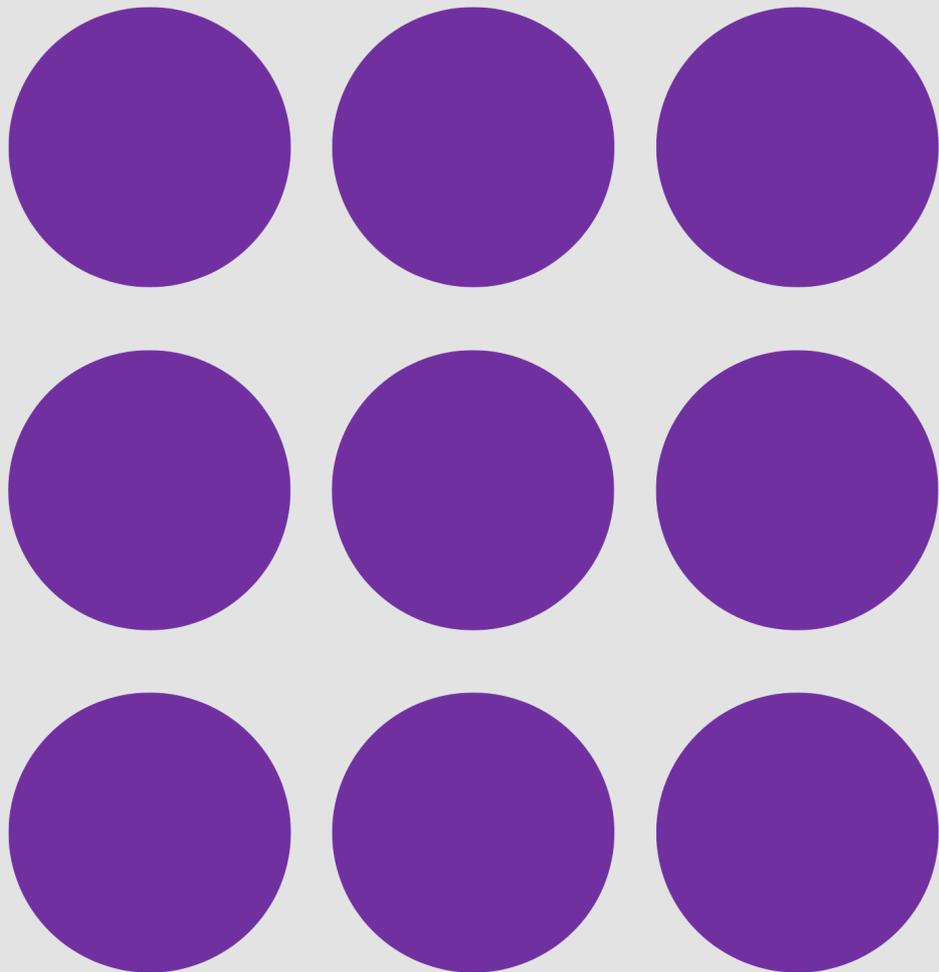


**III JORNADA INTERNACIONAL DE
ALEITAMENTO MATERNO**

**REDUZINDO AS LACUNAS:
APOIO À AMAMENTAÇÃO PARA TODOS**



PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO



III JORNADA
INTERNACIONAL DE
ALEITAMENTO MATERNO

Reduzindo as lacunas:
APOIO À AMAMENTAÇÃO PARA
TODOS



Organização:



Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

José Fernando Fragalli

Reitor

Clerilei Aparecida Bier

Vice-Reitora

Julice Dias

Pró-Reitora de Ensino

Pedro Girardello da Costa

Pró-Reitor de Administração

Rodrigo Figueiredo Terezo

Pró-Reitor de Extensão, Cultura e Comunidade

Gustavo Pinto de Araújo

Pró-Reitor de Planejamento

Sérgio Henrique Pezzin

Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

Editora Udesc

Luiza da Silva Kleinunbing

Coordenadora

Fone: (48) 3664-8100

E-mail: editora@udesc.br

<http://www.udesc.br/editorauniversitaria>

COORDENAÇÃO GERAL

Denise Antunes de Azambuja Zocche
Silvana dos Santos Zanotelli

COMISSÃO DE TEMAS

Denise Antunes de Azambuja Zocche
Silvana dos Santos Zanotelli
Elisangela Argenta Zanatta

COMISSÃO CIENTÍFICA

Vanessa Aparecida Gasparin
Denise Antunes de Azambuja Zocche
Silvana dos Santos Zanotelli
Jucimar Frigo
Joice Moreira Schmalfluss
Wanderson Luis Teixeira
Tifany Colomé Leal
Grasiele Fatima Busnello
Lucineia Ferraz
Adria Valquiria de Marco Patzlaff
Camila Trevisan Saldanha

COMISSÃO DE EDITORAÇÃO

Denise Antunes de Azambuja Zocche
Silvana dos Santos Zanotelli
Vanessa Aparecida Gasparin

COMISSÃO DE APOIO

Kamyle da Veiga
Natália Feldmann
Ana Caroline Basilio Sacenti
Claudia Ellen Lorenzetti
Maria Eduarda Silvestri Benetti

SUPORTE DE TI

William Xavier de Almeida

Projeto Gráfico

Isadora Matiello Noal

Diagramação

Priscyla Raquel da Silva

Revisão

Os resumos seguiram padrões individuais de revisão, prevalecendo a vontade de seus autores.

J82 Jornada Internacional de Aleitamento Materno (3.: 2024: Chapecó, SC) / [Coordenação geral Denise Antunes de Azambuja Zocche, Silvana dos Santos Zanutelli]. – Florianópolis: Editora Udesc, 2024. 190 p.

Anais da III jornada internacional de aleitamento materno, 21, 22, 23 e 30 de agosto e 06 de setembro de 2024, Chapecó, SC.

Tema do evento: Reduzindo as lacunas: apoio à amamentação para todos
ISBN-e: 978-85-8302-216-9

1. Amamentação. 2. Puerpério. 3. Leite humano I. Zocche, Denise Antunes de Azambuja. II. Zanutelli, Silvana dos Santos .

CDD: 649.33

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Luciana Mara Silva CRB14/948

Sumário

<u>PROGRAMAÇÃO DA JORNADA</u>	007
<u>APRESENTAÇÃO</u>	009
<u>RESUMOS</u>	011

Programação.

21 de agosto de 2024

19h – *Coffe*

19h - Exposição de boas práticas no apoio à amamentação - Ambulatório de Amamentação da Unimed Chapecó

19h30min – Abertura oficial com mesa de autoridades

Conferência de abertura: *Promoção e educação em saúde sobre aleitamento materno na contemporaneidade*

Palestrante – Rosane Aparecida do Prado – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina

22 de agosto de 2024

14h – Painel: Amamentação e suas interfaces com a saúde das mulheres, das crianças e das famílias

Palestrante 1 – Manoela Marciane Calderan – *Affeto Consultoria em Aleitamento Materno/ Unimed: Importância da preparação da gestante e rede de apoio para a amamentação, desde o pré-natal*

Palestrante 2 – Joice Moreira Schmalfluss – Universidade Federal da Fronteira Sul: *Aleitamento, saúde sexual e reprodutiva: mitos e desafios*

Palestrante 3 – Andréia Cristina Dall' Agnol – Hospital Regional do Oeste: *Doação de leite humano*

Palestrante 4 – Denise Antunes de Azambuja Zocche – Universidade do Estado de Santa Catarina: *Práticas educativas para promoção da amamentação no puerpério*

Palestrante 5 – Carol Listone – Vereadora suplente de Chapecó – Voluntária da ONG prematuridade.com: *Amamentação e sexualidade: a resiliência das mães por respeito e direitos*

17h – Apresentação de trabalhos

18h – Encerramento

Webinars – Canal do Youtube da UDESC

23 de agosto de 2024

17h - Rosane Nunes - Instituto Superior Politécnico Sol Nascente Huambo/ Angola

Consultora em Amamentação e CEO da Amamentango: *Promoção e apoio ao aleitamento materno e a era das mídias sociais*

30 de agosto de 2024

17h - Maria Fátima Vieira Martins - Escola Superior de Enfermagem Universidade do Minho/ Portugal: *Assistência de Enfermagem às mulheres no âmbito da saúde sexual e reprodutiva: experiência de Portugal*

06 de setembro de 2024

17h – Maria Amélia Melo Amorim da Cunha: *Rede de apoio a amamentação: a experiência de uma unidade de cuidados na comunidade em Portugal*

Apresentação.

A **Jornada Internacional de Aleitamento Materno** neste ano, na sua terceira edição, contou com a união da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) e Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF) e ligas acadêmicas na organização e realização desse evento que teve como tema **REDUZINDO LACUNAS: APOIO À AMAMENTAÇÃO PARA TODOS**, em alusão à Semana Mundial do Aleitamento Materno de 2024 que é “**Amamentação: apoie em todas as situações**”.

Considerado a fonte mais importante de nutrição de recém-nascidos (RN) e crianças, o leite humano tem, há décadas, surpreendido a comunidade científica por sua capacidade de ser uma fonte de nutrição completa, de imunidade, de prevenção e tratamento de doenças. O leite materno é um recurso natural renovável extremamente valioso, além de ser a fonte de alimento mais ecológica disponível. Além disso, possui uma capacidade inigualável de gerar vínculo, benefícios emocionais e fonte de amor. Contudo, quem é mãe, pai, profissional da saúde, sabe que nem sempre esse cenário tem tanto sucesso e romantismo assim. E é por isso que, apesar de tantos esforços, tantos estudos, tantas campanhas, ao longo de tantos anos, ainda estamos longe de ter os números desejáveis de aleitamento materno, especialmente de forma exclusiva nos seis primeiros meses de vida.

Por isso, como profissionais de saúde, incansáveis na luta por redução de morbidade e mortalidade materna e infantil, e cumprindo o compromisso institucional de uma educação e formação de qualidade, estamos na terceira edição dessa jornada, que hoje, unindo esforços com outras instituições, promovemos uma oportunidade de discussão com a finalidade de aprimorar o conhecimento de profissionais e futuros profissionais de saúde, sujeitos indispensáveis no processo de aleitamento.

Nossos esforços buscaram com essa jornada o fortalecimento profissional, almejando o sucesso do aleitamento materno e melhores resultados em saúde física e emocional para as crianças, as famílias e a sociedade.

A escolha da programação foi alinhada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) elencados pela Organização das Nações Unidas (ONU).

Cabe destacar que nessa edição tivemos 150 inscritos e 44 resumos oriundos dos cursos de graduação e pós-graduação da área de Enfermagem e Psicologia. O formato e organização deste evento foram discutidos, deliberados e organizados por uma comissão organizadora composta por 12 integrantes dos diferentes segmentos (estudantes, professoras, egressos), representando os cursos de graduação em Enfermagem e pós-graduação do centro e das Universidades parceiras.

Agradecemos, de forma especial, cada integrante desta comissão e, também, nossos parceiros apoiadores: Ambulatório de Amamentação do Espaço Viver Bem Unimed e Hospital Regional do Oeste, Conselho Federal de Enfermagem, Dra. Camila Biazzi, Dra. Caroline Pritsch, e aos patrocinadores: Acolher Clínica Integrada, Dra. Taciana Alflen, Dra. Patrícia Oliveira e Dra. Kaline Filippi, e também o empenho de todos os servidores e acadêmicos que permitiram que este evento fosse possível e a todos os alunos e docentes da graduação e pós-graduação da UDESC, UFFS, UCEFF, Unochapecó, técnicos da UDESC, bem como a comunidade externa.

Prof. Dra. Denise Antunes de Azambuja Zocche

Prof. Dra. Silvana dos Santos Zanotelli

Resumos.

A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO À LUZ DA FISIOLOGIA

CARDOSO, Jaqueline Krepski¹
DEMARCHI, Gabriela²
DALCHIAVON, Camilla³
ZANATTA, Leila⁴
GASPARIN, Vanessa Aparecida⁵

- 1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 3 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 4 Farmacêutica, Doutora em Farmácia, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 5 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: jaquelinekcla@gmail.com

Introdução

O estudo da fisiologia remonta a diversos registros históricos, destacando-se o início com os egípcios, um povo reconhecido por seus avanços em várias disciplinas que contribuíram para a construção do conhecimento sobre aspectos fundamentais da vida humana. Esse legado é refletido atualmente no estudo da fisiologia nos cursos de graduação voltados para o cuidado com a saúde humana, devido à sua importância na compreensão dos mecanismos físicos, químicos e biológicos que coordenam as funções vitais¹. Nesse sentido, o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a fisiologia humana implica em diversas ações necessárias para a prestação do cuidado, dentre elas, a prática da amamentação que engloba o estudo detalhado da fisiologia da lactação, considerando os benefícios tanto para a puérpera quanto para o recém-nascido (RN), visto que se trata de um processo fisiológico complexo, regulado por uma série de interações hormonais e neurológicas. A partir dessa base teórica, os profissionais podem implementar práticas que evidenciem esses benefícios, seguindo as diretrizes internacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e nacionais do Ministério da Saúde (MS), que recomendam a amamentação

exclusiva até os seis meses de idade². Nesse contexto, é fundamental destacar a contribuição das disciplinas de Fisiologia I e II para o melhor aproveitamento das atividades práticas voltadas ao cuidado da puérpera e RN durante o estabelecimento da lactação.

Objetivo

Refletir sobre a importância das disciplinas de fisiologia no curso de graduação em Enfermagem para a realização das atividades práticas voltadas ao cuidado da puérpera e RN.

Método

Este resumo consiste em um estudo reflexivo a partir da vivência de atividades teórico-práticas em um setor de alojamento conjunto de um hospital de grande porte do oeste catarinense, aliado ao conhecimento adquirido durante as disciplinas de fisiologia, ministradas ao curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). As práticas ocorreram durante os meses de outubro e novembro de 2023, supervisionadas por uma professora da área.

Resultados e Discussão

Durante esse período os acadêmicos prestaram cuidados integrais de enfermagem à puérpera e ao RN, englobando conhecimentos adquiridos nas disciplinas para orientar as puérperas sobre a importância da amamentação, posicionamento adequado, colostro, apoadura, entre outros aspectos. Essa orientação incluiu explicações sobre o processo fisiológico da lactação, os benefícios do leite materno para o desenvolvimento RN e os elementos hormonais e neurológicos envolvidos na produção e ejeção do leite. As interações com as puérperas e os recém-nascidos durante a prática, bem como os cuidados prestados, históricos e exames físicos, foram registrados para discussão com a docente. Esse processo visou auxiliar na construção do raciocínio clínico, intervenções e diagnósticos de enfermagem, sempre fundamentados na literatura científica e nos conhecimentos adquiridos nas disciplinas anteriores, com destaque para fisiologia. A lactação é um processo que envolve a produção e ejeção do leite materno controlado principalmente pelo estímulo de sucção que promove a contração das células mioepiteliais ao redor dos alvéolos mamários realizado pelo RN, esse estímulo garante que informações sejam levadas à hipófise anterior e assim sejam produzidos os hormônios ocitocina e prolactina, que ficam responsáveis pela ejeção e produção do leite³. Esse processo também engloba uma interação que aumenta o vínculo afetivo da puérpera com o RN e a ocitocina também contribui para reduzir o sangramento pós-parto, facilita a involução uterina, além de a amamentação estar associada a uma menor incidência de câncer de mama e ovário e contribuir para a perda de peso pós-parto. O RN

também será beneficiado por um alimento balanceado com os nutrientes necessários para seu desenvolvimento, com proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas e minerais na quantidade adequada, além de anticorpos, contribuindo para proteção contra doenças, e também fortalecendo o desenvolvimento dos demais sistemas do organismo com ênfase ao nervoso central, fundamental para todas as demais fases da vida^{3,4}. Esses conhecimentos foram enfatizados durante as atividades práticas, tanto por meio de explicações e desenvolvimento de materiais informativos que englobavam todos os cuidados necessários para o aleitamento, quanto pela observação e auxílio às puérperas nesse processo, pois, para o profissional de enfermagem é essencial, ao longo do curso de graduação, refletir e vivenciar essas experiências, integrando o conhecimento teórico à prática clínica. Isso permite que os enfermeiros traduzam seus aprendizados em uma linguagem acessível para os pacientes e desenvolvam processos educativos que visem resultados satisfatórios, fortalecendo o vínculo entre profissional, mãe e família, e garantindo o bem-estar em saúde dos indivíduos. Além de contribuir para que os índices referentes ao aleitamento materno exclusivo possam aumentar, o que ocasionam melhores respostas ao desenvolvimento dos RN's^{2,4}.

Considerações Finais

A integração proporcionada pela união do conhecimento de fisiologia humana adquirido nos primeiros semestres do curso de graduação em Enfermagem é eficaz para formar profissionais mais capacitados a promover um cuidado qualificado aos pacientes. Ademais, o estudo da fisiologia da lactação possibilita compreender processos hormonais e neurológicos que fundamentam as práticas de orientar, informar e educar, sobre a importância do aleitamento materno, destacando os benefícios tanto para a puérpera quanto para o RN. Durante as atividades práticas realizadas, esses conhecimentos foram aplicados nas intervenções realizadas pelos acadêmicos com as puérperas e seus RN's sob a orientação do docente. Essa experiência adquirida permite que o conhecimento científico principalmente em fisiologia seja traduzido em práticas educativas que fortalecem o vínculo com as famílias e contribuem para o aumento dos índices de amamentação exclusiva. Dessa forma, o ensino da fisiologia na graduação em Enfermagem não apenas potencializa formação dos profissionais, mas também promove melhores resultados em saúde para puérpera e RN's.

Palavras-chave: Fisiologia. Aleitamento materno. Enfermagem. Saúde da mulher. Recém-nascido.

Referências

- 1 Silvany MAA. **A importância do ensino da Fisiologia nos cursos da área de saúde**. rsc. [Internet]. 2024 Feb 29 [cited 2024 Jul 25];7(1):1221-37. Available from: <https://journal.scientificsociety.net/index.php/sobre/article/view/314>
- 2 Viana MD, Donaduzzi DS, Rosa AB, Fettermann FA. **Nursing strategies and actions on breastfeeding: integrative review / Estratégias e ações do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: revisão integrativa**. Rev Pesqui Cuid E Fundam Online [Internet]. 2021 Jun 14 [cited 2024 Jul 29];13:1199-204. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9236>
- 3 Universidade Federal Do Maranhão. Una-Sus/UFMA. **Alimentação, Nutrição e Imunização**. [Internet] São Luís: UFMA; 2016 [atualizado 2016 Jan; cited 2024 Jul 17]. Available from: https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/5752/mod_resource/content/1/ebook/3.html
- 4 Silva VM da, Tonon TCA. **Nurse's performance in the breastfeeding process**. RSD [Internet]. 2020 Oct 18 [cited 2024 Jul 25];9(10):e7819109158. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9158>

AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O SUCESSO DA AMAMENTAÇÃO: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

ZOCICHE, Denise Antunes de Azambuja¹
GALVÃO, Dulce Garcia²

- 1 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente permanente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Professora Coordenadora, Pós-Doutora em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC), (UCP:ESCA, UICISA:E)

E-mail para correspondência: denise.zociche@udesc.br

Introdução

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses e complementado até dois anos ou mais é um importante fator na promoção e proteção da saúde materno infantil, repercutindo positivamente na saúde da mãe e do recém-nascido ao longo da vida¹. Estudos recentes destacam a importância da amamentação para a saúde em todo o curso da vida¹. Contudo, a falta de investimentos adequados para facilitar e promover a amamentação de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) ameaça minar os efeitos protetores da amamentação². Assim, se faz necessário a implementação de estratégias que promovam o aleitamento materno exclusivo a fim de prevenir complicações que possam interferir na continuidade do aleitamento materno. Em Portugal, a qualidade dos cuidados de saúde é uma das prioridades da DGS assim como da Ordem dos Enfermeiros (OE). Com relação aos cuidados de Saúde Primários (CSP) são uma rede de serviços, pertencente ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), que atua no contexto comunitário e de proximidade com o cidadão, onde as Unidades de Saúde Familiar (USF) exercem a sua atividade no seio de um sistema localizado e circunscrito geograficamente, denominado Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS)³. Os ACeS asseguram a prestação de serviços ao cidadão através de um conjunto de Unidades Funcionais (UF), nomeadamente, as USF, as Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), Unidades de Cuidados da Comunidade (UCC), a Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) e a Unidade de Saúde Pública (USP). Missão das UCC é promover a saúde e prevenir, através de um conjunto de

atividades de promoção da saúde, tais como rastreios, consultas de enfermagem, programas de promoção da saúde e estilos de vida saudáveis. Nesse cenário, os profissionais da saúde da atenção primária, em especial os enfermeiros, devem estar preparados para prestar uma assistência integral que leve em consideração as dúvidas das mulheres que amamentam e, ainda, forneça informações baseadas em evidências científicas a fim de fornecer conhecimento sobre os benefícios da amamentação, suas técnicas e manejo adequado.

Objetivo

Descrever as ações de promoção e apoio ao aleitamento materno e cuidado parental observadas durante o estágio pós-doutoral em enfermagem realizado em uma unidade de saúde em Coimbra/Portugal.

Método

Estudo observacional sobre as atividades relacionadas a promoção do aleitamento materno e cuidado parental. A observação espontânea consiste em recolher e registrar fatos da realidade sem que o pesquisador necessite de meios técnicos especiais, mas o observador fica atento aos fenômenos que ocorrem, ao que o cerca em relação ao objeto/tema observado. Foram realizadas observações dos atendimentos individuais e atividades de grupo durante os meses de maio e junho de 2024, nas dependências da unidade e na plataforma *on line* pelo *Google Meet*. As observações foram registradas num diário de campo da pesquisadora principal e continham a descrição das atividades, número de participantes, tema/conteúdo abordado, intervenções de enfermagem, comentários do enfermeiro e reflexões da pesquisadora.

