas que, se não prevenidas ou tratadas rápidas podem levar ao desmame. A equipe de enfermagem deve atuar efetivamente como na promoção, prevenção para a saúde, é necessário que os profissionais possuam embasamento teórico-científico e prático no manejo do aleitamento, apoiar e aconselhar para o incentivo e manutenção do aleitamento exclusivo a fim de intensificar as ações promovidas durante o período pós-parto hospitalar.

A mama ingurgitada apresenta-se intumescida devido ao aumento da vascularização ao acúmulo de leite. É importante diferenciar o ingurgitamento fisiológico, que é normal, do patológico. O primeiro é discreto e representa um sinal positivo de que o leite está “descendo”, não sendo necessária qualquer intervenção.

O ingurgitamento patológico ocorre com mais frequência entre as primíparas, aproximadamente três a cinco dias após o parto. A mama fica excessivamente distendida, causando um grande desconforto, pois as mamas se apresentam doloridas, aumentadas, quentes, áreas hiperemiadas e brilhantes, podendo evoluir para um quadro de hipertermia e mal estar.

Os mamilos ficam achatados, dificultando a pega do bebê, e o leite muitas vezes não flui com facilidade. Leite em abundância, início tardio da amamentação, mamadas infrequentes, restrição da duração e frequência das mamadas e sucção ineficaz do bebê favorecem o aparecimento do ingurgitamento. O aleitamento materno sob livre demanda deve ser encorajado a fim de diminuir a perda de peso inicial do recém-nascido e promover o estímulo precoce da apojadura. Ele garante a manutenção do vínculo mãe e filho que se inicia na gestação, cresce e se fortifica, devendo ser incentivado a sua continuidade para garantir bem-estar, segurança e saúde da criança (BRASIL, 2001).

Portanto, amamentação em livre demanda, iniciada o mais cedo possível, preferencialmente logo após o parto, e com técnica correta, e o não uso de complementos (água, chás e outros leites) são medidas eficazes na prevenção do ingurgitamento. Na figura

logo abaixo, 88,89% sabe como orientar a mãe que o leite empedre e 11,11% não tem essa informação.

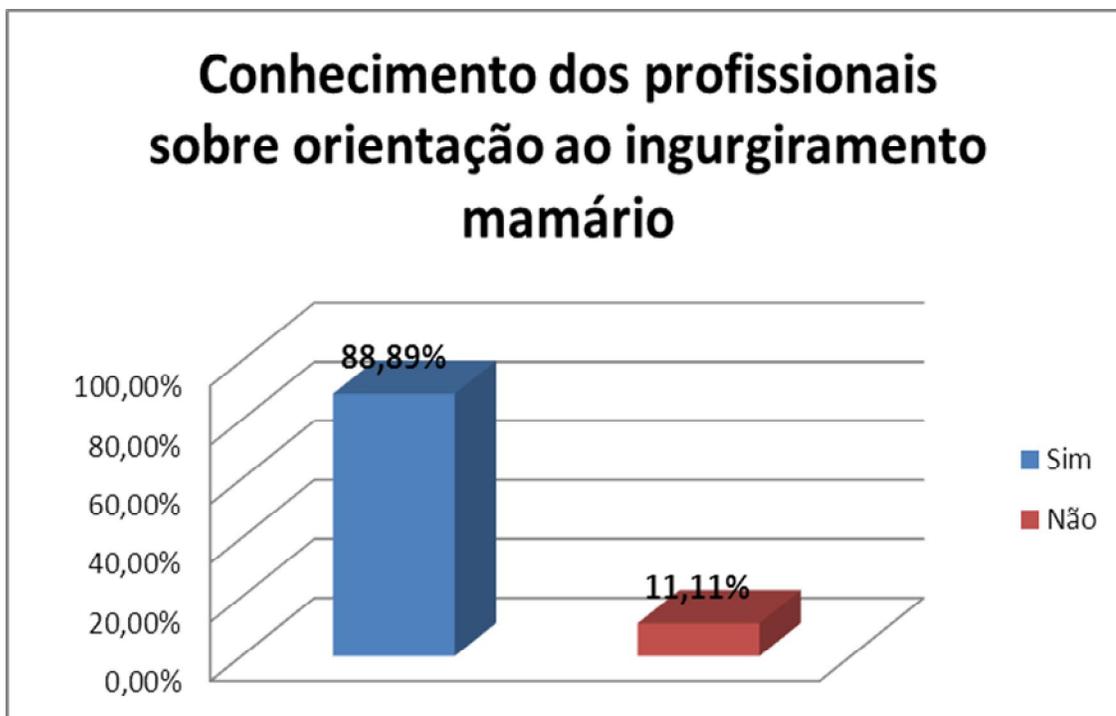


Figura 6 – Distribuição ao conhecimento dos profissionais sobre orientação ao ingurgitamento mamário. Segundo os profissionais do Hospital Prontocor de Bauru. 2011