Resultados e Discussão

Foi possível perceber a presença de ações descritas na literatura como favoráveis à amamentação, como por exemplo as ações educativas planejadas a partir de evidências científicas, tanto a nível individual como coletivas. Tais ações submergem em salas de espera, na entrega e orientações por meio de materiais educativos como folders, cartilhas e rodas de conversa, e contribuem para que as unidades de saúde atuem também como equipamentos de educação em saúde⁵. Ainda são realizadas como apoio à puérpera o grupo “Pingos de Amor”, que se constitui de uma sessão em formato digital ou presencial com a duração máxima de 60 minutos. Nesses encontros são partilhadas experiências entre as lactantes e ex-lactantes de forma a incentivar a manutenção do aleitamento materno. Também são estimuladas a esclarecer dúvidas em relação aos cuidados com o recém-nascido ou crianças maiores a fim de fortalecer o vínculo das participantes com os profissionais que trabalham em cuidados de saúde primários. O grupo é conduzido

por uma enfermeira especialista em amamentação. Com relação aos cuidados parentais foram observadas atividades do curso “Mãos Mágicas”, curso para pais e mães de massagem infantil, que tem a finalidade de promover o toque nutritivo, a comunicação e a interação para que os pais, as mães e as crianças estreitem laços a fim de promover a saúde da família e comunidade nas quais aquela criança está inserida. Com relação aos atendimentos individuais são realizados aconselhamento sobre o aleitamento materno no “Cantinho da Amamentação”, por meio de uma consulta individual com a Conselheira em Amamentação. O aconselhamento é feito consoante às necessidades do casal e/ou as situações sinalizadas pelas equipes de saúde. O objetivo dessas consultas são capacitar as mães para cuidar do recém-nascido no pré e pós-parto; dar apoio às mães e família no pós-parto a fim de obterem sucesso no aleitamento materno, sobretudo nos primeiros dias após a alta da maternidade; ajudar mães e bebês a ultrapassarem os desafios que possam surgir no aleitamento materno.

Considerações finais

O período de observação evidenciou a importância das ações educativas realizadas pelos enfermeiros, no apoio e fortalecimento do aleitamento materno. As atividades, fundamentadas em evidências científicas, demonstraram-se eficazes ao promover o aleitamento exclusivo e a continuidade do amamentar. A integração de grupos de apoio, como o “Pingos de Amor”, e programas educativos, como o “Mãos Mágicas”, destacaram-se como estratégias de empoderamento das mulheres e família. O aconselhamento individualizado por meio da consulta de enfermagem realizado no “Cantinho da Amamentação” reforça a importância da educação em saúde para o sucesso do aleitamento materno. Tais práticas são essenciais na promoção da saúde materno-infantil e no fortalecimento dos laços familiares.

Palavras-chaves: Amamentação. Cuidados primários de enfermagem. Consulta de enfermagem.

Financiamento: Edital de chamada pública FAPESC Nº 06/2023 – PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DA PÓS-GRADUAÇÃO (PDPG) – PARCERIAS ESTRATÉGICAS NOS ESTADOS III – EDITAL CAPES Nº 38/2022.

Referências

- 1 World Health Organization. **Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-Friendly Hospital Initiative** [Internet]. Available from: <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation-2018.pdf>
- 2 Tomori C. **Protecting, promoting and supporting breastfeeding in all policies: reframing the narrative**. *Front. Public Health*; 2023. Available from: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1149384/full#ref5>
- 3 Alves AM, Biscaia A, Campos AC, Pereira A, Moreno B, Figueired C, *et al.* **7x7 Medidas para os Cuidados de Saúde Primários** | Uma Equipa de Saúde Familiar para Todos, USF-AN 2022/2024. Associação Nacional das Unidades de Saúde Familiar (USF-AN) [Internet]; 2022. Available from: <https://usf-an.pt/representacao/7x7-medidas-para-os-csp/>
- 4 Lakatos EM, Marconi MA. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas; 2017.
- 5 Venancio SI, Melo DS, Relvas GRB, de Bortoli MC, de Araújo BC, Oliveira C de F, *et al.* **Effective interventions for the promotion of breastfeeding and healthy complementary feeding in the context of Primary Health Care**. *Rev paul pediatr* [Internet]. 2023;41:e2021362. Available from: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2023/41/2021362>

DESAFIOS ENFRENTADOS POR PUÉRPERAS NO ALEITAMENTO MATERNO

SACENTI, Ana Caroline Basilio¹
LORENZETTI, Claudia Ellen²
LEAL, Tiffany Colomé Leal³

- 1 Estudante, Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Estudante, Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 3 Enfermeira, Doutoranda pela Universidade Federal do Estado de Santa Catarina, docente na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: anacarolinecunhah@gmail.com

Introdução

O aleitamento materno é essencial para o desenvolvimento da criança. O leite materno é o único alimento que supre adequadamente as suas necessidades nos primeiros anos de vida, fornecendo todos os nutrientes para um crescimento saudável. Portanto, a recomendação atual é que a criança seja amamentada desde a primeira hora de vida até 2 anos ou mais, sendo os primeiros 6 meses de amamentação exclusiva¹. A lactação nesse período é fundamental para prevenir complicações na saúde da criança, bem como na vida adulta, isso se deve ao fato de que o leite possui fatores anti-infecciosos conferindo maior imunidade a doenças como pneumonia, diarreia e infecções urinárias, reduz o aparecimento de doenças como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus e, devido seus componentes, também reduz os riscos de desnutrição e obesidade. Ainda, o ato de amamentar reforça os vínculos entre mãe e filho, bem como traz inúmeros benefícios à saúde materna². No entanto, de acordo com o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) realizado com 14.584 crianças menores de cinco anos, a prevalência do aleitamento materno exclusivo, no Brasil, é de 45,8%, tal resultado está abaixo da meta estabelecida pela Organização Mundial da Saúde, dessa forma, o desmame precoce, introdução de alimentação complementar ao aleitamento materno antes dos seis meses de

idade, tem se tornado uma prática recorrente no país³. Tais fatores se devem aos inúmeros desafios encontrados pelas puérperas no aleitamento materno, como a desinformação, preconceitos, ausência de rede de apoio, instabilidade financeira, entre outros, os quais influenciam diretamente na manutenção da amamentação exclusiva.

Objetivo

Discorrer sobre os desafios enfrentados por puérperas no que diz respeito ao aleitamento materno, bem como, suas implicações no desmame precoce, com base na literatura científica brasileira.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura a partir da questão norteadora: quais são os desafios enfrentados pelas puérperas no aleitamento materno? A busca foi realizada em julho de 2024 na plataforma digital da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no portal de periódicos Scientific Electronic Library Online Brasil (SciELO), utilizando na triagem os seguintes descritores: Aleitamento Materno, Desmame Precoce, Puérperas e Enfermagem, com o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: artigos de pesquisas disponíveis online gratuitamente, no idioma português e publicados no período de 2019-2024. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos que tratavam de temáticas divergentes da finalidade do estudo. Foi realizada a leitura dos resumos dos artigos encontrados e foram selecionados cinco artigos seguindo os critérios de inclusão para a amostra final.

Resultados e Discussões

De acordo com o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos, a amamentação é um direito da mãe e da criança, porém, a prática desse direito não depende apenas da vontade da puérpera, já que frequentemente a mãe não consegue amamentar efetivamente por enfrentar inúmeros desafios em seu cotidiano. A falta de conhecimento sobre os reais benefícios do aleitamento materno é um dos principais fatores que dificultam a manutenção da amamentação exclusiva, acarretando no desmame precoce. Ademais, além de todos os benefícios já citados para a saúde da criança, o aleitamento materno também traz implicações positivas à saúde da mulher, reduzindo o risco de neoplasias como o câncer de mama, auxiliando na perda de peso adquirido durante a gestação e reduzindo os riscos de hemorragia e anemia pós-parto². Ainda, a insegurança somada à ausência de rede de apoio tanto de familiares quanto de profissionais da saúde, são fatores decisivos nesse quesito, sendo que um estudo realizado aponta que a participação de companheiros transforma o ato de amamentar em um momento mais prazeroso, bem como, a interação com profissionais de saúde influencia de forma significativa o aleitamento

materno, visto que essa interação pode ou não incentivar a amamentação ou o uso da forma láctea e da mamadeira⁴. Além disso, outro fator que se mostrou um grande empecilho para as puérperas é a utilização de espaço público para amamentar, sendo que as mesmas expressam sentimentos de vergonha e constrangimento devido aos julgamentos das pessoas. Outrossim, o manejo inadequado do aleitamento, erro nas técnicas de posicionamento e/ou pega incorreta do lactente pode ocasionar trauma mamilar, o que causa dor e desconforto entre 80 a 96% das puérperas, conseqüentemente levando muitas ao desmame precoce⁵.

Considerações Finais

O aleitamento materno é a principal fonte de nutrição, desenvolvimento, fortalecimento do sistema imunológico e prevenção de doenças, além de fornecer um importante vínculo materno-infantil. A partir das amostras, observa-se que há estímulo e informações insuficientes chegando às gestantes e puérperas, uma vez que ainda existem restrições culturais enraizadas no que se refere a amamentação em espaços públicos, gerando insegurança nas puérperas, falta de instrução quanto a pega correta do lactente e acerca da importância do aleitamento exclusivo. Com isso, é de suma importância que os profissionais de saúde atuantes na assistência materno-infantil realizem o acompanhamento e instrução das gestantes e puérperas acerca da amamentação, das técnicas corretas, da importância e das conseqüências do desmame precoce, além do rompimento do estereótipo de que amamentar é um ato constrangedor, mas sempre atentando-se à realidade de cada mãe.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Desmame precoce. Puérperas. Enfermagem.

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. 1 ed. Brasília: MS; 2019. 265 p.
- 2 Silva ABL, Alves BP, Sá BA, *et al.* **Experiência e atitudes de gestantes acerca do aleitamento materno**. Rev. brasileira em promoção da saúde on line [Internet]. 2021 Nov; 34.
- 3 Alves TRM, Silva GWS, Lopes TRG, *et al.* **Vivências de mães no desmame precoce: uma teoria fundamentada nos dados**. Rev. gaúcha de enfermagem on line [Internet]. 2023;44-e20220290.
- 4 Primo CC, Mocelin HJS, Zavarize TB, *et al.* **A percepção da mulher sobre os espaços para amamentar: Suporte na teoria interativa de amamentação**. Reme: Rev Min Enferm on line [Internet]. Belo Horizonte, 2020 Fev;23: e-1261.
- 5 Cunha AMS, Martins VE, *et al.* **Prevalência de traumas mamilares e fatores relacionados em puérperas assistidas em um hospital de ensino**. Escola Anna Nery Rev. de Enfermagem. 2019 Fev;23(4):e-20190024.

ORIENTAÇÕES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BUSNELLO, Grasielle Fatima¹
SCNHEIDER, Luana Roberta²
ADAMY, Edlamar Katia³

- 1 Enfermeira. Pós-Doutora, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC)
- 2 Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC)
- 3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: grasielle.busnello@udesc.br

Introdução

A atenção à saúde da criança é fundamental para o desenvolvimento saudável e é um dos campos prioritários do cuidado que deve ser prestado pelo enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS)¹. Nesse contexto, a puericultura consiste em um acompanhamento periódico essencial para a gestão do cuidado da saúde infantil e a promoção do crescimento e desenvolvimento saudável. Nas consultas ocorre a avaliação da criança, o monitoramento das doenças prevalentes na infância, e o desenvolvimento de ações básicas de promoção da saúde relacionadas a imunização, amamentação, alimentação e prevenção de acidentes². Neste contexto, a prática de amamentar engloba a seguridade do desenvolvimento saudável de uma criança, tanto no aspecto físico como mental, por meio do fortalecimento do vínculo materno infantil³.

Objetivo

Relatar a experiência da vivência de orientações sobre aleitamento materno na consulta do enfermeiro em puericultura no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Método

Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, vivenciado durante a disciplina de Enfermagem no Cuidado à Saúde da Criança e ao Adolescente, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC/OESTE), realizada durante as atividades teórico-práticas da disciplina em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), do município de Chapecó-SC. No desenvolvimento das atividades oportuniza-se aos acadêmicos de enfermagem realizar consultas de enfermagem em puericultura, acompanhados pelo docente, com crianças de zero a dois anos, momento em que ocorre o aprendizado e discussão acerca dos conteúdos abordados em sala de aula com enfoque na aplicabilidade de atuação do enfermeiro. As ações desenvolvidas durante o atendimento à criança englobam o acolhimento da criança e familiares e a realização da consulta guiada por um instrumento. Neste relato será abordado um caso vivenciado durante a consulta de enfermagem em puericultura realizado no semestre 2024/1, com enfoque nas orientações para promover o aleitamento materno ao lactente.

Resultados e Discussão

Uma mãe de 35 anos procurou a UBS queixando-se de dúvidas para amamentar seus filhos gêmeos, após alta hospitalar de 30 dias em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital do estado do Paraná. Durante a anamnese foi constatado que a família é composta por cinco integrantes (pai, mãe, um filho de cinco anos e os dois lactentes de 35 dias), residem em casa própria, a residência possui seis cômodos, água encanada, coleta de lixo e esgoto em fossa séptica. Os lactentes dormem em um único berço dividido por ninhos, no mesmo quarto dos pais. O quarto recebe luz solar e boa ventilação. Mãe em licença maternidade, professora em uma escola municipal e o pai trabalha na construção civil. Família de religião católica. No que se refere aos antecedentes familiares, o pai de 36 anos, não faz tratamentos de saúde e é fumante (dois maços de cigarro ao dia). A mãe faz tratamento para hipertensão e depressão há três anos. Teve duas gestações, sendo a segunda não planejada, um parto vaginal e um parto cesáreo. A última gestação foi classificada, durante o pré-natal, como de alto risco devido a gestação gemelar e os diagnósticos de saúde maternos pré-existentes. O parto atual foi realizado com 36 semanas de gestação, ambos os recém-nascidos do sexo masculino, permaneceram sob cuidados em UTI neonatal durante 30 dias. Durante toda a hospitalização foi ofertado leite materno em sonda nasogástrica. Após a alta hospitalar, a mãe buscou a UBS para realizar a consulta de enfermagem para avaliação de puericultura aos lactentes e esclarecimento de dúvidas sobre o aleitamento materno. Os lactentes nasceram

com peso de 1,290 kg e 1,100 kg. Apresentaram as seguintes intercorrências ao nascer: distúrbios respiratórios e níveis baixos de glicose. Testes de triagem foram realizados no ambiente hospitalar: olhinho, orelhinha, coraçãozinho e linguinha. Teste do pezinho realizado na UBS. Vacinação em dia no momento da consulta. Ao exame físico, foi identificado que ambos os lactentes se apresentavam corados, hidratados, anictéricos, acianóticos, afebris, sem alterações, recebendo leite materno e complemento de fórmula láctea em mamadeira, prescrita por pediatra na alta hospitalar. Os pesos dos lactentes no momento da consulta foram de 2,560 kg e 2,980 kg. Eliminações fisiológicas em fralda e padrão de sono preservado. Mãe relata que deseja amamentar os filhos exclusivamente no peito já que a sua produção de leite está aumentada. Contudo, apresenta algumas dúvidas, que, segundo ela, não foram esclarecidas durante as consultas realizadas no momento do pré-natal. Pesquisadores salientam a importância das orientações fornecidas pelo enfermeiro no decorrer do acompanhamento pré-natal, no parto e no momento da alta hospitalar, pois estas potencializam o aleitamento materno seguro e eficaz⁴. No exame físico, foi observado leve fissura na mama esquerda. Foi orientado manter ingesta alimentar com alimentos de todos os grupos alimentares, frutas, legumes, vegetais, carnes, ovos, grãos integrais e aumentar a ingesta hídrica. Manter-se calma e tranquila durante a amamentação, alimentar os bebês em livre demanda e hidratar mamilos com o leite materno após cada mamada. Também foi explicado sobre colocar o dedo indicador ou mínimo da mãe no canto da boca do bebê para retirá-lo da mama, quando necessário, bem como, foi auxiliado e orientado na ordenha manual da aréola antes da mamada. Ainda foi aconselhado evitar o uso de produtos que retiram a proteção natural do mamilo, como pomadas, evitar o uso de protetores de mamilo (bico de silicone), vestir um sutiã de tamanho correto com suporte adequado e evitar higiene excessiva do mamilo. A respeito do posicionamento dos lactentes para as mamadas, foi ensinado manter grande parte da aréola na boca do lactente, e não apenas o mamilo, e a boca permanecer aberta como “boquinha de peixe”, o nariz não deve encostar no seio materno, para respirar livremente, observar que a bochecha enche quando suga o leite, os lábios permanecem virados para fora, o queixo encostado no seio e a barriga e o tronco voltados para a mãe. A posição correta do bebê contribui no ato de sucção e é indispensável para eliminar as chances de ocorrer lesões mamárias⁵. Ainda, oferecer as duas mamas em cada mamada e certificar-se de que ocorreu o completo esvaziamento antes de oferecer a segunda mama. Dez dias após a consulta na UBS foi realizada uma visita domiciliar à família dos lactentes. Mãe estava em casa com os lactentes e avó materna. Observado ambiente tranquilo e acolhedor, lactentes em aleitamento materno, com boa pega, melhora significativa da fissura mamária, ganho ponderal de peso (observado em anotações da pediatra nas cadernetas de saúde da criança), diminuição gradativa do complemento por fórmula láctea, sendo ofertado somente duas vezes ao dia. Mãe relata que está seguindo criteriosamente as orientações fornecidas e que está muito satisfeita com o aleitamento materno, sentindo-se segura no processo de amamentação dos seus filhos.

Considerações Finais

O profissional enfermeiro possui um papel imprescindível na realização da consulta de puericultura, a qual, neste contexto, permitiu compreender o estado geral de saúde dos lactentes e sua família, bem como promover o fortalecimento de orientações focadas no aleitamento materno. A promoção do aleitamento materno é uma estratégia fundamental para a saúde infantil, contribuindo significativamente para a nutrição, proteção e desenvolvimento cognitivo do lactente. O conhecimento do enfermeiro na promoção e apoio ao aleitamento materno na APS beneficia as famílias, do ponto de vista nutricional e contribui de forma significativa para a saúde e bem-estar do desenvolvimento saudável infantil.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Puericultura. Enfermeiro. Consulta de enfermagem.

Financiamento: Bolsa de fomento da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina – FAPESC

Referências

- 1 Brígido AF, Santos EO, Prado EV. **Qualificação do Cuidado a Puericultura:** uma Intervenção em Serviço na Estratégia de Saúde da Família. Rev Fund Care on line [Internet]. 2019;11(n. esp.):448-454.
- 2 Gaíva MAM, Monteschio CAC, Moreira MDS, Salge AKM. **Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem.** Av Enferm on line [Internet]. 2018;36(1):9-21.
- 3 Parenti PW, Silva LCFP da, Sola EPS, Venâncio KCPM, Ferreira FM, Camargo J da CS de. **Experiências de enfermeiras da atenção primária à saúde no atendimento pré-natal de adolescentes.** Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. on line [Internet]. 2018;6,72-82.
- 4 Mucha AM, Lohmann PM, Laste G, Marchese C. **Orientação da amamentação em alta hospitalar:** uma revisão integrativa. RSD on line [Internet]. 2020 Maio 7;9(7):e219974119.
- 5 Santos DA, Leite CL. O papel do enfermeiro na orientação ao aleitamento de forma adequada: revisão bibliográfica. Research, Society and Development [Internet]. 2021;10(15), e248101522655.

O USO DE MEDICAÇÕES PARA TRANSTORNOS MENTAIS DURANTE O ALEITAMENTO MATERNO

DECUI, Laura¹
SCORTEGANGNA, Schanaline²
FRIWGO, Jucimar³
TURATTI, Francieli Secchi⁴
BITENCOURT, Maiara⁵

- 1 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 2 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 4 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 5 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)

E-mail para correspondência: laura.decui@unochapeco.edu.br

Introdução

O leite materno é a fonte de nutrientes ideal para o crescimento e desenvolvimento da criança, além disso, a amamentação é o momento de fortalecer o vínculo afetivo entre o binômio mãe e filho, com isso, esses benefícios são potencializados quando ocorre o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) pelo período preconizado. A Organização Mundial da Saúde e a Academia Americana de Pediatria, recomendam a promoção de ações, incentivo e proteção do AME nos primeiros seis meses de vida do bebê, após este período, podendo ser complemento à medida que os alimentos são introduzidos na dieta da criança¹. Na contemporaneidade, mulheres com saúde mental comprometida podem apresentar sentimentos ambíguos em

relação ao nascimento do filho. Nesse aspecto, pode haver um comprometimento na disposição e motivação para amamentar. Adicionalmente, pode ocorrer maior dificuldade para trocas afetivas, insegurança em relação à criança e quanto à sua capacidade de amamentar². As mulheres acometidas pelos transtornos mentais podem apresentar manifestação de sintomas que incluem: cansaço, esquecimento, insônia, irritação, dificuldade de concentração, dores de cabeça, além de queixas psicossomáticas³. Ademais, na assistência às mulheres com transtornos mentais, foi possível identificar o dilema em manter o tratamento psiquiátrico e a prática do AME, a exposição ao psicofármaco através do leite materno e o desmame precoce. Com isso, a interrupção ou substituição do tratamento psiquiátrico, no período pós-parto, deverá ser desencorajado para maior segurança do binômio mãe e filho, levando em consideração as possíveis consequências associadas ao adoecimento mental materno devido à interrupção do tratamento. Além disso, destacam-se que a escolha pelo desmame precoce para dar seguimento ao tratamento, poderá acarretar em prejuízos para o bebê, tais como, desnutrição, diarreias, desenvolvimento motor-oral, exposição precoce a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas e prejuízos ao processo de digestão⁴.

Objetivo

Relatar a experiência à prática do aleitamento materno exclusivo com mulheres em tratamento para transtornos mentais.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciada com mulheres em tratamento de transtornos mentais durante o componente de Estágio Curricular Supervisionado I, no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, no período de fevereiro a julho de 2024, em um Centro de Atenção Psicossocial Adulto (CAPS II) e em um Centro de Saúde da Família (CSF) no oeste catarinense.

Resultados e Discussão

Durante o período de observação, tivemos o contato com puérperas que necessitam fazer o uso de medicações para transtornos mentais, sendo as mais prevalentes: depressão e transtorno da ansiedade generalizada. Identificou-se que a maioria optava pelo não uso das medicações para poder conciliar com a continuação da amamentação. A decisão pelo uso seguro dos medicamentos deve considerar diversos fatores: farmacocinéticos (via de administração, dose administrada e intervalo entre doses); características físico-químicas do fármaco (solubilidade e ligação a proteínas); e aspectos da amamentação (idade da criança, frequência das mamadas, tempo entre a tomada do medicamento e a mamada). Desta forma,

apesar de alguns autores relatarem e afirmarem a segurança no uso de alguns psicofármacos durante o período de amamentação, na prática, observamos um grande dilema de mães, que acreditam, por questões culturais, que as medicações interfiram no desenvolvimento de seu filho, gerando insegurança na prática da amamentação. Uma das formas encontradas pelas nutrizes de buscar informações seguras é através das bulas dos medicamentos, porém, a informação das bulas de psicofármacos podem incentivar a interrupção da amamentação ou a não utilização de medicamentos que poderiam beneficiar a saúde e o bem-estar da nutriz. Para além disso, existe a necessidade de as indústrias farmacêuticas e a agência reguladora revisarem seus posicionamentos sobre conteúdo e forma de apresentação das informações presentes nas bulas. Recomenda-se que fontes bibliográficas que trazem evidências com base em estudos com nutrizes sejam amplamente divulgadas, tornando mais acessíveis aos profissionais e que sejam periodicamente atualizadas. Aos profissionais de enfermagem que precisam aconselhar a nutriz, sugere-se a adoção de estratégias de minimização de risco para compatibilizar a amamentação com o uso de medicamentos⁵. Neste contexto, a literatura ainda aponta a necessidade do desenvolvimento de protocolos com mães e gestantes abordando a questão de patologias mentais sob uma perspectiva multidimensional, considerando-se os diferentes níveis do problema, desde a situação individual materna às questões da relação com os familiares. Por isso, ainda que diante dos estigmas sociais, os profissionais devem estar preparados para educar a nutriz de acordo com a relação científica entre amamentação e o uso de psicofármacos.

Considerações Finais

A prática do aleitamento materno é um dos primeiros grandes desafios que a maternidade proporciona, mas, neste caso, quando bem manejado pela equipe de saúde, essa dificuldade transforma-se em conexão, afeto e vínculo do binômio mãe e bebê. Além do mais, identificou-se a necessidade novos estudos sobre protocolos de segurança do uso de medicações para transtornos mentais durante o período do aleitamento materno. Destaca-se a importância do aconselhamento à nutriz sobre a sua decisão baseado nas evidências científicas, possibilitando suporte adequado e acompanhamento profissional ao tratamento dos transtornos mentais e os benefícios do aleitamento materno, para que este período de extrema importância na saúde mãe e filho não seja prejudicado por dizeres populares/culturais e também para que a nutriz sinta-se segura quanto à amamentação sem interromper seu tratamento, protegendo sua saúde mental.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Transtornos mentais. Estratégias de saúde. Tomada de decisões.

Referências

- 1 Horta BL, Victora CG. **Long-term effects of breastfeeding:** a systematic review. World Health Organization. 2013. 1-74p.
- 2 Verstegen RHJ, Anderson PO, Ito S. **Infant drug exposure via breast milk.** Br J Clin Pharmacol. 2022. 4322-4327p.
- 3 Chad L, Pupco A, Bozzo P, Koren G. **Update on antidepressant use during breastfeeding.** Can Fam Physician. 2013. 633-634p.
- 4 Feitosa MEB, Da Silva SEO, da Silva LL. **Aleitamento materno:** causas e consequências do desmame precoce. Research, Society and Development. 2020:1-15p.
- 5 Rowe H, Baker T, Hale TW. **Maternal medication, drug use, and breastfeeding.** Child Adolesc Psychiatr Clin N Am 2015:1-20p.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A AMAMENTAÇÃO: COMO EDUCAR PARA O ALEITAMENTO MATERNO

TEIXEIRA, Wanderson Luís¹
BUENO, Jéssica Walter²
AZAMBUJA, Denise Antunes de³

- 1 Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Enfermeira, Especialista de Ginecologia e Obstetrícia, Faculdade Censupeg
- 3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem, docente adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: wandersonteixeira.camiliano@gmail.com

Introdução

Aleitamento materno é o principal método de vínculo, afeto e nutrição da criança com repercussões na saúde do binômio mãe/bebê¹. Mesmo sendo um processo fisiológico natural, a amamentação deve ser aprendida, pois com o passar dos anos as práticas sociais com relação a maternidade e aleitamento materno vêm sofrendo inúmeras influências em decorrência da incorporação de novos manejos pela sociedade contemporânea, gerando dificuldade na amamentação². Nesse cenário, a falta de informação, o cansaço e a carga exaustiva de cuidado de si, dos afazeres domésticos e do recém-nascido muitas vezes leva a mulher a parar de amamentar precocemente². Durante o processo de amamentar a mulher sofre influências e intervenções de pessoas próximas, e acaba por tomar decisões baseadas no empirismo, baseadas nas representações que a sociedade faz da amamentação². Tais interferências podem ou não contribuir para o sucesso da amamentação³.

Objetivo

Identificar na literatura científica os fatores de relevância das representações sociais no contexto da amamentação e a prática da enfermagem.

Método

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, realizado a partir de artigos publicados entre 2021 e junho de 2024 na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) LILACS, a busca por artigos ocorreu entre os meses de abril e dezembro de 2023 e utilizou-se a seguinte pergunta de pesquisa: como as representações sociais interferem na educação para o aleitamento materno. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados e manuais em português, inglês e espanhol. Artigos publicados entre 2021 a 2024. Estudo dos tipos: descritivo, transversal, longitudinal, caso controle e revisão sistemática e artigos cuja população de estudo foram crianças de seis meses a dois anos. Critérios de exclusão: artigos de revisão bibliográfica; estudos que tiveram como população crianças com idades acima de dois anos. Dessa forma, dez artigos atenderam o objetivo do estudo.

Resultados e Discussão

As manifestações populares estão arraigadas no contexto contemporâneo, pois, a partir delas são criados os sentidos comuns e concomitante são difundidas informações sem embasamento científico que podem acabar dificultando o processo do aleitamento materno exclusivo⁴. Fica claro e evidente que a influência dos comportamentos culturais atrelada ao baixo conhecimento a respeito dos benefícios da amamentação, tanto para o recém-nato quanto para puérpera, gera crenças relacionadas a insuficiência do leite e até o mito do leite fraco⁴. Nesta perspectiva, a família, a rede de apoio, os profissionais de saúde, têm relação estreita no processo da amamentação e com a manutenção e duração do aleitamento materno, garantindo assim que essa puérpera encontre condições afetivas e efetivas para continuidade do amamentar⁴. O ato de amamentar é um ato que exige acesso, tempo, paciência e muito apoio das pessoas que a circundam⁵. Atualmente as mulheres possuem paciência incipiente para se dedicar ao aleitamento materno exclusivo e buscam novas alternativas para evitar estarem inteiramente à disposição do recém-nascido, como por exemplo, inserir o hábito de oferecer bicos artificiais, prejudicando o processo de amamentar⁵. Um fator que chama a atenção é o fato de que os motivos alegados para o desmame precoce estão relacionados a crenças populares, como insuficiência nutricional do leite materno, a produção reduzida, além dos fatores comprovados por evidências científicas. Ainda, são comprovadamente fatores que promovem o desmame precoce, antes dos seis meses, a volta ao trabalho, as interferências externas, sentimentos ambíguos o fardo/desejo, as intercorrências de mama puerperal, a falta de experiência, a inadequação entre as suas necessidades e as do bebê.

Considerações finais

A amamentação é um fenômeno que precisa ser compreendido dentro do contexto sociocultural em que a mulher está inserida, com vistas a promover mudanças no comportamento da mulher a fim de que a amamentação se estabeleça de forma natural, sem causar danos à saúde física e mental da mulher. Destaca-se que, embora a amamentação possa ser desenvolvida em um contexto benéfico e conveniente para ambos, mãe e filho, ainda podem coexistir sentimentos de obrigação e frustração frente ao ato de amamentar gerando aversão à prática e, conseqüentemente, desistência precoce. É necessário que os profissionais da saúde, em especial, os enfermeiros, possam estar atentos a essas demandas a fim de promover práticas assistenciais efetivas de promoção da saúde das mulheres que amamentam.

Palavras-chave: Amamentação. Aleitamento exclusivo. Educação em saúde. Representação social. Promoção em saúde.

Referências

- 1 Silva MR da, Krebs VA. **Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal/** An analysis on women's health in the puerperal period. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2021 Jan 9 [cited 2024 jul. 21];4(1):611-20. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22807>
- 2 Lima BC, Tavares MM, Souza AS, da Silva GSV, Rodrigues LMS, Gomes ENF. **Dilemas e Desafios no aleitamento materno exclusivo** – estudo reflexivo. Revista Pró-UniversUS. 2021 Jul/Dez;12(2):58-61.
- 3 **Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce.** Journal Health NPEPS. 2022 Jan/Jun;7(1):e6109.
- 4 Gonçalves ET, de Brito MB, Nunes RL. **O aleitamento materno e a dificuldade na amamentação.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2023;9(9):1708-19.
- 5 Araújo SC, de Souza ADA, Bomfim ANA, dos Santos JB. **Fatores intervenientes do desmame precoce durante o aleitamento materno exclusivo.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021;13(4):e6882.

NUTRINDO O FUTURO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES E PUÉRPERA

CANDIDO, Thamirys Fernanda Santos¹

KROTH, João Vitor²

ANSOLIN, Vinicius³

SCHUH, Laysa Anacleto⁴

CAVASSIN, Matheus Gonçalves⁵

POTRICH, Tassiana⁶

- 1 Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul - *campus* Chapecó/SC (UFFS)
- 2 Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul - *campus* Chapecó/SC (UFFS)
- 3 Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul - *campus* Chapecó/SC (UFFS)
- 4 Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul - *campus* Chapecó/SC (UFFS)
- 5 Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul - *campus* Chapecó/SC (UFFS)
- 6 Enfermeira, Doutora em Enfermagem (UFSC), professora adjunta do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul - *campus* Chapecó/SC

E-mail para correspondência: thamiryssantos263@gmail.com

Introdução

O processo gravídico pode ser compreendido como uma fase dicotômica de expectativa e receio devido às alterações oriundas da gestação que repercutem em aspectos biopsicossociais. O acesso à saúde através do acompanhamento de pré-natal e consultas de puerpério/puericultura na Atenção Primária à Saúde (APS), tornam-se recursos essenciais para assistir as alterações advindas desta fase. Ademais, o acesso adequado à saúde, especialmente mediante atividades

educativas, elevam significativamente os níveis de segurança da gestação, parto e pós-parto, reduzindo impactos à saúde materno-infantil¹. As atividades educativas em saúde proporcionam situações pedagógicas que qualificam os indivíduos para a compreensão de assuntos que entoam no seu estado de saúde-doença, de modo a promover e melhorar indicadores de cuidados em saúde por meio do conhecimento². O Aleitamento Materno (AM) é um processo fisiológico, benéfico à saúde do lactente/lactante, sendo uma das pautas centrais do processo gravídico o qual sofre significativas repercussões sociais e transculturais³. Este tema sofre com crenças não científicas, como: a ideia de que o leite materno é fraco e insuficiente, dentre outras³. Tais crenças potencializam a insegurança e, por vezes, dificultam a amamentação.

Objetivo

Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem com a realização de educação em saúde para um grupo de gestantes/puérperas sobre AM enquanto estratégia para o apoio à amamentação.

Método

Relato de experiência desenvolvido durante as Atividades Teórico Práticas, realizadas em um Centro de Saúde da Família do Oeste Catarinense, por 5 acadêmicos de Enfermagem matriculados no componente curricular O Cuidado no Processo de Viver Humano II, acompanhados e supervisionados por uma Professora Enfermeira. A atividade foi realizada com três gestantes e uma puérpera. A captação das gestantes foi através de convite confeccionado e enviado via Whatsapp por uma Agente Comunitária de Saúde (ACS). Já a puérpera foi prospectada na recepção da unidade. O espaço reservado para o desenvolvimento da atividade não pode ser utilizado, necessitando, no dia da atividade, de readequação para um consultório. Os materiais utilizados foram: apresentação de *power-point* contendo informações sobre o AM, como os benefícios, os tipos de aleitamento, e de mamilos, cuidados com as mamas, a técnica de amamentação e posições; também usou-se bexigas para representar dois tipos de mamilos, e demonstração do processo de ordenha, retirada e armazenamento do leite materno, além de orientações sobre o fornecimento do leite para o lactente; por fim, meias para a confecção de rosquinhas para as mamas. Os acadêmicos registraram a atividade no sistema de prontuário eletrônico implantado na unidade.

Resultados e discussão

É indubitável a riqueza da APS enquanto nível de atenção capaz de promover saúde através de variadas formas, porém, a partir da experiência vivenciada, os acadêmicos observaram que as participantes majoritariamente visitavam a unidade

a fim de buscar atendimento e encaminhamentos voltados à práxis médica. Tal situação fez refletir sobre a existência de uma lacuna de atuação da APS com relação às atividades de educação em saúde voltadas à saúde materno-infantil. Durante a experiência, os acadêmicos enfrentaram dificuldades com a disponibilidade de sala para realizar a atividade. Apesar de ter sido feita a reserva da sala de reuniões com antecedência, no dia da atividade, a sala foi utilizada para outro fim, exigindo que os acadêmicos, com suporte de uma enfermeira, buscassem outro espaço, processo que gerou a necessidade de reorganização do planejamento. A partir da experiência, nota-se a importância de haver nas unidades de saúde, um sistema de agendamento organizado que de fato não inviabilize atividades previamente organizadas, para não acarretar dificuldades na implementação de ações educativas. Apesar disso, ficou evidente a possibilidade de adaptar locais distintos para educação em saúde, e emergiu a reflexão de que esta pode ser realizada em diversos locais. Esta situação demonstrou aos acadêmicos a importância da gestão dentro de uma unidade de saúde, além da necessidade de se desenvolver habilidades de gerenciamento e resolução de conflitos, habilidades inerentes à formação do enfermeiro⁴. Após a atividade, com suporte de uma enfermeira da unidade, realizou-se o registro no sistema de prontuário eletrônico implantado na unidade. Os acadêmicos foram orientados a preencher apenas dados objetivos, como o número de usuários esperados e presentes, os profissionais, o tipo de atividade e o grupo de usuários, mesmo com a possibilidade de inclusão de uma descrição das atividades, conforme orientado previamente pela docente. Assim, notou-se que o registro das atividades de educação em saúde é banalizado e superficial, haja vista que a profissional não demonstrou conhecimento sobre a possibilidade de escrever uma evolução da atividade, que teria sido registrada de maneira generalizada como educação em saúde, sem registro dos elementos utilizados e dos resultados obtidos. Ainda no sistema, não foi possível incluir a puérpera, visto que apenas um grupo pode ser selecionado e a atividade fica registrada no sistema da enfermeira da unidade. É válido destacar que, mesmo sendo orientados a preencher somente os dados objetivos, foi escrita uma evolução sobre a atividade, e para constar que a atividade foi realizada pelos acadêmicos eles inseriram seus nomes, nome da professora supervisora e a instituição de origem. Com relação ao diálogo desenvolvido com as gestantes/puérpera, os acadêmicos perceberam que, até mesmo as duas multiparas tinham dúvidas sobre o aleitamento, e ainda demonstraram que diversos elementos da atividade eram novidade e objeto de interesse. Nessa perspectiva, outro aspecto que chamou atenção dos acadêmicos foi a participação de uma primípara, a cada informação, a gestante demonstrava expressão de espanto ou surpresa, e fazia comparações das informações com experiências de aleitamento que suas colegas tiveram. Processo que fez os acadêmicos pensarem sobre a importância da atividade que estavam implementando ao suporte de mães de primeira viagem e para o apoio ao AM, pois reflete-se que, quanto mais informações esta futura lactante tiver, maior será a adesão ao aleitamento. Ademais, evidenciou-se na fala das participantes a presença de crenças tácitas não científicas que contribuem com o receio da prática do aleitamento. Fazendo com que a experiência em questão fosse vislumbrada pelos acadêmicos como um espaço propício à disseminação de conhecimento

científico e sensibilização sobre AM, tanto durante a ATP quanto durante a atuação enquanto profissionais enfermeiros. Com relação à confecção das “rosquinhas” de amamentação, notou-se que as gestantes e puérpera não tinham conhecimento sobre o uso do material, e, além disso, a unidade não dispunha de recursos para a confecção desta ferramenta simples e de suporte ao aleitamento, assim, os acadêmicos vivenciaram a falta de recursos para a implementação de atividades educativas e refletem sobre a necessidade de recursos serem direcionados à APS com esta finalidade. Diante do exposto sobre o conhecimento das usuárias, logo reflete-se a importância da educação em saúde como forma de aproximar e acolher as demandas sobre AM.

Conclusão

Pela experiência vivenciada, conclui-se que atividades de educação em saúde tem potencial para apoiar e promover o AM, contribuindo à disseminação de conhecimento, desmistificação de crenças e troca de saberes. Ainda, proporcionou aos acadêmicos a possibilidade de atuar em um cenário que demandou rápida adaptação e criatividade, além de solidificar outros instrumentos básicos do cuidado, como: planejamento, avaliação, destreza manual, trabalho em equipe, comunicação, observação e método científico, habilidades importantes à atuação do profissional enfermeiro, e perspectivadas como importantes para que os futuros profissionais apoiem, em suas atuações no serviço de saúde, o aleitamento materno.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. Educação em saúde. Gestantes.
Aleitamento materno.

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2012;320.
- 2 Costa DAC, Cabral KB, Teixeira CC, Rosa RR, Mendes JLL, Cabral FD. **Enfermagem e a Educação em Saúde**. RESAP, 2020;6(3):e6000012.
- 3 Moura IMB. **Mitos e verdades sobre o aleitamento materno na sociedade**. Brazilian Journal of Health Review. 2024 Jan;7(1):628-639.
- 4 Lopes OCA, Henriques SH, Soares MI, Celestino LC, Leal LA. **Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família**. Esc Anna Nery. 2020;24(2):e20190145.

MAMANALGESIA: INTERVENÇÃO PARA ALÍVIO DA DOR FRENTE AO PROCESSO DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL

DAMAREM, Beatris Zanfir¹
ADAMY, Edlamar Katia²
ZANATTA, Elisangela Argenta³
ZANOTELLI, Silvana dos Santos⁴

- 1 Enfermeira, Mestranda em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 4 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: biazanfirdamarem@gmail.com

Introdução

As vacinas injetáveis são uma fonte significativa de estresse para crianças de todas as idades, bem como para seus pais e profissionais de saúde, motivo este que pode levar à não adesão à vacinação. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 24% e 40% dos pais estão preocupados com a dor associada à vacinação. A OMS considera o manejo da dor uma boa prática na vacinação e destaca a importância de capacitar os profissionais de saúde para o uso de técnicas de redução da dor, como uma estratégia essencial para melhorar a adesão à vacinação e diminuir o trauma¹. Com base em evidências científicas, a OMS publicou o documento “Redução da dor causada pela vacinação”, que recomenda medidas gerais para uma vacinação mais humanizada, incluindo a mamanalgesia². Essa técnica consiste em amamentar o bebê antes, durante e após as injeções, pois a sucção tem efeito analgésico, ajudando o bebê a não sentir dor ou desconforto durante a vacinação^{3,4,5}. Além disso, amamentar durante a vacinação aumenta

a segurança da mãe e reduz sua ansiedade^{4,5}. No Brasil, uma Nota Técnica do Ministério da Saúde, emitida em 2021, orienta a adoção dessa estratégia nas salas de vacinação do país, recomendando o incentivo à amamentação antes, durante e após a administração de vacinas injetáveis em crianças como medida não farmacológica para o manejo da dor. A nota também indica que, se houver vacinas orais e injetáveis a serem administradas na mesma visita, deve-se começar pela vacina oral, aguardar o aleitamento materno e, em seguida, aplicar a vacina injetável¹. Este estudo é considerado relevante e oportuno, pois utiliza métodos para reduzir os traumas causados pelo desconforto durante a vacinação, permitindo que os profissionais de saúde alinhem o conhecimento teórico à prática⁵.

Objetivo

Identificar evidências da eficácia da amamentação no alívio da dor durante a vacinação infantil.

Método

Estudo exploratório, por meio de revisão narrativa da literatura na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), realizada no mês de julho de 2024, utilizando o operador booleano AND, combinando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “vacinação”, “aleitamento materno”, “manejo da dor”, nos idiomas inglês, português e espanhol, com textos completos de artigos publicados nos últimos 10 anos. A busca resultou em 11 artigos, destes, foram selecionados três para análise. Excluíram-se os demais artigos por não ter relação com a temática da pesquisa ou não estarem disponíveis em texto completo. Por se tratar de um estudo em banco de dados secundários, não foi necessária apreciação por comitê de ética, no entanto, respeitou-se o direito autoral da literatura utilizada.

Resultados e Discussão

Estudos indicam que a vacinação é frequentemente a primeira experiência dolorosa para o bebê saudável. A amamentação durante a vacinação se destaca como uma estratégia eficaz para aliviar a dor. Além de oferecer conforto pelo contato com a mãe, a amamentação é uma abordagem natural, sem custos e acessível, que ajuda a minimizar a dor durante a vacinação^{3,4,5}. Uma pesquisa envolvendo mais de mil crianças entre 28 dias e um ano de idade revelou que a mamanalgesia diminuiu o tempo de choro e os escores de dor durante a vacinação em comparação com outra intervenção não farmacológica, como administração de água, glicose oral, outras bebidas adoçadas, carinho, anestésico tópico e massagem. Entre os recém-nascidos, o contato pele a pele, o calor, o som e o cheiro da mãe também são fatores importantes para reduzir a percepção da dor^{1,2}. Um estudo piloto de neuroimagem avaliou as respostas corticais e comportamentais de 30 recém-nascidos a termo

e saudáveis durante um procedimento doloroso, comparando duas intervenções não farmacológicas: amamentação e administração de solução de glicose. Quinze recém-nascidos receberam solução oral de glicose e quinze foram amamentados durante o procedimento. Os resultados mostraram que a amamentação está associada a uma ativação cortical generalizada e pode atuar como analgésico por meio de estimulação multissensorial, possivelmente reduzindo a percepção da dor, enquanto a administração de glicose não causou variações significativas na atividade cortical². Além disso, um estudo publicado no *Canadian Medical Association Journal* indicou que amamentar durante a aplicação da vacina reduz o estresse e alivia a dor, proporcionando conforto físico, sucção e distração, além de benefícios adicionais quando a amamentação ocorre antes do procedimento, ajudando a diminuir a angústia por meio da saciedade³. Esses resultados indicam que a amamentação é uma medida eficaz para aliviar a dor e pode ser utilizada também em outros procedimentos que envolvem punção, como o teste do pezinho e a coleta de sangue para exames². No entanto, poucos profissionais estão capacitados para identificar a dor e realizar intervenções para aliviá-la. Apesar do reconhecimento dos benefícios da amamentação como o método mais eficaz para reduzir a dor em recém-nascidos e lactentes durante a vacinação, crenças restritivas ainda prevalecem sobre a evidência científica, levando os profissionais a desencorajar ou impedir a mãe de amamentar durante o procedimento^{3,4}. Os profissionais de enfermagem devem se apoiar em estudos científicos para incentivar as mães lactantes a amamentarem durante a vacinação, com o objetivo de reduzir a intensidade da dor nas crianças. É recomendado o treinamento profissional formal para alinhar as práticas atuais com as evidências disponíveis⁴.