Fonte: elaborado pela autora

Os dados da tabela 2 demonstram ações dos profissionais que fornecem/realizam para evitar o ingurgitamento mamário. Diante desta questão obteve os seguintes resultados: 4,44%; massagem das mamas; 6,68%; rodízio das mamas; 17,79% ordenha; 13,33% realizar compressas frias; 15,56% amamentar o recém-nascido em livre demanda; 8,89% amamentar a cada duas ou três horas; 4,44% pega correta; não oferecer chupeta ou mamadeira; a mãe deve amamentar em livre demanda e que o uso de chupeta e mamadeira pode prejudicar na amamentação, especialmente nas mães com dificuldade no aleitamento materno e com a autoconfiança baixa; 4,44% doação ao banco de leite; 4,44% realizar o esvaziamento das duas mamas; 4,44% não dar nenhum complemento ao recém-nascido e 11,11% não responderam esta questão. Conforme a tabela 2.

Tabela 2 - Frequência das respostas dos profissionais de enfermagem acerca na profilaxia no ingurgitamento mamário

Orientações fornecidas as mães na profilaxia no ingurgitamento mamário	FA	FR %
Massagem das mamas	2	4,44
Rodízio das mamas	3	6,68
Ordenha	8	17,79
Realizar compressas frias	6	13,33
Livre demanda	7	15,56
Amamentar a cada duas ou três horas	4	8,89
Pega correta	2	4,44
Não oferecer chupeta/mamadeira	2	4,44
Doação no banco de leite humano	2	4,44
Esvaziamento das duas mamas	2	4,44
Não dar nenhum complemento ao recém-nascido	2	4,44
Não respondeu	5	11,11
Total	45	100,00

Fonte: elaborado pela autora.

Assim, 17,79% dos profissionais sabem passar informações de como realizar a ordenha. As ordenhas são necessárias, iniciando-se pela região próxima à borda areolar, percorrendo a mama até a sua base e ter a flexibilidade desejada facilitando o esvaziamento das mamas, prevenindo traumas mamilares. Deve ser realizada antes de amamentar. A duração de cada mamada é variável, pois cada bebê tem seu próprio ritmo, permitindo este ato enquanto a criança estiver sugando.

É importante alternar os seios, pois a composição do leite é diferente no início e no meio da mamada, o leite do início é mais aguado e contém a maior parte das proteínas e açúcar este vai se tornando progressivamente mais rico em gordura, o leite do fim por ser mais rico em gordura possui mais calorias.

As massagens são recomendações úteis no ingurgitamento mamário. Elas deveram ser realizadas delicadamente, pois, favorecem a fluidificação do leite causando rompimento das formas intermoleculares que causa o aumento da viscosidade além de favorecer o reflexo de ejeção do leite (ALMEIDA, 2002).

De qualquer maneira, as mães que amamentam necessitam de pessoas treinadas para ajudá-las a prevenir e/ou superar dificuldades da amamentação dos sinais/sintomas. Pois o esvaziamento é necessário para diminuir a pressão intra-alveolar e evitar a mastite que facilita a amamentação.

O enfermeiro deverá, então, estar próximo durante e após o parto, auxiliando as mães nas primeiras mamadas do recém-nascido, para que o aleitamento materno tenha início o mais rápido possível, de preferência imediatamente após o parto, de acordo com o estabelecimento da World Health Organization. (GIULIANI, 2000). Ele deve estar disponível, observando como está sendo a pega do recém-nascido, e respondendo perguntas quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com o recém-nascido.

Sanches (2005) relata que durante a amamentação dois pontos-chaves devem ser observados: posicionamento e pega. A posição inadequada da mãe e/ou bebê durante a amamentação dificulta o posicionamento correto da boca da criança em relação à região aréola mamilar, o que denomina-se de “má pega”. A pega incorreta por sua vez interfere na dinâmica de sucção e extração de leite dificultando a retirada, favorecendo ao ingurgitamento, levando as lesões mamilares, desconforto para a mãe, predispondo inclusive ao desmame precoce caso não seja solucionado o problema.