Considerações finais

A amamentação deve ser incentivada durante o procedimento de vacinação, pois as evidências disponíveis mostram que é uma intervenção não farmacológica eficaz para reduzir a dor e o estresse em crianças. Este estudo oferece dados que podem ajudar na elaboração de protocolos para o alívio da dor, não apenas para neonatos, mas também para crianças de outras idades, permitindo que sejam vacinadas enquanto são amamentadas, o que pode diminuir a intensidade da dor durante o procedimento. Assim, destaca-se a importância do papel do profissional de enfermagem como protagonista na implementação de técnicas e cuidados para o alívio da dor durante a vacinação, podendo ser também uma medida de suporte para o sucesso da sua prática clínica. O aleitamento materno, além de todas as suas vantagens amplamente conhecidas, se configura também como um potente analgésico no alívio da dor em procedimentos dolorosos, como é o caso da vacinação.

Palavras-chave: Vacinação. Aleitamento materno. Manejo da dor.

Referências

- 1 Fundação Butantan. **Mamalgesia:** conheça a técnica que pode acalmar os pequenos durante a aplicação das vacinas [Internet]. 2023. Available from: <https://butantan.gov.br/noticias/mamalgesia-conheca-a-tecnica-que-pode-acalmar-os-pequenos-durante-a-aplicacao-das-vacinas>
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. **Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno.** [Internet]. 2021 [citado 2021 Jul 31]. Nota Técnica no 39/2021-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Available from: <https://pt.slideshare.net/slideshow/nota-tnica-n-392021cocamcgcividapessapsms/250447668>
- 3 Rosa IT, Rossato LM, Guedes DMB, Fogaça VD, Domingues F, Silva L. **Crenças, conhecimento, ações de técnicas de enfermagem na amamentação no manejo da dor na imunização.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2022 [cited 2024 Jul 31];75(6):e20210546. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022000700162&tlng=pt
- 4 Moura Z da SC de, Matozinhos FP, Araújo LA de, Oliveira ASC de, Silva TPR da. **Amamentação como protocolo de alívio da dor no momento da vacinação em recém-nascidos.** Research, Society and Development [Internet]. 2021 Mar 20 [cited 2024 Jul 31];10(3):e40710313550–e40710313550. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13550>
- 5 Lima STM, Melo FA de O, Laiola ASM, Silva F, Silva F. **Imunização:** Intervenções que promovem a analgesia em crianças. Revista Eletrônica da Faculdade de Alta Floresta [Internet]. 2022 Set 9 [cited 2024 Jul 31];11(1). Available from: <http://refaf.com.br/index.php/refaf/article/view/365>

BARREIRAS NO ESTABELECIMENTO E MANUTENÇÃO DA AMAMENTAÇÃO À LUZ DA LITERATURA

RIBEIRO, Ana Julia¹
GASPARIN, Vanessa Aparecida²

- 1 Acadêmica de Enfermagem da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF)
- 2 Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina e da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF)

E-mail para correspondência: anajuliapintoribeiro30@gmail.com

Introdução

A amamentação é amplamente reconhecida como uma prática crucial para a saúde e o desenvolvimento dos recém-nascidos, oferecendo benefícios significativos tanto a curto quanto a longo prazo para o binômio. O leite materno é a fonte ideal de nutrição para os primeiros seis meses de vida, fornecendo uma combinação única de proteínas, gorduras, carboidratos e vitaminas essenciais que são fundamentais para o crescimento saudável e o fortalecimento do sistema imunológico da criança. Além dos aspectos nutricionais, a amamentação desempenha um papel vital na promoção do vínculo emocional entre mãe e filho¹. A liberação de hormônios como a ocitocina durante a amamentação fortalece esse vínculo, proporcionando uma sensação de segurança e conforto a criança e ajudando a mãe a se sentir mais conectada com seu filho¹. Para as mães, a amamentação oferece uma série de benefícios adicionais, pois a ocitocina liberada durante a amamentação não só ajuda a reduzir o sangramento pós-parto e acelera a involução uterina, mas também pode auxiliar na perda de peso pós-gravidez e diminuir o risco de câncer de mama e ovário. Essas vantagens tornam a amamentação uma prática benéfica para a saúde geral da mãe e do bebê, no entanto, apesar dos evidentes benefícios, muitas mulheres enfrentam desafios substanciais que podem dificultar a prática da amamentação. A falta de apoio social e institucional é uma das principais barreiras, muitas vezes exacerbada por ambientes de trabalho que não oferecem condições adequadas para a amamentação ou a extração do leite. Além disso, a falta de informações precisas e acessíveis sobre técnicas de amamentação e a gestão de problemas

comuns, como dores e dificuldades com a pega, pode desmotivar muitas mães a continuar amamentando. A pressão para retornar ao trabalho logo após o parto e as preocupações com a conciliação entre a amamentação e outras responsabilidades também contribuem para a interrupção precoce desta².

Objetivo

Identificar as principais barreiras e dificuldades que afetam a capacidade de iniciar e manter a amamentação.

Método

Este estudo foi conduzido como uma revisão narrativa da literatura, focada nos desafios enfrentados pelas mães na prática da amamentação. A busca foi realizada em julho de 2024 na base de dados eletrônica PubMed e na biblioteca virtual SciELO, tendo como recorte temporal as publicações de 2015 a 2024. Foram utilizados os termos de pesquisa “aleitamento materno” OR “amamentação” AND “saúde da mulher”. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra e gratuitos e excluídos os que apresentavam falta de relevância para o tema. Os dados foram extraídos dos artigos selecionados e analisados qualitativamente para identificar temas emergentes e padrões comuns relacionados aos desafios da amamentação.

Resultados e Discussão

A análise da literatura revelou três principais desafios enfrentados pelas mães na prática da amamentação: a falta de suporte social e institucional, as dificuldades relacionadas ao retorno ao trabalho e a ausência de informações adequadas. A ausência de suporte social e institucional pode resultar em sentimentos de isolamento e falta de confiança por parte das mães, afetando negativamente a sua capacidade de amamentar com sucesso. A falta de suporte adequado, tanto do ponto de vista social quanto institucional, é uma barreira significativa para a amamentação, já que muitos estudos indicam que a ausência de apoio da família, amigos e comunidades, assim como a inadequação dos ambientes de trabalho para lactantes, contribui para a dificuldade das mães em manter a amamentação exclusiva pelos primeiros seis meses de vida, conforme recomendado pelas diretrizes de saúde pública. Além disso, a falta de salas de amamentação apropriadas e a falta de flexibilidade no horário de trabalho são problemas comuns relatados por muitas mães³. O retorno ao trabalho, sem medidas adequadas de apoio, frequentemente leva a uma redução na duração da amamentação e pode desencorajar a exclusividade do aleitamento. As políticas de licença-maternidade insuficientes e a falta de políticas de suporte à lactação nas empresas são frequentemente citadas como barreiras importantes para a amamentação. Além disso, a carência de informações claras e acessíveis sobre o tema também foi identificada como um desafio crucial, muitas mães relatam

dificuldades em obter informações adequadas sobre técnicas de amamentação e como lidar com problemas comuns, fato que pode levar a práticas inadequadas e à interrupção do aleitamento materno. A falta de informações adequadas pode causar problemas de técnica e frustração, contribuindo para o desmame precoce⁴. A melhoria na educação e na disseminação de informações sobre amamentação pode ajudar a enfrentar as barreiras identificadas e promover uma prática de amamentação mais bem-sucedida e duradoura. Essas medidas não apenas beneficiam a saúde e o desenvolvimento das crianças, mas também contribuem para o bem-estar das mães e para a construção de uma sociedade mais solidária e informada⁵.

Considerações finais

Este estudo revelou que a prática da amamentação enfrenta vários desafios significativos que impactam na sua eficácia e continuidade, entre os principais obstáculos identificados estão a falta de suporte social e institucional, as dificuldades relacionadas ao retorno ao trabalho e a ausência de informações adequadas para as mães. Esses desafios contribuem para a interrupção precoce da amamentação e podem prejudicar a saúde e o bem-estar tanto das mães quanto das crianças. A ausência de suporte adequado, que inclui a falta de apoio da família, das comunidades e dos ambientes de trabalho, demonstra a necessidade urgente de políticas e práticas que promovam um ambiente mais favorável à amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Amamentação. Saúde da mulher.

Referências

- 1 Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, *et al.* **Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect.** Lancet. 2016;387(10017):475-490. doi:10.1016/S0140-6736(15)01024-7.
- 2 Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, *et al.* **Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?** Lancet. 2016;387(10017):491-504. doi:10.1016/S0140-6736(15)01044-2.
- 3 Venancio SI, Melo DS, Relvas GRB, Bortoli MC, Araújo BC, Oliveira CF, *et al.* **Effective interventions for the promotion of breastfeeding and healthy complementary feeding in the context of Primary Health Care.** Rev paul pediatr. 2023;41. doi:10.1590/1984-0462/2023/41/2021362.
- 4 Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. **Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta-analysis.** Acta paediatr. 2015;104(467):14-19. doi:10.1111/apa.13139.
- 5 Carreiro JA, Francisco AA, Abrão AC, Marcacine KO, Abuchaim EV, Coca KP. **Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação.** Acta paul enferm. 2018;31(4):430-8. doi:10.1590/1982-0194201800060.

VISITA TÉCNICA AO BANCO DE LEITE HUMANO COMO FERRAMENTA NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

SALDANHA, Camila Trevisan¹
PATZLAFF, Adria Valquiria de Marco²
GASPARIN, Vanessa Aparecida³
ZANOTELLI, Silvana dos Santos⁴

- 1 Enfermeira, Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem MPEAPS (UDESC)
- 2 Enfermeira, Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem MPEAPS (UDESC)
- 3 Enfermeira, Mestra em Enfermagem, docente do Departamento de Enfermagem da UDESC e UCEFF
- 4 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Enfermagem (UDESC)

E-mail para correspondência: camila.saldanha@edu.udesc.br

Introdução

Os Bancos de Leite Humano (BLH) possuem destaque mundial na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Uma estratégia genuinamente brasileira que visa garantir alta qualidade no processamento do leite humano (LH) doado, contribuindo para redução da mortalidade neonatal¹. A Resolução nº 741, de 27 de fevereiro de 2024, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), regulamenta a atuação da enfermagem nos cenários dos BLH e posto de coleta de LH. Cabe privativamente ao enfermeiro no BLH a realização da consulta de enfermagem às nutrizes e lactentes, contemplando as etapas do Processo de Enfermagem (PE) que são planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar a assistência prestada ao binômio e atividades relacionadas à manipulação de LH, em todas as etapas do processo de pasteurização².

Objetivo

Relatar a experiência de visita técnica realizada por discentes de um curso de graduação em Enfermagem a um BLH.

Método

Trata-se de um relato de experiência de discentes do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, da Universidade do Estado de Santa Catarina, que acompanharam a visita técnica de discentes do sexto período do curso de graduação em enfermagem em visita técnica ao BLH da Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira (ALFV). A atividade constituiu prática em docência desenvolvida pelas mestrandas na disciplina de Práticas Educativas em Saúde, realizada na disciplina de Enfermagem no Cuidado à Mulher e ao Recém-Nascido. A visita técnica ocorreu no dia 15 de abril de 2024, com os discentes divididos em dois grupos de seis alunos, acompanhados pelas mestrandas, juntamente com as professoras titulares da disciplina. A visita teve duração de uma hora e meia para cada um dos grupos e foi conduzida por uma enfermeira do serviço.

Resultados e discussão

O referido setor possui uma estrutura física de 130 metros quadrados, divididos entre área de recepção, sala de paramentação, sala de coleta de LH, sala de barreira, sala de manipulação e processamento do LH, laboratório, consultório e salas administrativas³. Realiza atendimentos diários das 7 h às 19 h, dispõe de uma equipe multiprofissional composta por enfermeira assistencial (1), enfermeira coordenadora (1), técnicos de enfermagem (3), nutricionista (1), auxiliar de nutrição (2) e médicos (2). No período de funcionamento, entre março e dezembro de 2023, foram cadastradas 358 doadoras internas e 34 doadoras externas, e coletado cerca de 740 litros de LH, volumes destinados aos recém-nascidos e lactentes internados na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) neonatal, UTI pediátrica e neonatologia clínica. Já no primeiro trimestre de 2024 o volume coletado somou 275 litros de LH e, neste período, 140 doadoras realizaram suas doações e 87 receptores foram beneficiados com as doações⁴. Além do processo de captação e distribuição de LH, os bancos de leite são reconhecidos pelos atendimentos e ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, sendo serviços de referência para manejo de complicações relacionadas à lactação. As particularidades relacionadas ao funcionamento do BLH foram minuciosamente explanadas em cada etapa do processo, visando a garantia da qualidade da assistência e do processamento do LH, proporcionando aos discentes a correlação entre a teoria vista em sala de aula e a prática. A visita foi guiada de maneira sistemática, mostrando aos discentes desde a recepção/acompanhamento da nutriz, cadastro, coleta de exames laboratoriais, coleta do LH, recepção, armazenamento, processamento, critérios de seleção e classificação do leite para garantia da qualidade e critérios para distribuição aos neonatos

hospitalizados, assim como foi apresentado todo contexto gerencial do serviço, de registro e mensuração dos dados relacionados às atividades desempenhadas no setor. Durante a visita foi proporcionado aos acadêmicos visualizar a realização de cada uma das etapas envolvidas no cadastro/acompanhamento das nutrizes, coleta, seleção, classificação, armazenamento e distribuição do LH, adentrando as salas de coleta, processamento e laboratório, evidenciando as particularidades presentes em cada etapa realizada. Durante a visita, os discentes demonstraram interesse realizando perguntas e correlacionando com a teoria vista em sala de aula.

Considerações finais

A visita técnica foi fundamental para aproximação entre a teoria e a prática profissional desempenhada pelo enfermeiro no cenário do BLH, despertando o interesse dos discentes, evidenciado pela atenção observada durante a visita e pelo interesse na realização de estágios no referido setor. A atividade realizada proporcionou a relação da teoria com a prática, fomentando o aprendizado dos estudantes de graduação sobre a temática abordada, oferecendo uma contribuição diferenciada em sua vida acadêmica. A visita técnica foi planejada como parte da disciplina, alinhando-se aos objetivos de aprendizagem do curso, estimulando os alunos a analisarem a importância do serviço para a comunidade, trabalho em equipe e da colaboração entre diferentes áreas da saúde, essenciais para o cuidado integral ao paciente. Além disso, proporcionou às mestrandas a implementação de atividade de prática docente, proposta em disciplina do mestrado, qualificando a sua formação. Ainda, a atividade realizada possui potencial de aprimoramento do cuidado materno-neonatal futuro, contribuindo com a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e com a redução das taxas de mortalidade materna e infantil.

Palavras-chave: Bancos de leite humano. Enfermagem. Capacitação profissional.

Financiamento: FAPESC

Referências

- 1 **Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano.** Quem somos. 2024 [cited 2024 Abr 20]. Available from: <https://rblh.fiocruz.br/quem-somos>.
- 2 Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 741 de 27 de fevereiro de 2024.** Regulamenta e normatiza a assistência de Enfermagem nos Bancos de Leite Humano e Posto de Coleta de Leite Humano, e dá outras providências. 2024 [cited 2024 Ago 05]. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cofen-n-741-de-27-de-fevereiro-de-2024-545313881>
- 3 Santa Catarina. **Em Chapecó, governador inaugura nova ala de oncologia pediátrica e o banco de leite humano no HRO.** 2022 [cited 2024 Ago 05]. Available from: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1668-noticias-2022/13790-em-chapeco-governador-inaugura-nova-ala-de-oncologia-pediatria-e-o-banco-de-leite-humano-no-hro>.
- 4 Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. **rBLH em números.** 2024 [cited 2024 Ago 05]. Available from: <https://rblh.fiocruz.br/rblh-em-numeros>.

COLOSTROTERAPIA COMO TERAPIA IMUNOLÓGICA PARA PREMATUROS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

BREYER, Caroline Ribeiro¹
LORENZETTI, Cláudia Ellen²
LEAL, Tiffany Colomé³

- 1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 3 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente colaboradora da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: karibeiro005@gmail.com

Introdução

Sabe-se que a amamentação é essencial para o desenvolvimento da criança devido aos diversos benefícios que proporciona, entre eles, destaca-se o fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê, além da proteção imunológica oferecida à criança por meio das imunoglobulinas presentes no leite materno. O colostro produzido por mães de bebês prematuros contém uma quantidade ainda maior dessas proteínas, conferindo-lhe a capacidade de proporcionar uma imunidade adquirida superior para a criança o que é extremamente importante devido aos muitos procedimentos invasivos aos quais os recém-nascidos prematuros são submetidos, aumentando o risco de infecção. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, a colostroterapia, também conhecida como terapia imunológica oral, é uma recente ferramenta que consiste na utilização do colostro (leite amarelado produzido pela mulher nos primeiros dias após o nascimento do bebê) em recém-nascidos (RN) prematuros para os quais representa verdadeiro suplemento imunológico¹. O método consiste na administração orofaríngea de colostro, especificamente 0,1 ml de leite materno cru (extraído imediatamente pela mãe) na face interna de cada bochecha, como terapia imune, sem função nutricional para recém-nascido pré-termo (RNPT) e sobretudo no recém-nascido de muito baixo peso (RNMBP) nas primeiras seis horas de vida². O principal objetivo da colostroterapia é permitir o contato do leite com a

mucosa oral para obter seus benefícios, dentre eles favorecer o desenvolvimento da microbiota intestinal do recém-nascido, conferir imunidade passiva de mãe para filho e reduzir a mortalidade neonatal³.

Objetivo

Identificar o que a literatura científica brasileira apresenta acerca da colostroterapia nas primeiras horas de vida para o desenvolvimento da criança.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura por meio da busca de artigos na plataforma de pesquisa Google Acadêmico. Como estratégias de busca, utilizaram-se os descritores “Aleitamento Materno”, “Recém Nascido Prematuro”, “Colostro” e “Sistema Imunitário” associados pelo operador booleano AND; artigos originais disponíveis eletronicamente no idioma português e publicados nos últimos cinco anos. Após leitura dos resumos, foram descartados os artigos que não abordassem de forma relevante o tema, totalizando três artigos na íntegra.

Resultados e discussão

Diante dos resultados obtidos sobre o colostro como fonte natural de probióticos, estudos demonstram que a administração de terapia imunológica oral tem sido associada a benefícios importantes para a saúde fetal, incluindo o desenvolvimento e equilíbrio da microbiota intestinal e o fortalecimento do sistema imunológico. O colostro ingerido molda a microbiota intestinal, diminuindo o risco de enterocolite necrosante e fornece moléculas anti-inflamatórias protetoras com o potencial de emborcar a resposta inflamatória frequentemente exuberante de bebês prematuros⁴. Além disso, foi demonstrado que várias citocinas encontradas no colostro estimulam a diferenciação de linfócitos B, sugerindo a importância da IgA secretora (sIgA) no fornecimento de imunidade. A sIgA do colostro também pode ser absorvida e atuar diretamente para fornecer proteção imunológica. Quanto à técnica, os estudos demonstraram uma grande variação, incluindo diferenças significativas na quantidade de leite administrada (variando de 0,1 ml a 1,0 ml), na frequência dos tratamentos e na duração dos protocolos de tratamento (de 2 a 7 dias). Enquanto alguns estudos usaram seringas para medir com precisão o volume de leite materno, outros empregaram cotonetes embebidos no leite, assim, observou-se que o uso repetido de cotonetes em um recipiente com leite pode contaminar o leite com patógenos e aumentar o risco de infecção para o bebê. Além disso, o cotonete pode liberar fibras de algodão durante o procedimento, que podem ser aspiradas pelo bebê. É importante notar que um cotonete pode absorver até 97% do leite em apenas 10 segundos, portanto, usar uma seringa estéril para administrar um volume exato de leite, em vez de utilizar um cotonete, reduz a absorção do leite

pelo cotonete, garantindo que uma maior quantidade de leite permaneça na mucosa para uma “dose” mais consistente³. Ademais, a exposição precoce ao colostro é limitada não apenas por fatores relacionados à mãe, mas também porque bebês prematuros frequentemente enfrentam atrasos na alimentação e a administração de pequenas quantidades de leite pode ser desafiadora quando realizada por sonda intragástrica³. A colostroterapia pode oferecer um benefício imunológico antecipado ao bebê prematuro e a introdução de colostro pode ajudar a estimular a produção de leite materno.

Considerações finais

Consideram-se entre os principais benefícios da colostroterapia, segundo os dados obtidos, o desenvolvimento da microbiota intestinal, prevenindo infecções como enterocolite e o fortalecimento do sistema imunológico, bem como o aumento da produção do leite materno, o que é de suma importância para o aleitamento exclusivo, recomendado pelo Ministério da Saúde. Com isso, tem-se a importância da ingestão do leite cru pelos recém-nascidos o mais previamente possível, uma vez que é um diferencial efetivo no seu desenvolvimento e no fortalecimento do elo materno-infantil, sendo benéfica mutuamente. Essa revisão é relevante para a assistência de enfermagem, principalmente na área da obstetrícia e pediatria, uma vez que, baseado em evidências, demonstra-se o maior desenvolvimento do recém-nascido submetido à colostroterapia, podendo impactar positivamente os indicadores de saúde da criança.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Recém-nascido prematuro. Colostro. Sistema imunitário.

Referências

- 1 Sociedade Brasileira de Pediatria. **Colostroterapia**, São Paulo: SP; 2015.
- 2 Bastos KSF, Felix JS, Gouvêa A do N. **O Papel da Colostroterapia no Desenvolvimento do Sistema Imunológico do Prematuro**. RSD online [Internet]. 2022 Set 18;11(12):e396111234601.
- 3 Alvarenga G, Bhering CA. **Os Efeitos da Colostroterapia no Aumento da Imunidade em Prematuros**. R. Saúde online [Internet]. 2022 Jul 31;13(2):33-41.
- 4 Fernandes TDB, Miranda VV da S, Amorim GM, Silva FLG da. **Colostroterapia: estudo dos benefícios do colostro na saúde do recém-nascido**. Dataset Reports online [Internet]. 2024 Jul 16;3(1):49-51.

FATORES QUE INFLUENCIAM A CONTINUIDADE DO ALEITAMENTO MATERNO PÓS-LICENÇA MATERNIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SANTOS, Izabela Teixeira dos¹
GIURADELLI, Gabriela Carniel²
ZOCCHÉ, Denise Antunes de Azambuja³

- 1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: izabelatsantos9@gmail.com

Introdução

No Brasil, a licença-maternidade tem duração de 120 dias, podendo ser estendida para até 180 dias, se a empresa participar do Programa Empresa Cidadã. Este direito está assegurado pelo artigo 473, inciso III, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e pelo artigo 7º, inciso XIX, da Constituição Federal, sem prejuízo do emprego e do salário^{1,2}. Após o fim da licença-maternidade, a nutriz tem direito a duas pausas laborais, de meia hora cada uma para amamentar, sem interferir nos intervalos normais de repouso e alimentação. Além disso, devem ser disponibilizados locais adequados para os cuidados com o bebê². De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento materno deve ser exclusivo nos primeiros seis meses de vida e continuar até os dois anos ou mais, complementado por outros alimentos³. O leite materno contém todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento do lactente, ajudando a evitar infecções e alergias, além de contribuir para o desenvolvimento das funções motoras e psicológicas. No entanto, o desmame precoce é comum e, por isso, é considerado um problema de saúde pública⁴. Uma pesquisa nacional revelou que 81,2% das mulheres com crianças menores de 1 ano que não trabalhavam fora estavam amamentando, enquanto entre as mulheres que trabalhavam fora, 65% continuavam a amamentar⁵. Essa comparação evidencia o impacto do trabalho materno nas taxas de aleitamento

materno. Desta forma, é fundamental que a enfermagem compreenda os aspectos que influenciam a continuidade do aleitamento materno após o período de licença-maternidade. Com esse conhecimento, os profissionais poderão orientar melhor as mulheres lactantes, contribuindo de maneira significativa para a manutenção dessa prática essencial para a saúde do bebê e da mãe.

Objetivo

Apresentar a produção científica existente sobre os fatores que influenciam a continuidade do aleitamento materno após a licença-maternidade.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada a partir da questão de pesquisa: “quais são os fatores que influenciam a continuidade do aleitamento materno pós licença-maternidade?”. Para elaboração do estudo, a busca foi desenvolvida nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS) e Periódicos CAPES. Utilizaram-se os descritores: “Aleitamento Materno” AND “Mulheres Trabalhadoras” AND “Enfermagem”. O levantamento foi realizado em agosto de 2024. Os critérios de inclusão foram: artigos de pesquisa sobre a temática, disponíveis na íntegra *online* e gratuitamente, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram: artigos sem resumo nas bases de dados, incompletos ou que não atendiam ao objetivo da revisão. Foram identificadas 31 produções. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados cinco artigos na íntegra, os demais foram excluídos pois não atendiam ao escopo do estudo e dois eram repetidos. A análise do conteúdo dos achados foi temática e gerou duas categorias: aspectos legais e sociais e aspectos biopsíquicos envolvidos na amamentação.

Resultados e discussão

Os cinco estudos foram desenvolvidos no Brasil. Quanto aos tipos de abordagem, um estudo foi quantitativo, dois foram revisões bibliográficas e dois métodos qualitativos. No que se refere à área de conhecimento, todos os estudos foram produzidos no campo da enfermagem. Com base nos artigos utilizados para esta revisão, foi possível identificar diversos aspectos biopsicossociais que interferem diretamente na continuidade do aleitamento materno ao fim da licença-maternidade³. Destaca-se a legislação como um dos mais importantes fatores que influenciam a prática, desde a fiscalização da legislação vigente no país, que determina os horários de pausa para amamentar, bem como as questões relacionadas à infraestrutura, salas de apoio que ofereçam conforto e segurança para a amamentação e/ou o armazenamento do leite ordenhado^{1,3,4}. Ainda sobre o apoio local para a oferta do leite materno, ficou evidenciado que a falta de espaço adequado para as mães

realizarem a amamentação pode promover o desmame precoce⁵, assim como o fato de as creches localizarem-se a uma distância muito grande do ambiente de trabalho da nutriz². Além do suporte amparado na legislação, é essencial que a lactante conte com uma rede de apoio familiar³ para auxiliar nos cuidados com o recém-nascido e nas tarefas domésticas. Esse suporte contribui para que a mãe tenha mais disposição e energia para a amamentação⁴. Em relação aos profissionais de enfermagem, verificou-se que a assistência no pré-natal⁴, combinada com o reforço das orientações durante a internação e antes da alta da maternidade², quando adaptadas a cada binômio mãe-bebê, impacta significativamente no sucesso da amamentação.

Conclusão

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel vital na continuidade do aleitamento materno após a licença-maternidade frente aos diversos fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais e familiares enfrentados pelas mães que amamentam, bem como o apoio ao cumprimento legislativo. A assistência prestada durante todo o processo, quando adaptada a cada binômio mãe-bebê, pode impactar positivamente no sucesso da amamentação. Contudo, se faz necessário o apoio contínuo, o cumprimento da legislação vigente a fim de assegurar o direito das mulheres lactantes, garantindo uma experiência de amamentação bem-sucedida e prolongada e, dessa forma, assegurar diversos benefícios às crianças.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Mulheres trabalhadoras. Manutenção. Enfermagem.

Referências

- 1 Almeida LMN, Goulart M de C e L, Góes FGB, Pereira-Ávila FMV, Pinto CB, Silva ACSS da, *et al.* **Continuing breastfeeding upon returning to work: feelings, challenges and strategies of breastfeeding nurses.** Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2023;44:e20230075. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20230075.en>
- 2 Muniz Silva J, Gomes Cezario Roscoche K, Coutinho Sampa I, Souza Rodrigues AK, Oliveira da Silva FW, Sydney de Sousa AA. [ID 51701] **Finalização Da Licença-Maternidade: Desafios Para A Manutenção Do Aleitamento Materno Exclusivo Por Trabalhadoras Formais.** Rbcs [Internet]. 2020 Set 25 [cited 2024 Ago 7];24(3). Available from: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/51701>
- 3 Nardi AL, Frankenberg AD von, Franzosi OS, Santo LC do E. **Impacto dos aspectos institucionais no aleitamento materno em mulheres trabalhadoras: uma revisão sistemática.** Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020 Apr;25(4):1445–62. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.20382018>
- 4 Souza DRL de, Moura DSR, Alves JA, Nogueira LDP. **Aspectos que influenciam a amamentação entre mulheres trabalhadoras: revisão bibliográfica.** RISE [Internet]. 2024 Jan 5 [cited 2024 Ago 7];4(2):121-59. Available from: <https://periodicos.baraodemaua.br/index.php/cse/article/view/546>
- 5 Mendes MS, Schorn M, Santo LC do E, Oliveira LD, Giugliani ERJ. **Fatores associados à continuidade do aleitamento materno por 12 meses ou mais em mulheres trabalhadoras de um hospital geral.** Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2021 Nov;26(11):5851–60. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.12882020>

O IMPACTO DAS VISITAS DOMICILIARES DE ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RIBEIRO, Ana Julia¹
DALL'AGNOL, Andreia Cristina²
TRESSOLDI, Luizza³
VOLISNKI, Thalia⁴
GASPARIN, Vanessa Aparecida⁵

- 1 Acadêmica de Enfermagem da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF)
- 2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF)
- 3 Acadêmica de Enfermagem da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF)
- 4 Acadêmica de Enfermagem da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF)
- 5 Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF)

E-mail para correspondência: anajuliapintoribeiro30@gmail.com

Introdução

O puerpério, período que se inicia imediatamente após o parto, é marcado por profundas transformações para a mulher, abrangendo mudanças físicas, emocionais e sociais significativas. Este momento crítico exige um acompanhamento atento e contínuo para garantir a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do recém-nascido. As visitas domiciliares de enfermagem emergem como uma prática fundamental nesse cenário, desempenhando um papel crucial na detecção precoce de problemas, como infecções pós-parto, complicações físicas, distúrbios emocionais, dificuldades com a amamentação e problemas de adaptação. A identificação precoce desses problemas contribui para uma recuperação saudável e o bem-estar geral de mãe e bebê. A intervenção do enfermeiro no ambiente domiciliar permite uma

avaliação detalhada e personalizada das condições de saúde da mãe e da criança, ultrapassando as limitações das instituições de saúde. E proporciona uma visão direta e abrangente das condições do ambiente familiar e das dinâmicas de cuidado, possibilitando ao profissional ajustar as condutas conforme as necessidades específicas de cada família. A visita domiciliar permite a identificação de questões que podem não ser evidentes em um ambiente clínico, como a adequação do ambiente para a criança e a dinâmica familiar, ajustando as recomendações de acordo com o contexto real da família¹. O enfermeiro pode fornecer suporte emocional e educativo, abordando temas como cuidados com o recém-nascido, práticas de amamentação e estratégias para a adaptação à maternidade. Esse suporte é essencial para ajudar a mãe a enfrentar as exigências do puerpério, promover uma adaptação mais suave e aliviar as pressões associadas a esse período. A abordagem holística das visitas domiciliares integra cuidados clínicos com apoio psicológico, reconhecendo a importância do bem-estar emocional para uma recuperação equilibrada. A presença constante e a comunicação aberta permitem que o enfermeiro identifique e responda as preocupações emocionais e práticas da puérpera, oferecendo uma assistência mais completa e personalizada. Dessa forma, a visita domiciliar não só melhora a qualidade do cuidado, mas também contribui para um puerpério mais harmonioso e saudável, promovendo a saúde integral da mãe e da criança².

Objetivo

Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem durante uma visita domiciliar puerperal e sua repercussão na identificação de complicações.

Método

Trata-se de um relato de experiência que descreve a vivência de estudantes do curso de graduação em Enfermagem da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF) durante uma visita domiciliar puerperal. A atividade integrou as práticas vinculadas à disciplina de Saúde da Mulher e da Criança na Atenção Primária à Saúde, ministrada na 5ª fase do referido curso. A visita foi realizada no mês de junho de 2024, após contato prévio com a puérpera pela Agente Comunitária de Saúde (ACS) da área.

Resultados e discussão

Tratava-se de uma puérpera de 26 dias pós-parto, que havia vivenciado sua quinta gestação. Foi realizada uma retrospectiva do momento do nascimento e os primeiros dias da adaptação materna e do recém-nascido em domicílio. Durante a visita domiciliar realizada, foram observadas diversas descobertas significativas que ressaltam a importância dessa prática para a saúde materno-infantil. A primeira constatação foi a detecção precoce de complicações de saúde, a puérpera visitada

apresentava um quadro inflamatório característico de mastite na mama esquerda. A intervenção da enfermagem foi crucial, proporcionando orientações adequadas e realizando uma técnica de massagem para aliviar a algia que a paciente referia na mama, além de auxiliar no posicionamento e pega na outra mama. Após avaliação da mama afetada e pouca mudança no quadro mesmo com as intervenções da prática de massagem, foi direcionado que a puérpera buscasse o serviço de referência no município, uma vez que a mesma já havia passado por consulta na Unidade Básica de Saúde e estava fazendo uso de medicações para tratar a inflamação. Ainda, foi observado que no relatório de alta, constavam medicamentos que a puérpera não estava fazendo uso, segundo ela devido à falta de orientação adequada, evidenciando uma lacuna na comunicação e no acompanhamento pós-alta. Outro detalhe observado na visita domiciliar, foi perceber que apesar da experiência prévia, cada puérpera enfrenta o puerpério de maneira distinta, influenciada por fatores como o estado emocional atual, o ambiente familiar e as condições de saúde individuais. A abordagem personalizada da enfermagem foi essencial para reconhecer essas diferenças e adaptar as orientações e intervenções de acordo com as necessidades específicas. Outro aspecto importante observado foi a eficácia da educação e orientação oferecida durante a visita, em que a puérpera recebeu informações valiosas sobre cuidados com o recém-nascido, sinais de alerta para problemas de saúde e estratégias de autocuidado materno, fato que contribui para que as mães se sintam mais preparadas e confiantes para enfrentar os desafios do puerpério, resultando em uma experiência menos estressante³.

Considerações finais

As visitas domiciliares de enfermagem se mostraram uma estratégia valiosa e eficaz no cuidado do puerpério, oferecendo suporte integral que abrange desde a detecção precoce de complicações até a educação e o apoio emocional. A intervenção direta no ambiente familiar permitiu um entendimento mais profundo das necessidades da puérpera, possibilitando um cuidado mais adaptado e eficiente. A prática de visitas domiciliares não só promove a saúde materno-infantil, mas também fortalece a confiança e o bem-estar das mães, contribuindo para uma transição mais suave e saudável para o puerpério. Além disso, a visita domiciliar revelou a importância de um acompanhamento contínuo e personalizado, evidenciando lacunas que podem ocorrer na comunicação e no seguimento pós-alta. A identificação e a correção dessas falhas são essenciais para garantir que todas as orientações sejam compreendidas e seguidas corretamente. O *feedback* direto do ambiente domiciliar proporciona uma oportunidade única para ajustar práticas, assegurando que o cuidado oferecido seja realmente eficaz e atenda às necessidades específicas de cada puérpera. Assim, as visitas domiciliares não só melhoram a qualidade do atendimento, mas também contribuem para um sistema de saúde mais responsivo e atento às realidades do cotidiano das mães e de suas famílias.

Palavras-chave: Atendimento domiciliar. Puérperas. Assistência de enfermagem.

Referências

- 1 Ribeiro SM, Costa MA. **Percepções de puérperas e profissionais de saúde sobre o cuidado no pós-parto:** uma revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2021;74(3). doi:10.1590/0034-7167-2021-0543.
- 2 Costa AC, Mendes EA. **O impacto das visitas domiciliares na saúde da puérpera e do recém-nascido:** revisão integrativa. Jornal de Pediatria e Saúde Pública. 2019;22(4):445-55. doi:10.1590/0103-05822019444.
- 3 Cunha GR, Lima MM. **A importância da educação em saúde durante o puerpério:** impacto nas práticas de autocuidado e no enfrentamento das dificuldades. Rev Saúde Pública. 2021;55(3):342-50. doi:10.1590/S0034-89102021000300010.

PERCEPÇÃO DAS MULHERES ACERCA DO APOIO PATERNO NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO

MUCKE, Ana Cristina¹
ONETTO, Débora Renata²
MORSCHBACHER, Joel³
MENEHINI, Leidimari⁴
SAMPAIO, Maria Eduarda⁵
MÜLLER, Tainá Roberta⁶

- 1 Enfermeira, Mestre em Biociências e Saúde, docente da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)
- 2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)
- 3 Enfermeiro, Doutor em Ciências da Saúde, docente da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)
- 4 Enfermeira, Mestre em Biociências e Saúde, docente da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)
- 5 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)
- 6 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

E-mail para correspondência: aninhamike@hotmail.com

Introdução

O puerpério é um período marcado por significativas mudanças físicas, emocionais e psicológicas, muitas das quais estão intimamente associadas à amamentação. Durante esse tempo, as mães podem enfrentar desafios como adaptação às novas demandas de cuidado com o bebê, a recuperação física do parto e as flutuações hormonais que podem afetar o humor e a saúde mental¹. No entanto, com o apoio adequado de profissionais de saúde, familiares e grupos de apoio, as mães podem superar essas inseguranças, encontrar confiança em sua capacidade de amamentar e criar uma experiência de puerpério mais positiva e

gratificante². A participação da família, especialmente do pai da criança, é essencial no processo de amamentação, promovendo cuidado materno-infantil e garantindo mais oportunidades de estimulação e continuidade do aleitamento materno³.

Objetivo

Compreender os discursos das vivências de mães em amamentação e como elas percebem a participação paterna nesse processo.

Método

Trata-se de uma pesquisa de natureza básica, exploratória de abordagem qualitativa, realizada em um município do oeste de Santa Catarina. Houve um primeiro contato com a unidade básica de saúde, com intuito de obter a autorização para a realização da pesquisa, e por intermédio da enfermeira da unidade de saúde realizou-se contato telefônico de possíveis participantes, bem como o agendamento da entrevista que aconteceu de forma presencial, utilizando para coleta de dados um questionário de roteiro semiestruturado, no mês de fevereiro de 2024. Para a análise dos resultados foi utilizado o método de Análise de Conteúdo, sob a perspectiva de Minayo. Destaca-se que o projeto de pesquisa foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina. Número do Parecer: 6.553.607.

Resultados e discussão

Participaram da pesquisa 15 mães, com filhos de até dois anos que amamentaram por qualquer período, apresentando faixa etária entre 20 a 47 anos, a maioria com ensino superior completo e todas residiam com o pai da criança. A partir da análise qualitativa do conteúdo da pesquisa, foi possível identificar e categorizar os achados com base nas vivências das mulheres durante o processo de amamentação. Após análise dos dados, emergiu uma categoria temática: discursos de experiências e percepções de mães quanto ao apoio paterno no processo de amamentação. Nessa pesquisa, a maioria dos pais acompanharam as mulheres nas consultas de pré-natal, e a participação deles nesse processo da gestação tem influência positiva, pois, além de fortalecer a relação do casal contribui para o bem-estar materno e para o conhecimento básico de como auxiliar no processo de amamentação. No contrário, a ausência da figura paterna no processo da maternidade muitas vezes é justificada pelas responsabilidades relacionadas ao trabalho e ao sustento da família. Essa demanda constante por presença no mercado de trabalho limita o tempo e a disponibilidade do pai para se envolver ativamente nas etapas da gestação, parto e cuidados iniciais com o bebê⁴. Além das consultas regulares do pré-natal, a educação perinatal pode ser promovida através dos grupos de gestante, os quais promovem a integração social, o fortalecimento do vínculo entre os pais e a construção de uma

rede de apoio que contribui para uma gestação mais saudável e segura, porém, nesse estudo houve baixa adesão das mulheres e seus parceiros nos grupos de gestante. Quando os pais estão informados e envolvidos, a mãe é mais propensa a perseverar a amamentação, para tanto, é crucial que o casal esteja informado dos benefícios e receba apoio e auxílio, principalmente nas primeiras práticas de amamentação e, surpreendentemente, podemos perceber que os pais estão presentes no processo de amamentação, dando incentivo e apoio às gestantes, é claro que nem todos conseguem participar, muitas vezes por não saber como auxiliar, ou pelo nervosismo do momento, mas demonstravam interesse em estar presente nesse processo. A participação do pai desde o início da gestação, no parto e no puerpério é extremamente recomendada e essencial, ele estar presente traz efeitos positivos para a gestante⁵. No entanto, é em casa de forma presencial e principalmente no período noturno que as mães mais percebem o apoio recebido e, apesar dessa ajuda recebida, as dificuldades existem e é notável que o enfrentamento de obstáculos muitas vezes pode levar à interrupção precoce do processo de amamentação. A romantização da amamentação muitas vezes retrata o ato como um processo natural, fácil e sempre gratificante, desconsiderando os desafios reais que muitas mães enfrentam. Essa visão idealizada pode criar expectativas irreais, levando à frustração e sentimentos de inadequação quando a realidade não corresponde à imagem romantizada.

Considerações finais

Os resultados da pesquisa revelam que a participação ativa dos pais nas consultas de pré-natal exerce uma influência positiva no processo de gestação, promovendo o bem-estar materno e fortalecendo o relacionamento do casal. Já na amamentação, que se trata de um momento crítico, a presença e o auxílio do pai, bem como o suporte emocional, são frequentemente citados como fatores que facilitam a continuidade e o sucesso da amamentação. O vínculo criado durante esse período é crucial para a saúde emocional da mãe e para o desenvolvimento do bebê, reforçando a importância da participação ativa do pai desde o início da gestação até o período pós-parto.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Cônjuges. Motivação.

Referências

- 1 Nepomuceno CMA, Carvalho RC de, Rodrigues AS, Souza SS, Suto CSS, Brandão SP de A. **Representações sociais de puérperas sobre as mamas no aleitamento.** Nurs Ed Bras. 2022 Jan 10;25(284):7038–7031.
- 2 Kalil IR, Aguiar ACD. **A boa mãe lactante:** percepções maternas sobre amamentação e desmame. Physis Rev Saúde Coletiva. 2023;33:e33090.
- 3 Alves YR, Couto LLD, Barreto ACM, Quitete JB. **Breastfeeding under the umbrella of support networks:** a facilitative strategy. Esc Anna Nery. 2020;24(1):e20190017.
- 4 Oliveira MADS, Cruz MAD, Estrela FM, Silva AFD, Magalhães JRFD, Gomes NP, et al. **Papel paterno nas relações familiares:** revisão integrativa. Acta Paul Enferm. 2022 Maio 17;35:eAPE0306345.
- 5 Cavalcanti TRL, Holanda VR de. **Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher.** Enferm Em Foco [Internet]. 2019 Fev 27 [cited 2024 Ago 5];10(1). Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1446>

DESAFIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

PAULA, Maria Eduarda¹
PARISE, Roberta²
BENETTI, Maria Eduarda³
BASTOS, Laura⁴
GASPARIN, Vanessa Aparecida⁵

- 1 Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 3 Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 4 Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 5 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: madupaula3004@gmail.com

Introdução

O direito à amamentação é inerente à mulher, inclusive aquelas privadas de liberdade, mesmo que a prática dentro do sistema de encarceramento apresente importantes desafios. A Constituição de 1988, regulamentada no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), estabelece que as mães tenham o direito e condições de permanecer com os filhos durante a amamentação, que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), deve acontecer de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida. A Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE) endossa o respeito ao período mínimo de amamentação e de convivência da mulher com seu filho por, no mínimo, 18 meses.

Objetivo

Analisar os desafios no aleitamento enfrentado por mulheres privadas de liberdade.

Método

A pesquisa foi desenvolvida a partir de revisão narrativa da literatura. A busca pelos estudos aconteceu em julho de 2024 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), pelos descritores “aleitamento materno” AND “prisões”. Foram incluídos artigos publicados em português, disponíveis *online* e gratuitos, publicados nos últimos cinco anos.