O uso de chupeta também tem sido desconsiderado pela possibilidade de interferir no aleitamento materno. Os bicos reduzem a necessidade do bebê de ser amamentado ao invés de causar a interrupção da amamentação, especialmente em mães com dificuldades no aleitamento materno e com autoconfiança baixa. A não utilização da mamadeira referenciadas pelos profissionais como medida preventiva ao ingurgitamento mamário, além de incentivar ao aleitamento materno, também auxilia o bebê a manter uma sucção adequada. O enfermeiro deve estar disponível, observando como está sendo a pega do recém-nascido, e respondendo perguntas quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com o recém-nascido, podendo ajudar ao longo dessa experiência encorajando a mãe, demonstrando as técnicas e oferecendo palavras de estímulo. É importante enfatizar que a chave para o êxito do aleitamento materno consiste no posicionamento correto e na pegada do bebê.

Ainda, foi avaliado o conhecimento dos profissionais através de afirmativas estabelecidas para assinalarem como verdadeiras ou falsas, conforme na tabela 3.

Tabela 3 - Frequência das respostas apontadas pelos profissionais acerca do conhecimento sobre aleitamento materno

CONSIDERAÇÕES ACERCA DA AMAMENTAÇÃO	Verdadeiros		Falsos		Ignorados	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
A mãe deve ser orientada a amamentar em livre demanda.	17	94,4	1	5,6	0	
É importante lavar o bico dos seios com água e sabão após cada mamada.	8	44,4	10	55,6	0	
O uso de chupetas pode prejudicar a amamentação.	16	88,9	2	11,1	0	
A exposição do seio a luz ao sol ajuda a prevenir rachaduras.	15	83,3	1	5,6	2	11,1
O bebê deve ser amamentado com regularidade de duas em duas horas ou em três em três horas necessitando ser acordado.	17	94,4	1	5,6	0	
Se houver diminuição da produção de leite e o bebê de mostrar que esta com fome, deve-se começar imediatamente a complementação.	8	44,4	10	55,6	0	
A composição do leite se modifica ao longo da mamada.	17	94,4	1	5,6	0	
Todo bebê deve ser alimentado na primeira hora de vida, pois momento favorece por estar em estado de alerta.	16	88,8	1	5,6	1	5,6
A produção de leite depende apenas dos níveis hormonais adequados, independente do esvaziamento das mamas.	4	22,2	12	66,7	2	11,1
Mães que apresentam ingurgitamento mamário deverá ser orientada a ordenhar e fazer compressas quentes para aliviar o desconforto.	1	5,6	17	94,4	0	
O leite materno é dividido em 3 partes: leite do início, do meio e do fim, sendo o leite do início rico em fatores de proteção e do fim o responsável pelo aumento de peso do bebê.	13	72,2	4	22,2	1	5,6
O bebê pode não conseguir sugar por: peitos muitos cheios, posição inadequada, pega incorreta de maneira insuficiente quando dorme por mais de 4 horas após a última mamada nos primeiros meses.	18	100	0		0	
O hormônio responsável pela produção de leite humano é liberado através de estímulos sensoriais do mamilo durante a sucção do bebê.	17	94,4	0		1	5,6
O volume do leite depende da duração da mamada.	13	72,2	4	22,2	1	5,6
O leite humano é fraco.	0		18		0	

Fonte: Elaborado pela autora.

Observa-se que para algumas considerações sobre a amamentação as respostas foram satisfatória. Houve um predomínio de acertos para as seguintes afirmativas: (100%) o bebê pode não conseguir sugar por: peitos muitos cheios, posição inadequada, pega incorreta de maneira insuficiente quando dorme por mais de 4 horas após a última mamada nos primeiros

meses; (94,4%) o hormônio responsável pela produção de leite humano é liberado através de estímulos sensoriais do mamilo durante a sucção do bebê; (94,4%); o bebê deve ser amamentado.

Nos programas de educação em saúde, a enfermeira desempenha papel primordial pois é o enfermeiro que mais estreitamente se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, preparando a gestante para a amamentação nos pós-parto e evidenciando dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001). A enfermagem deve estar consciente e disponível para acompanhar, orientar e incentivar nas práticas corretas da amamentação, garantindo assistência multidisciplinar às mães e a seus bebês.

As dificuldades inerentes ao aleitamento materno são inúmeras. Segundo REGO (2001), a amamentação incorreta pode estar ligada à falta de apoio e orientações à mãe tanto dos profissionais de saúde como dos familiares. Problemas com as mamas ingurgitadas, mamilos sensíveis, fissuras, ductos obstruídos, mastite, entre outros podem ser prevenidos através de orientações adequadas desde o período pré-natal.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo pretende elucidar sobre o nível de informação da equipe de enfermagem sobre amamentação. Os resultados revelaram que:

- as enfermeiras tem atuação e conhecimento específico em aleitamento materno.
- a maioria dos profissionais de enfermagem tem conhecimento da importância do aleitamento materno,
- mesmo assim, foi possível detectar as dificuldades dos profissionais de como esclarecer e auxiliar as mães sobre amamentação.

Conclui-se que:

- a atuação do enfermeiro na promoção, no incentivo e apoio a amamentação são tarefas que devem ser compartilhadas por toda a equipe de saúde envolvida, influenciando na diminuição da morbi-mortalidade infantil.
- É necessário que as mães sintam-se estimuladas e apoiadas para que não desistam de amamentar seu filho, acarretando a diminuição do número de internações hospitalares e o desmame precoce.

REFERÊNCIAS

ALLEGRETTI, C. M. P. **As percepções das puérperas diante da vivência do aleitamento materno**. 2007. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem) – Instituto de Ciências da Saúde, Centro Universitário Feevale, Novo Hamburgo, 2007.

ALEITAMENTO materno. **Toda biologia.com**, c2006-2008. Disponível em: <www.todabiologia.com/saude/alimento_materno.htm>. Acesso em: 10 mai. 2011.

ALVES, C.R.L.; MOULIN, Z.S. **Saúde da criança e do adolescente: crescimento, desenvolvimento e alimentação**. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. 112p.

ALVES, C. R. L. et al. **Atenção à Saúde da Criança: Viva Vida**. Belo Horizonte: SAS/DNAS, 2005. 224p. c>. Acesso em: 20 abr. 2011.

ALMEIDA J.A.G. **Amamentação: um híbrido natureza-cultura**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2002.

ALMEIDA, N. A. M.; FERNANDES, A. G.; ARAÚJO, C. G. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 6, n. 3, 2004. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_3/06_Original.html>. Acesso em: 8 nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Como ajudar as mães a amamentar**. Brasília, 2001. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/redeblh/media/cd03_13.pdf>. Acesso em: 13 out. 2011.

BRITO, A. V. de **A importância da equipe de saúde da família na promoção do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança**. 2010. 40f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica de Saúde da Família)- Universidade Federal de Minas, Conselheiro Lafaiete, 2010.

CAMPESTRINI, S. **Aleitamento materno e alojamento conjunto. Como fazer?** 3. ed. São Paulo: IBRASA, 1992.

GIUGLIANI, E. R. J. Amamentação: como e porque promover. **Jornal de pediatria**, Goiânia, v.70, n.3, p.138-47, 1994. Disponível em: <<http://www.jped.com.br//conteudo/94-70-03-138/port.asp?cod=769>>. Acesso em: 25 out. 2011.

_____. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de pediatria**, Goiânia, v. 76, Supl. 3, p. 238-252, 2000. Disponível em: <<http://www.jpmed.com.br/conteudo/00-76-s238/port.asp?cod=161>>. Acesso em: 26 mar. 2011.

GOULART, L. M. H. F.; VIANA, M.R.A. **Saúde da criança e adolescente: agravos nutricionais**. Belo Horizonte: Nescon UFMG; Coopmed, 2008. 92p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Cidades@**: Bauru. [2006?]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 10 abr. 2011.

JAVORSKI, M.; SCOCHI, C. G. S.; LIMA, R.A. G. Os programas nacionais de incentivo ao aleitamento materno: uma análise crítica. **Pediatria Moderna**, v. 35, n. 1-2, jan./fev. 1999. Disponível em: <<http://www.bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?Isis...>>. Acesso em: 10 abr. 2011.

LAMOUNIER, J.A. Promoção e incentivo ao aleitamento materno: iniciativa Hospital Amigo da Criança. **Jornal de pediatria**, Rio de Janeiro, v.72, n.6, p. 363-368, 1996. Disponível em: <<http://www.jpmed.com.br/conteudo/96-72-06-363/port.asp?cod=644>>. Acesso em: 19 abr. 2011.

MAGNO, M. et al. A importância do aleitamento materno. **Webartigos.com**, c2006-2011. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles/52052/1/A-Importancia-do-Aleitamento-Materno/pagina1.html>>. Acesso em: 25 abr. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

REGO, J.D. Aleitamento materno. São Paulo: Atheneu, 2001.