Resultados e discussão

A busca resultou em 25 publicações, após aplicação dos critérios de elegibilidade, sete artigos compuseram a revisão. Dificuldades na manutenção do aleitamento foram relacionados a falta de orientação profissional à prática da amamentação e a estrutura inadequada das unidades prisionais¹. Sentimentos emergidos ao amamentar no sistema penitenciário englobam amor, vínculo e o laço afetivo transmitido, embora corriqueiramente sejam tomados pela tristeza e medo da separação precoce dos filhos. As mulheres privadas de liberdade no estado de Pernambuco enfrentam acentuadas dificuldades no aleitamento materno devido à falta de orientações profissionais durante e depois da gestação. Mesmo com lacunas na orientação, elas demonstraram grande interesse no aleitamento e na sua respectiva importância não só para o crescimento saudável da criança, mas também para o fortalecimento de vínculo². Outro grupo de lactentes de Minas Gerais possui mais orientação acerca da equipe multiprofissional contando com acompanhamento nutricional para o recém-nascido na hora do desmame, acompanhamento da enfermagem para o crescimento e desenvolvimento e ainda acompanhamento da caderneta de vacinação. Por possuírem mais aporte de conhecimento, conseqüentemente, as lactantes possuem menos dúvidas no aleitamento. Elas compreendem a importância do leite materno, os problemas que a amamentação cruzada pode causar e principalmente a restrição da amamentação na presença do vírus do HIV e HTLV³. Embora exista direito a população carcerária, as ações de apoio e promoção ao aleitamento materno são precárias e insuficientes⁴. Considerando todo o ambiente precário, insalubre, superlotação de celas, as mães entrevistadas relatam a dificuldade de exercer a maternidade. O adoecimento da mãe aprisionada no sistema carcerário juntamente com o filho, apresenta níveis altos de desenvolver transtornos mentais com evoluções mais graves⁵. Dessa forma, é possível observar dois lados, da mãe pela necessidade de manter o filho perto para a construção de laços e vínculos, e outro da criança, que são vitimizadas e aprisionadas, sofrendo com a exclusão da sociedade, familiares e do seu próprio desenvolvimento que é afetado⁵. Evidências internacionais apontam o restrito número de prisões que

oferecem coabitação entre a mãe e o bebê, já que as prisões femininas não possuem infraestrutura adequada para manter e apoiar a amamentação⁴. É preciso destacar a necessidade de profissionais de saúde dentro desses cenários, enfatizando e estimulando a amamentação, realizando atendimentos para enfrentamento de situações que abalem as mulheres, além de acompanhamento regular da criança. Nos estudos abordados aparecem muitas vezes a menção sobre o trabalho do enfermeiro no cenário prisional, sendo ele quem mais se relaciona com a mulher durante o pré-natal e puerpério, preparando a gestante para o aleitamento materno, prestando apoio e evitando dificuldades nesse período. Para além dos benefícios na formação de vínculo, a prática beneficia o lactente e seu desenvolvimento na infância e ao longo da vida, além de inúmeros benefícios também para a saúde materna.

Considerações finais

Em suma, o aleitamento materno em mulheres privadas de liberdades ainda é um assunto que precisa ser discutido e trabalhado visto as dificuldades de amamentar no ambiente prisional e a pouca visibilidade acerca do tema. Para enfrentar os desafios do aleitamento materno com mulheres privadas de liberdade, é vital um esforço conjunto das instituições prisionais, de políticas públicas governamentais, do sistema de saúde e dos profissionais de saúde. Os enfermeiros têm um papel essencial na promoção e estimulação do aleitamento de forma mais saudável, prezando pelo bem-estar físico e emocional das mulheres lactantes nas prisões. Barreiras psicossociais e estruturais que impedem a prática do aleitamento precisam ser estudadas para a proposição de melhorias a esse público. Campanhas de abrangência nacional como o Agosto Dourado, fomentam a prática do aleitamento materno em todos os públicos, enfatizando a necessidade de direcionamento do olhar para as populações vulneráveis. A escassez de estudos sobre o tema demonstra a invisibilidade desse público, que mesmo com políticas e marcos regulatórios tem dificuldade de exercer seu direito sobre a amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Prisões. Enfermagem materno-infantil.

Referências

- 1 Santos BO, Tarrão MYA, Olivar JMN, Lourenço BH. **Aleitamento materno exclusivo entre pessoas em situação de cárcere:** abordagem interseccional e abolicionista para análise da produção científica no Brasil entre 2000 e 2022. *Saude soc* [Internet]. 2024;33(1):e230657pt. Available from: <https://doi.org/10.1590/S010412902024230657pt>
- 2 Nogueira A, Mariane VFB, Vanessa FACL, César Bernardino da SJ, Cruz GCGM, Lucinda AAN. **Aleitamento materno no sistema penitenciário:** sentimentos da lactante. *Rev. Ciênc. Plural* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jul 31];6(1):18-31. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18255>
- 3 Milagres AC, Damasceno PA, Nunes de Souza MAL, Borges de MNA, Silva Ferreira BE, Silva VAD. **Acompanhamento do lactente no sistema carcerário sobre a ótica do enfermeiro.** *Nursing Edição Brasileira* [Internet]. 2022 [cited 2024 Jul 31];25(290):8045-58. Available from: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2598>
- 4 Santos MV dos, Alves VH, Rodrigues DP, Tavares MR, Guerra JVV, Calandrini T do S dos S, *et al.* **Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no espaço prisional:** uma scoping review. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2022 [cited 2024 Ago 05]; 27(7):2689–702. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.19432021>
- 5 Medeiros AB de, Silva GW dos S, Lopes TRG, Carvalho JBL de, Caravaca-Morera JA, Miranda FAN de. **Representações sociais da maternidade para mulheres em privação de liberdade no sistema prisional feminino.** *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2022 [cited 2024 Ago 05]; 27(12):4541–51. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.11522022>

AMAMENTAÇÃO DOLOROSA E CANDIDÍASE MAMÁRIA

POLEZE, Neiva Vargas¹
ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja²

- 1 Enfermeira, Mestra em Enfermagem
 - 2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- E-mail para correspondência: neivavpoleze@gmail.com

Introdução

A dor mamária é relatada em diversos estudos como uma importante agente de dificuldade na amamentação, que frequentemente resulta na cessação precoce do aleitamento materno¹. Dentre as etiologias, estão as de origem infecciosa. Atualmente, a infecção mamária por *Candida* spp permanece sendo de difícil diagnóstico pela diversidade e subjetividade de sua semiologia¹.

Objetivo

Identificar na literatura estudos descrevendo a dor mamária em mulheres que amamentam e sua associação com o agente infeccioso *Candida* spp.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa, definida como uma revisão bibliográfica não sistemática indicada para discussão teórica e contextual acerca do tema de pesquisa. A proposta da revisão narrativa da literatura consiste em situar o estado da arte dos estudos sobre determinado tema/problema a partir de pesquisas empíricas, por seu caráter elucidativo das experiências². A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) entre junho e agosto de 2024, utilizando os seguintes descritores: “candidíase, dor, amamentação” separados pelo operador booleano AND. Apenas os estudos que apresentaram os seguintes critérios de inclusão foram considerados: artigos primários, na língua portuguesa, inglesa ou espanhola, disponíveis na íntegra e publicados nos últimos dez anos. O processo de seleção do material foi realizado

em duas etapas. A primeira consistiu na busca de estudos que tinham relação com o tema de pesquisa, sendo identificados cinco estudos. A segunda consistiu na leitura na íntegra dos estudos e exclusão daqueles que não possibilitaram responder à questão norteadora: Qual a associação entre a dor ao amamentar e a presença de infecção por *Candida* spp? Após leitura do material e análise do conteúdo, a discussão teórica foi organizada a partir dos resultados dos estudos em relação à pergunta do estudo.

Resultados e discussão

Foram incluídos dois artigos acerca do papel da infecção por *Candida* spp e sua relação com a amamentação dolorosa. Em um estudo realizado no Brasil pelo Banco de Leite Humano vinculado a um hospital de Minas Gerais, foram identificadas no período de um ano oito lactantes que apresentavam queixa de dor mamária persistente acompanhada ou não de lesão mamária. O estudo não identificou associação entre amamentação dolorosa e culturas microbiológicas positivas para *Candida* spp, pois em nenhuma amostra este agente etiológico foi identificado. Contudo, todas as lactantes e filhos foram tratados com antifúngico, as que tiveram cultura negativa referiram melhora do quadro de dor, e as que tiveram cultura positiva para bactérias demandaram início da antibioticoterapia para alcance do alívio dos sintomas.¹ Estudos microbiológicos sobre causas infecciosas da dor mamária têm identificado *Candida* spp e *Staphylococcus aureus* como patógenos potenciais. Contudo, o estudo realizado com 89 lactantes que apresentavam dor mamária superior a uma semana e acompanhamento durante 12 semanas identificou apenas duas culturas de mamilo (e sem culturas de leite materno) com crescimento de *Candida* spp, sendo estes achados de importância limitada³. Portanto, diante das evidências científicas, é crucial adotar uma abordagem abrangente ao avaliar a etiologia da amamentação dolorosa, considerando aspectos clínicos e laboratoriais, e nenhum destes de forma isolada. Muitos médicos, enfermeiros obstetras, parteiras e consultores de lactação ainda acreditam que as leveduras (particularmente *Candida* spp) desempenham um papel importante como agente do mamilo e da dor mamária, apesar da ausência de evidências científicas para estabelecer tal associação. No estudo realizado para elucidar a etiologia real de 529 casos de dor mamária durante o aleitamento materno que inicialmente foram diagnosticados como “candidíase mamilar ou mamária”, utilizou-se uma grande variedade de técnicas de microscopia, bem como métodos de identificação dependentes e independentes de cultura aplicados a amostras de leite, e revelou que o papel desempenhado pelas leveduras na dor mamária e mamilo é, se houver, marginal. Nesse contexto, os estudos destacam que a avaliação clínica e adequada investigação etiológica da dor mamária deve ser criteriosa e feita com parcimônia pelos profissionais responsáveis, a fim de eleger com mais segurança o tratamento adequado, evitando assim complicações e impedindo o desmame precoce. Em contraste, estudos apoiam fortemente que os estafilococos coagulase-negativos e estreptococos (principalmente dos grupos mitis e salivarius) são os agentes responsáveis por tais casos⁴. Resultados negativos

para leveduras em culturas de leite materno devem ser analisados com ponderação e associados à avaliação clínica detalhada para o diagnóstico presuntivo baseado em sinais e sintomas.

Conclusão

A avaliação clínica da amamentação é complexa e requer mais estudos, principalmente no que diz respeito a dor mamária e sua definição etiológica pela *Candida* spp. O conhecimento acerca dos aspectos que podem comprometer o êxito da amamentação permanece sendo necessário e de grande relevância para a promoção do aleitamento materno e prevenção do desmame precoce. Estratégias de educação permanente em saúde podem contribuir para o estabelecimento de boas práticas para a promoção de uma amamentação com qualidade para o binômio mãe-filho. Ainda, destaca-se o papel relevante dos profissionais atuantes a Atenção Primária à Saúde no que tange a escuta ativa frente às queixas das mulheres que amamentam, principalmente aquelas relacionadas a dor ao amamentar, pois podem ser cruciais na avaliação diagnóstica e tratamento.

Palavras-chave: Amamentação. Aleitamento materno. Candidíase. Desmame precoce.

Referências

- 1 Campos AR, Custódio Ísis B, Moura MRS, Santos MN, Hattori WT, Ferreira DM de LM, Pedroso R dos S, Abdallah VOS. **Dor mamária na amamentação: os desafios no diagnóstico etiológico.** 2020 Jun;3(3):6113-21. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11418>.
- 2 Rother ET. **Revisão sistemática x revisão narrativa.** Acta paul enferm [Internet]. 2007 Abr;20(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.
- 3 Witt AM, Burgess K, Hawn TR, Zyzanski S. **Role of oral antibiotics in treatment of breastfeeding women with chronic breast pain who fail conservative therapy.** Breastfeed Med. 2014;9(2):63-72. Available from: doi:10.1089/bfm.2013.0093.
- 4 Jiménez E, Arroyo R, Cárdenas N, Marín, M, Serrano P, Fernández L, Rodríguez JM. **Mammary candidiasis: A medical condition without scientific evidence?** PloS one. 2017 Jul;12(7):e0181071. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181071>.

VIVÊNCIA DA PRÁTICA PARA A ADESÃO DA HORA-DOURADA

GREBINSKI, Ana Tamara Kolecha Giordani¹
RIOS, Cátia²
FRANCISCO, Mariana de Paula³

- 1 Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, docente do Centro Universitário Assis Gurgacz
- 2 Enfermeira, Especialista em Saúde da Mulher, docente do Centro Universitário Assis Gurgacz
- 3 Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Assis Gurgacz

E-mail para correspondência: atkggrebiski@fag.edu.br

Introdução

O contato pele a pele na primeira hora de vida, conhecido como Hora Dourada (HD) traz consigo inúmeros benefícios ao binômio mãe-bebê no pós-parto imediato, tais como a termorregulação, a criação de vínculo, estabelecimento da amamentação e redução da morbimortalidade materno-infantil. Tal prática consiste em colocar o recém-nascido (RN) sem roupa em contato direto com o tórax despido da mãe, cobrindo-os com um cobertor seco, o que, segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)¹, pode promover um “comportamento pré-alimentar”, no qual o recém-nascido inicia reflexos de busca e sucção espontâneos, podendo muitas vezes abocanhar sozinho o seio materno. A amamentação no pós-parto imediato é fundamental para a proteção que o RN necessita, por possuir um sistema imunológico ainda imaturo. Porém, a Hora Dourada não consiste somente na amamentação. Seu foco está no contato pele a pele do binômio mãe-bebê, e a amamentação é complementar neste momento. Logo, se a prática consiste em algo simples, na qual o profissional não necessariamente precisa possuir conhecimento e manejo da amamentação, porque a adesão ainda não possui altas taxas?

Objetivo

Analisar a taxa de adesão da Hora Dourada em diferentes vias de parto e ponderar acerca dos dados obtidos e possíveis ações para adesão adequada.

Método

Estudo retrospectivo, descritivo em formato de relato de experiência sobre a adesão ao protocolo da Hora Dourada. Os dados foram coletados durante janeiro a junho de 2024, em um hospital-escola localizado no oeste do Paraná, sendo referência para o atendimento materno-infantil. A busca foi utilizando o sistema *online* de prontuários, do qual a equipe de enfermagem dos setores de alojamento conjunto e centro cirúrgico precisavam assinalar nas seguintes questões: “Foi respeitada a Hora Dourada?”, “Houve contato pele a pele na 1ª hora de vida?”, e “Houve amamentação na 1ª hora de vida?”, sendo “sim”, “não” e “não se aplica” nas opções. A população da qual os dados foram coletados tratava-se de mulheres, de quinze a quarenta e cinco anos, atendidas no sistema privado e público, uma vez que o hospital em questão é filantrópico. Não foram coletados dados pessoais de nenhum indivíduo, respeitando a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Os dados coletados foram organizados em uma planilha física e, posteriormente, digitalizados e analisados.

Resultados e discussão

A hora dourada é um tema importante para as instituições que trabalham com nascimentos e atendimento ao público materno-infantil, uma vez que a garantia da amamentação nos primeiros trinta minutos de vida está entre as dez metas estabelecidas pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), a qual o Brasil se comprometeu em colocar em prática, e que tem por objetivo a redução da morbimortalidade materno-infantil². O contato pele a pele, associado à sucção da amamentação, liberam altas taxas de ocitocina endógena, a qual atua aumentando a contratilidade uterina e reduzindo o risco de hemorragia pós-parto, a qual é a segunda principal causa de mortalidade materna³. Ao coletarmos os dados, observamos que os partos vaginais tiveram altas taxas de adesão à hora dourada, sendo que, de forma geral, esta não foi respeitada em casos de bebês com apgar baixo ao nascer, bem como em casos de prematuridade ou complicações associadas ao parto, como a distócia. Os nascimentos via cesariana tiveram uma taxa de 50,2% de adesão à Hora Dourada. Em relação ao parto vaginal, a adesão à Hora Dourada foi de 94,2%. Verificamos que a via de nascimento cirúrgica tem números elevados, totalizando 56,1% dos nascimentos ocorridos na instituição de saúde na qual os dados foram coletados e, destes nascimentos, aproximadamente 49,8% não tiveram a Hora Dourada respeitada, mesmo em casos de nascimentos nos quais os bebês nasceram com apgar adequado e a mulher não passou por nenhuma intercorrência. Algumas possibilidades podem ser elencadas para que haja essa discrepância, dentre elas a

falta de preparo e de conhecimento da equipe médica e de enfermagem quanto a importância da Hora Dourada, a dificuldade de adesão da equipe médica na realização da HD em nascimentos cirúrgicos, bem como a dificuldade na compreensão e dimensionamento da importância e impacto dela na vida do binômio.

Considerações Finais

Concluímos que a adesão adequada a hora dourada ocorreu em setores nos quais o alojamento conjunto já é estabelecido e até mesmo cultural. Nestes, a ideia de separar o binômio mãe-bebê é impraticável, a não ser em casos excepcionais. Já em nascimentos por via cirúrgica, a adesão manteve-se baixa no primeiro semestre de 2024. Tal prática poderia ser adequada através de treinamentos rotineiros, baseados em evidências científicas atualizadas, abrangendo toda a equipe multidisciplinar, visto que, para que haja sucesso na implementação da HD, toda a equipe precisa cooperar. Desta forma, é primordial à prática cotidiana a valorização do contato pele a pele e da amamentação, bem como a capacitação da equipe multidisciplinar envolvida na assistência e no cuidado materno infantil, para que melhores taxas de adesão à Hora Dourada sejam alcançadas e a prática do cuidado seja pautada em referências seguras e atualizadas.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Parto. Recém-nascido. Fatores de proteção.

Referências

- 1 Sociedade Brasileira de Pediatria. **Reanimação do recém-nascido < 34 semanas em sala de parto:** diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2022.
- 2 Lamouniera JA, Chaves RG, Rego MAS, Bouzada MCF. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança:** 25 anos de experiência no Brasil. Revista Paulista de Pediatria. 2019 Dez;37(4):486–93.
- 3 Organização Mundial da Saúde. **Trends in maternal mortality 2000 to 2020;** Geneva, 2023.

O ALEITAMENTO MATERNO PARA MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

FRANCISCO, Mariana de Paula¹
GREBINSKI, Ana Tamara Kolecha Giordani²
RIOS, Cátia³

- 1 Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Assis Gurgacz
- 2 Orientadora, Doutoranda em Enfermagem, docente do Centro Universitário Assis Gurgacz
- 3 Enfermeira, Especialista em Saúde da Mulher, docente do Centro Universitário Assis Gurgacz

E-mail para correspondência: mpfrancisco@minha.fag.edu.br

Introdução

A população carcerária do Brasil tem crescido exponencialmente nos últimos anos, sobretudo quando olhamos para o público feminino. Segundo dados fornecidos pelo Departamento Penitenciário Nacional (DPN), o número de mulheres privadas de liberdade já alcançava a faixa de 37.380 em 2014. A maioria é detida por questões como tráfico de entorpecentes e associação criminosa¹. Grande parte das mulheres que adentram o sistema prisional estão gestantes. Neste contexto, é esperado que alguns direitos sejam assegurados, dentre eles a amamentação. O leite materno é considerado um alimento completo e ideal para a nutrição dos lactentes. Sua composição é ajustada de acordo com as necessidades de cada indivíduo, incluindo antioxidantes e fatores de crescimento^{1,2}. O ato de amamentar gera vínculo e conexão entre mãe e bebê, auxiliando na elaboração da maternagem³. Segundo o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (2019), o Brasil apresenta taxas inadequadas de aleitamento materno contínuo no primeiro ano de vida, se comparado ao preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Apenas metade da população infantil brasileira foi amamentada por ao menos 15,9 meses. Ante ao exposto, surgem algumas indagações importantes: se o número de gestantes privadas de liberdade é elevado, e a amamentação é notoriamente importante para o desenvolvimento dos indivíduos, quais políticas públicas asseguram o aleitamento dos bebês que nascem em ambiente carcerário? Tais políticas estão sendo efetivamente implementadas?

Objetivo

Descrever e discutir acerca dos dados encontrados quanto ao aleitamento materno em situações de cárcere.

Método

Estudo descritivo de revisão bibliográfica. O escopo de pesquisa foi delimitado às pesquisas publicadas na última década. A busca foi realizada em bases de dados acadêmicas, como Google Scholar e SciELO, utilizando os termos “amamentação”, “mulheres” e “privação de liberdade”. Foram incluídos artigos que tratavam especificamente sobre a amamentação no contexto prisional brasileiro, publicados após 2020, bem como legislações vigentes. Foram excluídos artigos anteriores ao período estipulado, além dos que não focaram especificamente no tema.

Resultados e discussão

Antes da Constituição de 1988, a legislação brasileira já abordava o direito da amamentação em situações de cárcere. De forma complementar, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) especifica que o poder público deve garantir condições adequadas para que filhos de mulheres em situação de cárcere possam ser amamentados. Embora a Constituição delimita o prazo de amamentação a quatro meses, a Lei 11.942 de 2009 estende tal prazo até os seis meses³. As regras de Bangkok⁴, desenvolvidas pela Organização das Nações Unidas (ONU) e implementadas internacionalmente desde 2010, fornecem orientações quanto ao tratamento de mulheres privadas de liberdade, objetivando a dignidade durante o período que estiverem custodiadas. Em tal documento, é explicitado que em estabelecimentos penitenciários femininos, deverão existir instalações específicas às gestantes e lactantes, bem como espaços destinados à permanência dos bebês quando não estiverem sob supervisão materna. Além disso, tais mulheres deverão receber cuidados de saúde específicos, alimentação com aporte nutricional adequado ao momento de vida, e jamais deverão ser desestimuladas a amamentar, exceto em situações de saúde que restrinjam a amamentação. Ainda, o documento ressalta que a permanência das crianças com as mães deve ser pautada no melhor interesse da criança. O crescimento exponencial da população feminina em situação de cárcere, bem como a legitimação das particularidades inerentes ao público corroboraram para a elaboração da Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas (PNAMPE) em 2014. Esta política frisa, dentre outros tópicos, a importância da assistência médica específica durante o período gestacional e de lactação³. A longitudinalidade do cuidado, atributo da Atenção Primária à Saúde, é prioridade da OMS e visa a centralização do cuidado nas necessidades do paciente. Porém, as necessidades do binômio mãe-bebê vêm sendo negligenciadas em ambiente prisional, resultando em uma fragmentação na assistência materno-infantil e provocando danos a esse público⁵, indo em contrapartida ao estabelecido pelas regras de Bangkok, bem como pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Para a OMS, o aleitamento materno deve ser priorizado até os dois anos de idade, uma vez que o leite materno possui fatores

importantes para o desenvolvimento dos lactentes, além de anticorpos que realizam a proteção contra diversas patologias, como gastroenterites e infecções respiratórias, as quais acometem significativamente lactentes e infantes. A amamentação fortalece o vínculo entre mãe e bebê e auxilia no desenvolvimento emocional da criança³. O sistema prisional deve proteger o aleitamento materno, tratando-o como uma possibilidade de mudança social. No entanto, esta proteção não deve se restringir a legislações, é preciso que ocorram mudanças reais, uma vez que o ambiente prisional vem se mostrando inadequado e desestimulador ao aleitamento. Outro fator estressante dentro de tal contexto é o desmame. Se o início da amamentação pode ser difícil, devido ao ambiente prisional e à fragmentação do cuidado, bem como pela iminência da separação como forma de punição, em diversos casos o desmame precoce é realizado como forma de “facilitar” a adaptação do bebê em ambiente externo. Tal desmame poderia ser evitado com ações de promoção de saúde em ambiente prisional. O desconhecimento sobre amamentação é comum entre os profissionais do sistema prisional, e é imprescindível a capacitação da equipe multiprofissional inserida nesse contexto, para que haja a efetivação do aleitamento e o respeito à integralidade dos indivíduos, permitindo assim possíveis mudanças de hábitos e influenciando decisões que repercutiram nas vidas do binômio mãe-bebê². Além disso, o vínculo materno, que é construído de forma intensa e significativa, é abruptamente interrompido após seis meses, quando a permanência do bebê não é mais permitida. Essa quebra de vínculo gera novas preocupações para a mulher, pois, muitas vezes, o apoio familiar é inexistente, e o bebê é destinado a alguma instituição. Logo, não mais o verá e não tem certeza de quando ou se conseguirá recuperar a guarda do filho¹.