SAMPAIO, C. M. M. Anexo n.5: Protocolo de Aleitamento Materno. Caderno de Saúde da Criança, 2009. Disponível em: <2009.campinas.sp.gov.br/.../protocolos/protocolo.../10anexo5.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2011.

SANCHES, M. T. Enfoque fonoaudiólogo. In: CARVALHO, M. R.; TAMEZ, R. N. **Amamentação: bases científicas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

VENANCIO, S. I. Dificuldades para o estabelecimento da amamentação: o papel das práticas assistenciais das maternidades. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.79, n. 1, p. 1-2, 2003. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/port_resumo.asp?var>. Acesso em: 08 abr. 2011.

UNICEF. IBFAN. Como o leite materno protege os recém-nascidos. 2004. Disponível: <<http://www.aleitamento.org.br/arquivos/arquivos.htm>> Acesso em: 24 abr. 2011.

APENDICE A - QUESTIONÁRIO**Questionário N°** _____**Data:** ____/____/____**1- Sexo** () Feminino () Masculino **Idade:** _____**2- Profissão**

- () Enfermeiro
- () Técnico de enfermagem
- () Auxiliar de enfermagem

3- Quantos anos de formação?

- () 1 à 5 anos
- () 5 à 10 anos
- () 10 à 15 anos
- () 10 à 20 anos
- () acima de 20 anos

4- Quanto tempo trabalha na enfermagem?

- () Menos de 3 anos
- () 3 à 6 anos
- () 7 à 10 anos
- () Mais de 10 anos

5- Nas aulas foram abordados (observação: poderá ser respondida mais de uma alternativa):

- () anatomia das mamas
- () fisiologia da lactação
- () vantagens e importância da amamentação
- () de como apoiar uma mãe durante a amamentação
- () de como avaliar a pega do bebê
- () de como realizar uma ordenha
- () de como prevenir fissuras mamilares

6- Você já fez algum treinamento ou curso sobre amamentação?

- nunca
 uma vez
 duas vezes

7- Você sabe orientar como evitar que o leite empedre?

- Sim Não

8- Você gostaria e/ou a necessidade de ter um treinamento para trabalhar com aleitamento materno?

- Sim Não

9- Se você respondeu 'sim' liste três orientações que fornece as mães para evitar o empedramento do leite?

01:

02:

03:

10- Assinale V para Verdadeiro ou F para Falso:

- () A mãe deve ser orientada a amamentar em livre demanda.
- () É importante lavar o bico dos seios com água e sabão após cada mamada.
- () O uso de chupetas pode prejudicar a amamentação.
- () A exposição do seio a luz do sol ajuda a prevenir rachaduras.
- () O bebê deve ser amamentado com regularidade de 2 em 2 horas ou de 3 em 3 horas necessitando ser acordado.
- () Se houver diminuição da produção de leite e o bebê de mostrar que esta com fome, deve-se começar imediatamente a complementação.
- () A composição do leite se modifica ao longo da mamada.
- () Todo bebê deve ser alimentado na primeira hora de vida, pois momento favorece por estar em estado de alerta.
- () A produção de leite depende apenas dos níveis hormonais adequados, independente do esvaziamento das mamas.
- () Mães que apresentam ingurgitamento mamário deverá ser orientada a ordenhar e fazer compressas quentes para aliviar o desconforto.
- () O leite materno é dividido em 3 partes: leite do início, do meio e do fim, sendo o leite do início rico em fatores de proteção e do fim o responsável pelo aumento de peso do bebê.
- () O bebê pode não conseguir sugar por: peitos muitos cheios, posição inadequada, pega incorreta de maneira insuficiente quando dorme por mais de 4 horas após a última mamada nos primeiros meses.
- () O hormônio responsável pela produção de leite humano é liberado através de estímulos sensoriais do mamilo durante a sucção do bebê.
- () O volume do leite depende da duração da mamada.
- () O leite humano é fraco.

**APÊNDICE B – CARTA DE AUTORIZAÇÃO AO HOSPITAL PRONTOCOR DE
BAURU**

UNIVERSIDADE SAGRADO CORAÇÃO

Pesquisa: Nível de Informação sobre Amamentação da Equipe de Enfermagem no Hospital Privado de Bauru.

Pesquisador: Leida Daiana Pereira Gradella.

Orientadora: Prof^ª Ms. Maria Fernanda Leite.