Considerações finais

Diante do exposto, há um caminho a ser percorrido para que o aleitamento materno em situações de cárcere seja ideal. A Legislação Brasileira permite a permanência do bebê junto à sua mãe por até seis meses, desde que o aleitamento materno seja mantido. Porém, tal determinação contrasta com o período ideal de amamentação recomendado pela OMS e pelos órgãos de saúde em geral. Além disso, o desmame abrupto pode causar consequências emocionais significativas na vida da criança. É essencial adaptar prisões femininas para que o ambiente se torne mais favorável ao estabelecimento adequado da amamentação, conforme as diretrizes estabelecidas pelas regras de Bangkok. A qualificação e o aperfeiçoamento dos profissionais que compõem as equipes multidisciplinares que atendem essas mulheres são importantes para que ocorra o suporte adequado no manejo da amamentação, que pode ser desafiador física e emocionalmente, especialmente em ambientes estressantes como os prisionais. Por fim, é fundamental garantir que os direitos da mãe e do bebê sejam assegurados, e que ambos sejam tratados como indivíduos com direitos, independentemente do ambiente em que estejam inseridos.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Saúde. Prisões.

Referências

- 1 Oliveira ENG, Siczkoriz NT, Harmel B, Oliveira EM, Ferreira WFS, Dutra DA. **Afastamento dos Lactentes em Relação às Mulheres Privadas de Liberdade:** Refletir para Compreender. Rev Universidade Vale do Rio Verde, Minas Gerais, 2022.
- 2 Santos MV, Alves VH, Rodrigues DP, Tavares MR, Guerra JVV, Santos TS, Mrchiori GRS, Dulfe PAM. **Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno no Espaço Prisional:** uma Scoping Review. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2022.
- 3 Ramos GH, Prado LS, Barro CCAB, Carvalho RFM, Malatesta RM, Pereira FMA. **Nutrindo vínculos atrás das grades: a importância da amamentação para mulheres privadas de liberdade.** Cuadernos de Educación y Desarrollo, Portugal, 2024.
- 4 Conselho Nacional de Justiça. **Regras de Bangkok,** Brasília, 2016.
- 5 Carmo RRAC, Alves VH, Santos MV, Pereira AV, Rodrigues DP, Calandrini TSS, Borborema RDB, Alcici RS. **Continuidade do cuidado à amamentação no cárcere:** protocolo de revisão de escopo. Rev Contribuciones a Las Ciencias Sociales, Paraná, 2024.

ROMPENDO LACUNAS E FORTALECENDO A AMAMENTAÇÃO COM VISITAS DOMICILIARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MATIAS, Leticia de Souza¹
FREIRE, Rayana da Silva²
GHIZLERI, Vanda³
SCHMALFUSS, Joice Moreira⁴

- 1 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 2 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 3 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 4 Enfermeira obstetra, Doutora em Ciências da Saúde, docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

E-mail para correspondência: rayana.freire32@gmail.com

Introdução

Histórica e culturalmente a amamentação costuma ser vista como um processo natural e essencial, fundamentada por uma visão biologicista e baseando-se que o ato de amamentar é inerente a todas as mulheres¹. No entanto, amamentar pode ser um processo desafiador e singular na vida da mulher, a qual demanda tempo, aprendizado dela e do bebê, adequado posicionamento, pega e sucção, entre outros fatores². Esses aspectos podem culminar em lacunas para o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e, conseqüentemente, ocasionar o desmame precoce. Assim, como forma de incentivar o aleitamento materno, bem como os cuidados durante o período puerperal, Visitas Domiciliares (VD) tornam-se ferramentas valiosas que os profissionais de saúde, em especial enfermeiros, podem utilizar como estratégia

na identificação precoce de possíveis complicações relacionadas à amamentação. As visitas no domicílio oferecem ótima oportunidade para educar as mães sobre cuidados gerais com o recém-nascido (RN), além de incentivarem a oferta de leite materno exclusivo até os seis meses de vida e complementar até os dois anos ou mais. Nesse contexto, a VD realizada no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) ao público materno-infantil deve ser voltada ao bem-estar do binômio e apresentar orientações destinadas ao estabelecimento e bom desenvolvimento da amamentação, bem como auxiliar no manejo de dificuldades advindas desse ato³. Portanto, uma das atribuições do enfermeiro visa praticar a educação em saúde, assumindo importante papel como promotor do AME, visto que tal profissional detém o conhecimento técnico e científico para fornecer orientações claras e precisas à puérpera e sua família, além de prestar apoio psicossocial.

Objetivo

Relatar a experiência de visitas domiciliares realizadas na Atenção Primária à Saúde com o intuito de romper lacunas relacionadas às dificuldades com a amamentação e fortalecer essa prática.

Método

Relato de experiência de cunho descritivo realizado a partir das vivências de acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Chapecó, durante VDs destinadas a puérperas e seus RN. As visitas foram vinculadas às atividades teórico-práticas do componente curricular “O Cuidado no Processo de Viver Humano II”, alocado na sétima fase do curso, onde são explanados conteúdos relacionados à saúde da mulher, obstetrícia, criança e família. Durante as vivências no serviço de APS as acadêmicas realizaram, sob supervisão docente, consultas ginecológicas e pré-natais e assistência de Enfermagem domiciliar a puérperas e seus RN. Os cenários de práticas foram as residências de usuárias cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde da região oeste de Chapecó, Santa Catarina. Foram realizadas cinco VDs a binômios mãe-bebê que estavam com menos de cinco dias de vida, entre 10 e 20 de junho de 2024, no turno da tarde, mediante demanda do serviço de saúde. As acadêmicas contaram com dicas das agentes comunitárias de saúde sobre o melhor trajeto a seguir, e com algumas características familiares a fim de facilitar as abordagens iniciais. Ao chegarem nas residências realizava-se uma breve apresentação das figuras envolvidas, discorrendo sobre os objetivos da VD e, após o consentimento das puérperas e suas famílias, eram realizadas orientações direcionadas às dúvidas e queixas apresentadas, bem como aos sinais e sintomas evidenciados por meio da avaliação das mamas e mamilos e observação das mamadas. As atividades no campo prático consideraram princípios de humanização da assistência, acolhimento das demandas das puérperas, bem como um processo que envolveu a construção de vínculo e foi baseado em uma escuta qualificada e livre de julgamentos.

Resultados e discussão

As visitas realizadas às puérperas e seus RN permitiram que as estudantes identificassem demandas a partir de detalhamentos da história gestacional, parturitiva e de pós-parto relatadas pelas mulheres. Esse momento inicial foi importante para conhecer melhor as preocupações destas, além de servir para estreitar os laços com as acadêmicas, a docente e o serviço de saúde. Foram consideradas diretrizes estabelecidas por agências de saúde internacionais, como a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), juntamente com autoridades nacionais, como o Ministério da Saúde, no que diz respeito às recomendações de tempo e forma de praticar o aleitamento materno. Orientações foram direcionadas de maneira humanizada e integral e demonstradas na prática com o objetivo de obter resultados positivos imediatos. Ainda, compreendendo que o primeiro mês após o parto é fundamental para o sucesso da amamentação por apresentar inúmeros desafios, dificuldades de adaptação para o binômio e momentos que podem gerar ansiedade⁴, o que pode resultar na interrupção do AME nas primeiras semanas de vida, procurou-se sanar todas as dificuldades decorrentes do processo até então vivenciado. Assim, as VDs permitiram fornecer um apoio individualizado às mães, adaptando as orientações e intervenções às necessidades específicas de cada uma. Durante as vivências, as principais orientações consistiram no posicionamento correto e confortável da mãe, garantindo uma postura ergonômica; demonstração das diversas possibilidades de posições do bebê para uma boa pega ao seio materno e alternância das áreas de maior pressão mamilar; condutas nos casos de fissuras mamilares e situações de ingurgitamento mamário; cuidados com a higienização das mamas e arejamento dos mamilos. Muitas mães demonstraram preocupação quanto à produção do leite, com receio deste ser insuficiente e/ou fraco. Como forma de acalmar seus anseios, estas foram orientadas sobre os nutrientes que o seu filho precisa, sobre a fisiologia gastrointestinal do RN e a maior frequência das mamadas, sobre a amamentação em livre demanda para a constância da produção, entre outros aspectos. Em todas as VDs foi demonstrado o correto posicionamento do bebê no seio materno, com ajustes menores ou maiores, considerando cada caso. Também foram utilizadas almofadas ou travesseiros para melhor acomodar o bebê ao seio. Abordou-se sobre a relação da amamentação com o vínculo afetivo entre mãe e bebê, por meio de um processo que repercute no estado nutricional da criança. Destacou-se sobre as propriedades e benefícios do leite materno na defesa de infecções e de doenças, além das implicações na saúde física e psíquica da mãe². Muitos dos aspectos mencionados podem ser alvo de intervenções positivas para promover a amamentação de maneira leve e sem temor e, nesse contexto, o enfermeiro age na promoção e bem-estar, visando o incentivo e enfatizando a importância da amamentação para a puérpera e RN, com os inúmeros benefícios já evidenciados cientificamente.

Considerações finais

É importante que a VD direcionada à puérpera seja realizada ainda na primeira semana de vida pós-parto e sirva não só para auxiliar esta mulher com a sua reorganização psíquica, mas busque identificar aspectos que podem dificultar a retomada desta reorganização, a exemplo de dificuldades que o ato de amamentar pode repercutir nesse momento de tamanha vulnerabilidade emocional e ajustes corporais e sociais. É fundamental acolher as ansiedades e fantasias da puérpera, abrir espaço para dúvidas e oferecer dicas práticas para facilitar a amamentação. As experiências vivenciadas possibilitaram às acadêmicas mais aproximação com os diferentes contextos e realidades das puérperas, contribuindo para fornecer informações significativas às suas demandas, bem como o fortalecimento de redes de apoio à amamentação nos serviços de APS. Almeja-se que as inserções realizadas por meio das VD tenham proporcionado ao binômio condições favoráveis à prática da amamentação não só a curto prazo, conforme averiguação imediata por meio das ações direcionadas em cada visita, mas a médio e longo prazo também.

Palavras-chave: Visita domiciliar. Aleitamento materno. Atenção primária à saúde. Recém-nascido.

Referências

- 1 Souza da SM, Ribeiro PM. **Visita domiciliar como tecnologia de cuidado no incentivo ao aleitamento materno exclusivo.** Rev Bras Pós Grad. 2020;16(36):1-13.
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança:** Aleitamento materno e alimentação complementar. Caderno de Atenção Básica n. 23. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 184 p.
- 3 Vaz S, Gasparin V, Zanotelli SS. **Amamentação no puerpério:** enfoque nas ações da atenção primária à saúde. Anais da II Jornada Internacional de Aleitamento Materno. Florianópolis: Ed. UDESC; 2023. 69 p.
- 4 Chemello MR, Levandowski DC, Donelli TMS. **Ansiedade materna e relação mãe-bebê:** um estudo qualitativo. Rev da SPAGESP. Ribeirão Preto, 2021;22(1):39-53.

RETORNO AO TRABALHO DA MÃE E O ALEITAMENTO MATERNO

ROSTIROLLA, Letícia Maria¹

- 1 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente do curso de Enfermagem da UCEFF Chapecó

E-mail para correspondência: rostirollaleticiamaria@gmail.com

Introdução

O aleitamento materno é amplamente reconhecido por seus benefícios à saúde tanto da mãe quanto do bebê. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno seja exclusivo nos primeiros seis meses de vida e continue até os dois anos ou mais, junto com outros alimentos. No entanto, quando a mãe retorna ao trabalho, surgem desafios que podem dificultar a continuidade e a exclusividade da amamentação.

Objetivo

Compreender como o retorno ao trabalho afeta o aleitamento materno e identificar estratégias para ajudar as mães trabalhadoras a continuar amamentando.

Método

Esta pesquisa foi feita por meio de uma revisão narrativa da literatura, com uma abordagem descritiva e exploratória. Foram incluídos artigos científicos, revisões sistemáticas, diretrizes de saúde pública e documentos legislativos publicados entre 2020 e 2024, em português e inglês. As bases de dados consultadas foram PubMed, SciELO, Google acadêmico. Os critérios de inclusão consideraram estudos que abordam no resumo o impacto do retorno ao trabalho sobre o aleitamento materno e estratégias utilizadas pelas mães para continuar amamentando após retornar ao trabalho.

Resultados e discussão

Os estudos revisados mostram que o retorno ao trabalho traz desafios significativos para a continuidade da amamentação. No retorno ao trabalho, as mães enfrentam desafios como a falta de tempo e locais adequados para a extração do leite durante o expediente, além da pressão no ambiente de trabalho para reduzir o tempo dedicado à amamentação. As principais dificuldades relatadas pelas mães incluem a falta de tempo para extrair e armazenar o leite durante o expediente, a ausência de locais apropriados para a extração do leite e a pressão de colegas e superiores para reduzir o tempo destinado à amamentação. Muitas mães também relatam sentimento de culpa e frustração por não conseguirem manter a amamentação exclusiva conforme recomendado^{1,2}. Para superar esses desafios, as mães adotam estratégias como a extração do leite durante a madrugada e nos intervalos do trabalho, o armazenamento adequado do leite materno e a negociação de horários flexíveis com os empregadores. Algumas empresas mostram boas práticas, oferecendo salas de amamentação equipadas e políticas de licença-maternidade estendida. No entanto, a maioria das mães ainda enfrenta falta de apoio institucional adequado³. Estudos destacam que, apesar dessas boas práticas, a implementação dessas políticas ainda é limitada e muitas mães se veem forçadas a interromper a amamentação exclusiva antes do desejado. A continuidade do aleitamento materno após o retorno ao trabalho depende muito do apoio recebido, tanto em casa quanto no trabalho. O suporte do empregador, incluindo a disponibilização de tempo e espaço adequados para a extração e armazenamento do leite, é essencial para que as mães possam equilibrar as demandas do trabalho com as necessidades do bebê⁴. Estudos como o de Carvalho *et al.*⁴ mostram que a falta de um ambiente de trabalho que apoie a amamentação pode levar à desmotivação e ao abandono precoce da prática, o que contraria as recomendações de saúde pública. A legislação brasileira, que garante licença-maternidade de 120 dias e intervalos para amamentação até o sexto mês do bebê, é um avanço importante, mas muitas vezes insuficiente. É necessário ampliar a licença-maternidade para seis meses e implementar políticas de apoio no local de trabalho, como horários flexíveis e ambientes adequados para a extração de leite⁵. A revisão de Santos *et al.*⁵ enfatiza que a extensão da licença-maternidade para seis meses é crucial para permitir que as mães mantenham a amamentação exclusiva pelo período recomendado, o que é essencial para o desenvolvimento saudável do bebê. Além disso, a pressão social e as expectativas culturais sobre o desempenho profissional das mulheres podem impactar negativamente a prática da amamentação. É fundamental aumentar a conscientização e a educação sobre a importância do aleitamento materno, não apenas para as mães, mas também para os empregadores e a sociedade em geral¹. A revisão de Oliveira *et al.*¹ sugere que uma maior sensibilização sobre os benefícios da amamentação pode ajudar a criar um ambiente mais favorável e apoiar as mães em sua jornada de amamentação. Em resumo, os resultados indicam que, embora existam estratégias e políticas que possam ajudar a manter a amamentação após o retorno ao trabalho, ainda há um longo caminho a ser percorrido para garantir que todas as mães recebam o apoio necessário. A combinação de apoio institucional, políticas públicas eficazes e uma mudança cultural em relação ao papel das mulheres no trabalho e na maternidade é essencial para promover a continuidade do aleitamento materno.

Considerações finais

O retorno ao trabalho é um momento crítico que pode comprometer a continuidade do aleitamento materno. Esta revisão narrativa da literatura evidenciou a necessidade de um suporte institucional robusto e de uma maior conscientização sobre os benefícios da amamentação, para que as mães possam equilibrar suas responsabilidades profissionais e maternas. Recomenda-se a implementação de políticas públicas que ampliem a licença-maternidade para seis meses e a criação de ambientes de trabalho mais favoráveis à amamentação. As empresas devem ser incentivadas a adotar práticas que facilitem a extração e o armazenamento do leite materno e a oferecer horários flexíveis para as mães. Finalmente, campanhas de educação e sensibilização sobre a importância do aleitamento materno devem ser direcionadas a toda a sociedade, com o objetivo de criar uma cultura de apoio e valorização dessa prática. Somente com um esforço conjunto entre governos, empregadores e sociedade será possível garantir que as mães trabalhadoras possam continuar a amamentar, proporcionando benefícios duradouros para a saúde de suas crianças e para o bem-estar materno.

Palavras-chave: Amamentação. Retorno ao Trabalho. Licença Maternidade. Saúde da Criança.

Referências

- 1 Oliveira MM, Souza VR, Ferreira HC. **Impacto do retorno ao trabalho sobre a amamentação exclusiva:** revisão de literatura. Rev Bras Enferm. 2020;73(5):897-904.
- 2 Medeiros RM, Pereira AF, Silva EB. **Políticas públicas e apoio à amamentação no local de trabalho:** uma revisão integrativa. Rev Políticas Públicas Saúde. 2022;13(1):101-12.
- 3 Silva TP, Souza MA. **O papel das empresas no apoio à amamentação:** revisão de políticas e práticas. Cad Saúde Colet. 2021;29(1):99-107.
- 4 Carvalho ML, Andrade CA, Ferreira AC. **Estratégias para promover a amamentação exclusiva entre mães trabalhadoras:** uma revisão sistemática. Rev Bras Saúde Mater Infant. 2023;23(1):45-53.
- 5 Santos PR, Nascimento CM, Rocha LS. **Dificuldades enfrentadas por mães trabalhadoras para manter a amamentação exclusiva.** Rev Saúde Pública. 2021;55(4):301-10.

DIAGNÓSTICO, INTERVENÇÃO E RESULTADO DE ENFERMAGEM À PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO BASEADOS NA CIPE®

KOCH, Kamilly Martins¹
SECCHI, Francieli Turatti²
DECONTO, Cauana³
REIS, Vitória⁴
FRIGO, Jucimar⁵

- 1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 3 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 4 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 5 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)

E-mail para correspondência: kamilly.koch@unochapeco.edu.br

Introdução

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança versa na proteção à saúde infantil e na promoção do aleitamento materno. Neste íterim, o Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses e complementar até os dois anos, visto como um direito humano universal. A prática do AME corrobora os benefícios nutricionais, proteção imunológica e promove uma recuperação pós-parto saudável para as mães, fortalecendo o vínculo mãe-bebê¹. Durante o período pré-natal e puerperal, o enfermeiro desempenha papel fundamental na promoção, incentivo e apoio à prática do aleitamento materno, por meio da consulta de enfermagem, que oportuniza identificação dos diagnósticos (DE), intervenções (IE) e resultados de enfermagem (RE), conforme descritos no subconjunto terminológico, presentes na Classificação

Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). Essa abordagem visa identificar e melhorar possíveis lacunas na prática da amamentação, evidenciando a importância do registro adequado desses subconjuntos². Na contemporaneidade, os diagnósticos de enfermagem identificados na amamentação são importantes para formular a rede de cuidados a qual é desenhada pelas necessidades individuais tanto da mãe quanto do seu filho¹.

Objetivo

Analisar os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem relacionados à prática do aleitamento materno, evidenciado no subconjunto terminológico CIPE®.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente às atividades desenvolvidas pelos acadêmicos de enfermagem, durante o ensino teórico-prático na disciplina de Práticas de Atenção à Saúde da Mulher e Neonato, no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Comunitária da Região Chapecó. O relato foi desenvolvido a partir de consultas de enfermagem realizadas entre abril e julho de 2024. O processo envolveu a identificação de DE, IE e RE. Os diagnósticos foram estabelecidos com base nas avaliações das condições de saúde das puérperas, as intervenções foram planejadas e executadas conforme as necessidades identificadas e os resultados foram monitorados para avaliar a eficácia das ações de cuidado. Essas consultas foram realizadas com puérperas nos Centros de Saúde da Família do Oeste de Santa Catarina e supervisionadas pela professora responsável pela disciplina.