Ilmo Sr^o Dr^o Luis Carlos da Silva Mendes Junior

Diretor do Hospital Prontocor de Bauru

Os graduandos de enfermagem da UNIVERSIDADE SAGRADO CORAÇÃO possuem como proposta curricular à realização de um trabalho Conclusão de Curso, para o desenvolvimento técnico-científico e fomento de conhecimento para a prática profissional, bem como para o cumprimento do requisito parcial para obtenção de diploma em nível de graduação.

Vimos através deste solicitar autorização para realização da coleta de dados pela aluna Leid Daiana Pereira Gradella, RG: 32.216.926-4, da pesquisa intitulada: “Nível de Informação sobre Amamentação da Equipe de Enfermagem no Hospital Privado de Bauru”, que tem como objetivos: identificar à atuação da equipe de enfermagem na importância a assistência ao aleitamento materno durante o puerperio imediato.

Desde já, colocamo-nos à disposição para esclarecimento de qualquer dúvida que possa surgir.

Antecipadamente agradecemos à colaboração.

Nome: Leid Daiana Pereira Gradella

Aluno responsável do projeto

Prof^ª.Ms Maria Fernanda leite
Orientadora responsável

Prof^ª Ms. Evete Polidoro Alquati
Coordenadora do Curso de Enfermagem

ANEXO A – CARTA COMITÊ DE ÉTICA

PRPPG
Pró-Reitoria
de Pesquisa e
Pós-Graduação

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**CERTIFICADO**

Baseado em parecer competente este Comitê de Ética em Pesquisa analisou o Projeto “**NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE AMAMENTAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL MATERNIDADE PROVADO DE BAURU**”, sob o protocolo nº 169/11, tendo como responsável o pesquisador **MARIA FERNANDA LEITE** e o considerou **Aprovado**.

Bauru, 25 de agosto de 2011.



Prof. Dr. Marcos da Cunha Lopes Virmond
Presidente Comitê de Ética em Pesquisa – USC

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Título do Projeto: “Nível de Informação sobre Amamentação da Equipe de Enfermagem no Hospital Privado de Bauru”.

Local em que será desenvolvida a pesquisa: Hospital Prontocor de Bauru, Bauru-SP. Rua Gustavo Maciel 15-15. Bauru-SP (14) 4009-3232.

Endereço completo e telefone do pesquisador: Rua Bandeirantes nº 276. Presidente Alves. Telefone 14- 35878184 ou 97180249

Pesquisador responsável: Prof(a). Ms. Maria Fernanda Leite

- **Resumo:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa em campo, de caráter exploratório descritivo utilizando uma abordagem quantitativa. A coleta de dados será por meio de um questionário relacionado o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o aleitamento materno e a sua importância das orientações sobre amamentação dadas as pacientes que se encontram no puerpério imediato. A pesquisa será realizada no Hospital Prontocor, localizada na Rua Gustavo Maciel 15-15, na cidade de Bauru/SP.
- **Riscos e Benefícios:** Não há nenhum tipo de riscos. A amamentação tem se mostrado um importância de ação de promoção da saúde e prevenção de uma série de agravos para as crianças, mães e família, tornando-se uma ferramenta de mais úteis e baixo custo que se pode utilizar para o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças.
- **Custos e Pagamentos:** Não existirão encargos adicionais associados à participação do sujeito da pesquisa neste estudo.
- **Confidencialidade**

Eu..... entendo que, qualquer informação obtida sobre mim, será confidencial. Eu também entendo que meus registros de pesquisa estão disponíveis para revisão dos pesquisadores. Esclareceram-me que minha identidade não será revelada em nenhuma publicação desta pesquisa; por conseguinte, consinto na publicação para propósitos científicos.

- **Direito de Desistência**

Eu entendo que estou livre para recusar minha participação neste estudo ou para desistir a qualquer momento e que a minha decisão não afetará adversamente meu tratamento na clínica ou causar perda de benefícios para os quais eu poderei ser indicado.

- **Consentimento Voluntário.**

Eu certifico que li ou foi-me lido o texto de consentimento e entendi seu conteúdo. Uma cópia deste formulário ser-me-á fornecida. Minha assinatura demonstra que concordei livremente em participar deste estudo.

Assinatura do participante da pesquisa:

Data:...../...../.....

Eu certifico que expliquei a (o) Sr.(a)....., acima, a natureza, propósito, benefícios e possíveis riscos associados à sua participação nesta pesquisa, que respondi todas as questões que me foram feitas e testemunhei assinatura acima.

Assinatura do Pesquisador Responsável:.....

Data:...../...../.....