Resultados e discussão

A utilização dos DE, IE e RE durante as consultas de enfermagem, forneceram aos acadêmicos de enfermagem uma perspectiva clínica do cuidado, assegurando um olhar abrangente e integral. Nesta perspectiva de cuidado, foi elencado os principais DE, IE e RE na abordagem clínica durante as consultas de enfermagem. Destaca-se alguns deles, como, DE da imagem corporal perturbada e positiva, onde as principais IE são incentivar a mãe a compartilhar seus sentimentos, orientar sobre o autocuidado, mudanças fisiológicas da gravidez, possíveis alterações na resposta sexual e identificação de fatores que impactam na autoimagem corporal, sendo que após receber as orientações, os RE são focados na paciente, sendo a melhora na percepção de sua própria imagem corporal, evidenciada pela evolução da confiança e satisfação demonstrada com a sua imagem, bem como por uma atitude positiva em relação ao autocuidado e à amamentação. Verifica-se outro DE presente, como a percepção positiva da criança sobre a amamentação, norteando-se em observar e monitorar o comportamento do recém-nascido (RN), durante a amamentação

e sua habilidade em se posicionar corretamente, examinar os reflexos do RN, a manifestação do choro ao ser colocado no seio e acalmar-se, além de verificar anomalias na boca, assim como sinais de irritação, nesse processo os RE atingidos são sinais de conforto e satisfação durante e após a amamentação do RN, indicando uma pega correta e uma amamentação eficaz². Outro DE identificado é a capacidade para amamentação prejudicada e conhecimento sobre amamentação diminuído, no qual os profissionais devem avaliar expectativas, capacidade e conhecimento sobre amamentação, demonstrar diferentes posições e desenvolver atividades educativas, fornecendo orientações e reforçá-las, além de supervisionar a capacidade materna de massagear as mamas e a ordenha manual, orientar sobre armazenamento de leite e promover práticas culturais positivas. Com essas ações, a mãe melhora na técnica de amamentação, posicionamento do bebê, ordenha manual e conhecimento sobre práticas de amamentação e autocuidado, evidenciado pelo cumprimento das orientações. Por fim, os DE como dor ao amamentar, ingurgitamento e fissuras, são vistos na literatura, tendo como IE principais a aplicação de leite nos mamilos após as mamadas e realizar avaliações diárias, verificando a lactação, esvaziamento das mamas e integridade da pele, assim como estimular a mãe a massagear as mamas e examinar características da fissura mamilar, além de orientações sobre causas de dor e ingesta hídrica, reforçando a importância da pega correta, uma mama a cada mamada e a amamentação frequente, tendo diminuição na dor mamária após o cumprimento das medidas IE, promovendo a integridade da pele dos mamilos, indicando a eficácia das intervenções para a prevenção e tratamento^{2,3}. Reiteramos que os DE mais relevantes foram relacionados às interações mãe-filho, percepção da mulher sobre a amamentação e da criança, condições biológicas da mulher e da criança, imagem corporal da mulher durante a amamentação, autoridade familiar e social. Salientamos que os acadêmicos de enfermagem devem observar a interação entre mãe e criança, incluindo a pega e posição correta, comunicação verbal e não verbal, e a eficácia da amamentação, além de olhar o contexto social envolvido da puérpera, bem como, as necessidades morfofuncionais da amamentação, a exemplo de dor, fissuras mamilares e ingurgitamento mamário². Enfatiza-se na literatura, as intervenções mais aplicadas pelos profissionais da enfermagem, tais como: examinar as mamas, orientar sobre a importância de alternar as mamas a cada mamada e pega correta do mamilo, aconselhar sobre a ingestão hídrica, estimular a amamentação na primeira meia hora após o nascimento e fornecer diversas atividades educativas sobre amamentação³. A elaboração dos DE, IE e RE relacionados às necessidades do binômio mãe e filho inspiraram a construção de subconjuntos terminológicos da CIPE®, a fim de garantir o processo de enfermagem e a qualidade do cuidado baseado em evidências científicas. Ademais, um sistema de linguagem baseado nos subconjuntos terminológicos da CIPE® otimiza a comunicação entre enfermeiros e equipe multiprofissional, possibilitando avaliar os RE e escolher as melhores intervenções, com o intuito de otimizar a prática de enfermagem para ofertar avanços diretamente nos cuidados prestados⁴.

Conclusão

A amamentação representa um elo fundamental na saúde materno-infantil, destacando-se não apenas como um ato nutritivo, mas também como vínculo emocional entre mãe e filho. O suporte emocional e educacional fornecido pelo enfermeiro, aliado ao uso dos subconjuntos terminológicos da CIPE®, corroboram a construção dos DE, IE e RE, fortalecendo a autoconfiança materna e promovendo uma experiência positiva e bem-sucedida da amamentação. Destarte, os enfermeiros devem aplicar os conceitos de enfermagem de forma dinâmica, contribuindo não apenas para a saúde individual das puérperas, mas também para fortalecer a saúde familiar.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Terminologia padronizada em enfermagem. Cuidados de enfermagem. Período pós-parto. Diagnóstico de enfermagem.

Referências

- 1 Brasil. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília. Ministério da Saúde. 2017.
- 2 Albuquerque TR, Primo CC, Brandão MAG, Oliveira DR, Cubas MR, Cruz RSBLC. **Subconjunto CIPE para amamentação**: validação de definições operacionais, diagnósticos, resultados e intervenções. Acta Paul Enferm. São Paulo. 2023.
- 3 Santos OM, Torres FBG, Gomes DC, Primo CC, Cubas MR. **Aplicabilidade clínica das intervenções de enfermagem de uma terminologia para assistência no processo de amamentação**. Revista de Enfermagem da UFSM. Santa Maria. 2022. 1-19p.
- 4 Avelar AEA, Santos MF, Tavares RG, Oliveira ALS, Resende TDA, Oliveira FMRL, Gomes GLL. **Diagnósticos de enfermagem CIPE® relacionados à nutrição da criança hospitalizada: estudo transversal**. Online Brazilian Journal Of Nursing. 2021.

AÇÕES DO BANCO DE LEITE HUMANO: INCENTIVO E SUSTENTO A PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO

VEIGA, Kamyle¹
DEMARCHI, Gabriela²
KREPSKI, Jaqueline³
GASPARIN, Vanessa Aparecida⁴
ROSTIROLLA, Leticia Maria⁵

- 1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 3 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 4 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 5 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: kamyleveiga1234@gmail.com

Introdução

O aleitamento materno segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), deve ser oferecido de forma exclusiva ao lactente até os 6 meses de idade¹. Nesse sentido, o papel da lactação é fundamental no crescimento e desenvolvimento da criança, auxiliando na redução da morbimortalidade infantil, fornecendo os anticorpos necessários, além de criar um vínculo entre a mãe e o bebê². Além disso, a prática está associada à diminuição de riscos para a mãe, como o câncer de mama. Em algumas situações, o leite doado é especialmente valioso para bebês prematuros ou com baixo peso ao nascer que não podem ser amamentados diretamente por suas próprias mães. Além de fornecer esse leite vital, os Bancos de Leite Humano oferecem suporte e orientação para ajudar as mães a estabelecer e manter o aleitamento materno, promovendo a saúde e o bem-estar tanto das mães quanto

dos bebês³. Nestes casos, a melhor alternativa é a alimentação com leite humano pasteurizado fornecido por Bancos de Leite Humano (BLH), que serve como uma iniciativa para aumentar a promoção, proteção e apoio à amamentação através da ação da Política Nacional de Aleitamento Materno⁴. Essas instituições seguem rigorosos protocolos de segurança, para garantir que o leite doado seja seguro e adequado para o consumo dos bebês que dele necessitam³.

Objetivo

Descrever como as ações do banco de leite humano favorecem a prática do aleitamento materno.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo, realizada no mês de julho de 2024. A busca pelos estudos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos descritores “bancos de leite humano” and “aleitamento materno”. Foram incluídos textos no idioma português, publicados nos últimos cinco anos e com o texto completo na íntegra. A amostra final foi constituída por 38 artigos. Foi realizado a leitura de títulos e resumos que resultou na seleção de dois estudos para análise. Foram acessadas também páginas *online* que abordassem o tema.

Resultados e discussão

O banco de leite humano é uma instituição especializada na coleta, processamento, controle de qualidade e distribuição de leite materno para recém-nascidos que não podem ser amamentados diretamente por suas mães³. A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano é uma iniciativa do Ministério da Saúde, por meio da Fiocruz, que atualmente integra a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e Aleitamento Materno - PNAISC³. Hoje, a rede de Bancos de Leite no Brasil é considerada a maior do mundo pela OMS. Apresentando 233 bancos de leite presentes em todos os estados brasileiros e com 241 postos para coleta³. Segundo os dados, as mulheres brasileiras foram responsáveis por 89,2% da coleta dos 1,1 milhão de litros de leite doados e beneficiaram 79,1% de todos os recém-nascidos atendidos nesses espaços, tornando o Brasil o país que registra o maior número de doadoras de leite humano do mundo¹. Nos últimos 3 anos, segundo a OMS, 170.000 crianças foram beneficiadas pelo BLH⁴. Isso revela a importância e o impacto positivo das políticas e programas de incentivo à doação de leite materno no país². Esse serviço é essencial para bebês prematuros, com baixo peso ao nascer ou que estão hospitalizados e necessitam de cuidados especiais, pois o leite materno oferece os nutrientes necessários, sendo assim, considerado um serviço especializado responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno². Os bancos de leite funcionam com base em doações de mães que produzem

leite em excesso e desejam contribuir para a saúde de outros bebês. O leite doado passa por um rigoroso processo de triagem, pasteurização e testes microbiológicos para garantir sua segurança e qualidade antes de ser distribuído⁴. Ademais, a falta de informação sobre o BLH é um desafio significativo no qual muitas mães e famílias não estão cientes da existência e dos serviços oferecidos⁵. O profissional da saúde, que tem o contato direto com a mãe tem relevante papel para educar, orientar, apoiar, esclarecer dúvidas, mitos, verdades e benefícios sobre a doação de leite humano². Toda mulher que amamenta pode se beneficiar com as doações, para manter sua produção, fazer a ordenha adequadamente, tirar dúvidas e entender a necessidade de uma higiene adequada⁵. E as práticas das doações podem contribuir para o estoque do próprio hospital, utilizado para bebês internados, recém-nascidos, com alguma condição de risco ou abaixo do peso. Além de promover a saúde infantil, os bancos de leite também oferecem suporte e orientação para as mães sobre a importância da amamentação e técnicas de aleitamento, contribuindo para o fortalecimento do vínculo materno e o desenvolvimento saudável das crianças². Os bancos só funcionam mediante as doações das mães, por isso o incentivo à prática é tão importante e a falta de conhecimento sobre essa possibilidade é um grande limitador. Para as mulheres internadas no hospital em que há um banco é mais divulgada a opção de ir até o banco e após a alta manter suas doações, tanto para realizar a ordenha corretamente quanto para favorecer o estoque e os usuários⁴. Já para as mães que não passam por esse processo existe uma dificuldade em realizar a prática, um desconhecimento e ainda mais sobre a opção de doar a produção excedente. O impacto das orientações dos profissionais pode ser decisivo no processo de manter uma possível doadora⁵.

Considerações finais

As ações dos bancos de leite humano têm um impacto positivo significativo na prática do aleitamento materno. Ao fornecer leite humano seguro e de qualidade, apoiar e educar mães, e contribuir para a saúde pública e pesquisa científica, esses bancos ajudam a assegurar que mais bebês possam se beneficiar do leite materno, promovendo um início de vida mais saudável e sustentando a prática do aleitamento materno em diversas comunidades.

Palavras-chave: Bancos de leite humano. Aleitamento materno. Serviços de saúde materna.

Referências

- 1 Unasus [homepage na internet]. **Brasil tem o maior número de doadoras de leite humano do mundo.** 2016 Mar 2 [cited 2024 Jul 17]. Available from: <https://www.unasus.gov.br/noticia/brasil-tem-o-maior-numero-de-doadoras-de-leite-humano-do-mundo>
- 2 Fonseca RMS, Milagres LC, Franceschini SCC, Henriques BD. **O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil:** uma revisão sistemática. [Internet]. 2019 [cited 2024 Jul 17]. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JVy96MGzR7gwDn57kTP46js/?format=pdf&lang=pt>
- 3 Brasil. Ministério da Saúde [homepage na internet]. **Banco de Leite Humano.** 2024 Ago 05 [cited 2024 Jul 17]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/bancos-de-leite-humano-atendimentos-em-alta-para-estimular-e-apoiar-o-aleitamento-materno#:~:text=situa%C3%A7%C3%B5es%20de%20emerg%C3%Aancia.-,Em%202023%2C%201%2C6%20milh%C3%A3o%20de%20nutrizes%20foram%20atendidas%20em,258%2C1%20mil%20visitas%20domiciliares.>
- 4 Rocha ATS, Lira AYA, Malta DGB, Leitão LP, Mendes CKTT. **A Importância dos Bancos de Leite Humano na Garantia do Aleitamento Materno.** [Internet]. Rev Ciên Saúde Nova Esperança. 2016 [cited 2024 Jul 17]. Available from: <http://www.revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/85/91>
- 5 Silva LIC, Sabino AS, Andrade LLC, Monteiro WF, Teixeira E, Vilhena BJ, Oliveira AL. **Evidências científicas acerca da doação e cuidados na coleta de leite humano em domicílio** [internet]. Rev Enferm UFPI. 2022 [cited 2024 Jul 17]. Available from: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2629/2729>

QUANDO NASCE UM FILHO, NASCE UMA MÃE: MITO OU REALIDADE?

FRANCESCHINA, Adriana Paula¹
ZANOTELLI, Silvana dos Santos²

- 1 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Secretária Municipal de saúde de Irani - SC
- 2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: dri.franceschina@gmail.com

Introdução

No final do século XIX, surge a crença da maternidade como algo instintivo, nato da mulher, que ao gestar se torna mãe, partindo do pressuposto de que quando nasce um filho, nasce uma mãe, ou seja, a mulher ao se tornar mãe, instintivamente, sabe amamentar, dar banho, trocar a fralda, identificar o choro do bebê¹. No entanto, a realidade, na maioria das vezes, coloca em xeque esse mito pois, após o parto, a mulher se depara com o fato de que existem dificuldades e que uma mãe não nasce pronta, mas que a maternidade é um aprendizado construído com seu filho. Essas dificuldades e a falta de informação marcam de forma significativa a prevalência de aleitamento materno, que se apresenta em torno de 45,8%, de acordo com um estudo publicado em 2021^{2,3}. Diante dessa situação, muitas mulheres se frustram, ficam ansiosas e desistem de amamentar. Tal ato requer um esforço e preparo físico, mental e emocional e, apesar de há muitos anos se falar sobre a importância e benefícios do aleitamento materno para mãe, filho, família e sociedade como um todo, pouco se fala sobre os percalços e a necessidade de preparar a mulher para a amamentação. O pré-natal é o melhor momento para orientações sobre o tema e, neste contexto, o profissional de saúde tem papel fundamental no apoio ao aleitamento materno, em especial o enfermeiro³⁻⁴.

Objetivo

Propor uma reflexão sobre a visão romântica do aleitamento materno e as dificuldades reais que muitas mulheres enfrentam ao amamentar seus filhos.

Método

Estudo reflexivo desprezioso sobre questões complexas referentes à amamentação, relacionada principalmente a uma visão simplista e romântica do contexto que envolve o aleitamento materno. Os artigos foram encontrados por meio de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando termos como história da amamentação, aleitamento materno, dificuldades do aleitamento materno, nos últimos 10 anos.

Resultados e discussão

Os benefícios do aleitamento materno são inúmeros e amamentar salva vidas, ou seja, é indiscutível que o leite materno é o mais completo alimento e a melhor estratégia de proteção à saúde da criança⁴. No entanto, é fundamental instrumentalizar as mulheres com informações para superar possíveis obstáculos que possam enfrentar como, por exemplo, demora na descida do leite, mamilos planos ou invertidos, ingurgitamento mamário, dor nos mamilos, mastite⁴. As consequências do despreparo materno e familiar sobre o aleitamento materno repercutem em várias questões, como no desenvolvimento do laço afetivo mãe/filho, nas relações familiares, na sensação de fracasso apresentada pela mãe por não conseguir amamentar, na sensação de impotência do pai que, muitas vezes, sente-se à parte neste contexto, na repercussão financeira para a família com a necessidade da aquisição de fórmulas infantis, em impactos nas possíveis reações e adaptação do recém-nascido à fórmula, enfim, as consequências transcendem o mito da cena perfeita da mãe com seu filho no colo, amamentando, como se fosse algo natural e divino^{2,3,4}. Haja visto que os primeiros movimentos e trabalhos sobre o aleitamento materno no Brasil datam da década de 70, há mais de 50 anos, órgãos e instituições de saúde debatem sobre a questão da amamentação nas suas mais diversas nuances e, neste ano, o Ministério da Saúde lançou a Campanha da Semana Mundial da Amamentação 2024, com o tema “Amamentação: apoie em todas as situações”, objetivando reduzir as desigualdades relacionadas ao apoio à amamentação. Não resta dúvidas sobre os inúmeros benefícios que o aleitamento materno agrega a todas as entidades já citadas, mas é imprescindível ressaltar que o aleitamento materno é o único fator que, isoladamente, reduz a mortalidade infantil em até 13%, tratando-se de causas evitáveis. Outro ponto importante é a meta do Ministério da Saúde (MS) alinhada aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) de atingir 70% de aleitamento materno até os seis meses de vida. Além disso, o MS está trabalhando para o lançamento do Programa Nacional de Promoção, Proteção e Apoio à Amamentação, vinculado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), no que diz respeito ao Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda, desde a década de 70, com a criação do Programa Nacional de Alimentação e Nutrição foi estabelecido um arsenal de estratégias para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno^{2,4,5}. Embora seja atribuição dos profissionais de saúde a promoção do aleitamento materno e da família a responsabilidade de colocar em prática, é por meio das políticas públicas e da colaboração da sociedade como um

todo que podemos obter sucesso no resultado final, com o aumento da prevalência do aleitamento materno, levando em consideração que a alimentação da criança, desde seu nascimento, repercute durante toda sua vida⁴. Nesse sentido, a maternidade e, conseqüentemente, a amamentação, é algo construído das vivências, crenças e influenciada pelo meio no qual a mulher encontra-se inserida^{1,3,4}.

Considerações finais

Para mitigar os efeitos dessa visão que cultua o ser materno como algo divino e isento de erros é importante desenvolver ações de educação em saúde voltadas para a realidade, onde sim, a maternidade e a amamentação são eventos únicos e individuais na vida da mulher e da família, mas, para além disso, é um processo de aprendizagem onde não existe o certo e o errado, mas, a forma como cada ator aprende, se adapta e evolui. Nesse contexto, é atribuição dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde, durante o pré-natal, orientar de forma clara e didática as vantagens do aleitamento materno, assim como mitos, crenças, medos, preocupações e fantasias, aspectos do leite, número e duração das mamadas, possíveis dificuldades na amamentação e medidas para preveni-las. Além das orientações, o acompanhamento no pós-parto, por meio de consultas e visitas domiciliares, fortalece o vínculo do profissional com a família e possibilita intervenções precoces e resolutivas na ocorrência das dificuldades. Com a identificação de problemas biológicos, emocionais ou socioculturais é possível enfrentar e tratar essas situações para que não sejam motivos para a interrupção e/ou suspensão da amamentação. É importante mencionar que nem toda mulher enfrenta dificuldades ou encara essas situações como problema, mas o acesso à informação é uma estratégia universal de liberdade e evolução em todos os momentos da vida. Cabe ressaltar que, em algumas situações, a amamentação está contraindicada ou, é uma opção da mulher não amamentar, e tais situações devem ser respeitadas, e as mulheres acolhidas. O fato de não amamentar não coloca em demérito a maternidade, pois ela transcende a amamentação, os laços sanguíneos e familiares para se tornar uma escolha, um ato de amor incondicional.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Enfermeiro. Pré-natal. Prática reflexiva. Promoção da saúde.

Referências

- 1 Gomes JMF, *et al.* **Amamentação no Brasil:** discurso científico, programas e políticas no século XX. In: Prado SD, Amparo-Santos L, Silva LFD, Arnaiz MG, Bosi MLM. Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede. [Internet]. 2016 [cited 2024 Ago 6];5. Available from: <http://books.scielo.org/id/37nz2>.
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança campanha de amamentação com foco na redução de desigualdades.** 2024 Ago 01 [cited 2024 Ago 6]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/ministerio-da-saude-lanca-campanha-de-amamentacao-com-foco-na-reducao-de-desigualdades>
- 3 Ferreira HLOC, Oliveira MFD, Bernardo EBR, Almeida PCD, Aquino PDS, Pinheiro AKB. **Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo.** Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2018 Mar [cited 2024 Ago 7];23(3):683–90. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000300683&lng=pt&tlng=pt
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. **Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Brasília, 2015. 184 p.
- 5 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017.

PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO ENTRE MÃES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

OLIVEIRA, Tíffani Pompeu de¹
VENDRUSCOLO, Carine²

- 1 Acadêmico de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, professora associada da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: tiffanipoliveira@gmail.com

Introdução

O autismo é um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta cerca de 1-2% da população global. É caracterizada por dificuldades de comunicação, padrões repetitivos de comportamento e sensibilidade sensorial aumentada. É um transtorno que afeta tipicamente os homens, mas que na verdade afeta um número considerável de mulheres que permanecem sem o diagnóstico reconhecido até atingirem a idade adulta devido aos sinais específicos que apresentam, os quais diferem das manifestações que, geralmente, são mais aparentes no sexo masculino, diferentemente do sexo feminino onde os sinais são mais sutis e menos evidentes¹. Vale destacar que a maternidade é um aspecto fundamental na vida de muitas mulheres, sendo um evento importante e transformador. No entanto, para mães autistas, esse momento pode representar desafios únicos². A amamentação é um processo natural e fundamental para o crescimento e desenvolvimento infantil e para a saúde materna, podendo ser uma fase desafiadora para mulheres com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Dificuldades proeminentes com a amamentação incluem o aumento da sensibilidade sensorial, o estigma social que influencia a autopercepção dessas mulheres ao pensarem que são menos capazes de cuidar de seus filhos, ou de que não se encaixam no comportamento padrão da maternidade e a dificuldade na comunicação com os profissionais de saúde³. Assim, embora a amamentação seja promovida pelos seus benefícios comprovados, como a prevenção de doenças e a redução dos custos em cuidados de saúde, é essencial desenvolver abordagens mais inclusivas e que atendam às necessidades dessas mães.

Objetivo

Identificar os desafios que mães com autismo enfrentam durante a amamentação.

Método

Esta é uma revisão integrativa da literatura que tem como objetivo explorar os obstáculos vivenciados pelas mães com TEA durante a amamentação. Para a realização da busca foram utilizadas as bases de dados BVS, SciELO e PubMed, empregando-se os descritores em inglês “Breast Feeding” e “Autism Spectrum Disorder”. O operador booleano AND foi utilizado para combinar os termos de busca. A busca abrangeu artigos publicados nos últimos cinco anos, sendo a pesquisa realizada em julho de 2024. Inicialmente foram identificados um total de 50 artigos. Após leitura e análise dos títulos e resumos, quatro artigos foram escolhidos para inclusão neste estudo. Os critérios de inclusão consideraram artigos disponibilizados na íntegra, disponíveis de forma gratuita, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, apresentando também resultados e discussões. Os critérios de exclusão foram artigos que não se alinhavam com o tema da pesquisa, não estavam disponíveis na íntegra, não apresentavam resultados ou que estavam duplicados.

Resultados e discussão

Para compor os resultados e discussão foram utilizados os quatro artigos selecionados previamente. Entre os principais desafios relatados por mães autistas durante o processo de amamentação, questões de saúde mental foram evidentes nos achados, o período de aleitamento materno, para muitas mães, é exaustivo e estressante, principalmente no TEA, sendo esse aspecto influenciado por vários fatores como o estigma social, vale destacar que mães autistas estão mais propensas a desenvolver depressão pré e pós-natal, o que influencia diretamente na prática do aleitamento materno e produção de leite¹⁻³. A dificuldade de comunicação com profissionais de saúde foi evidenciada, essa dificuldade se expressa principalmente devido a dificuldade que mães autistas têm em saber quais informações precisam ser relatadas aos profissionais e os altos níveis de ansiedade exacerbados durante a consulta, fatores que afetam na comunicação adequada com outras pessoas^{1,2}. Além disso, as mães autistas têm dificuldade em divulgar seu diagnóstico de TEA, principalmente pelo medo de julgamentos e da mudança no tratamento recebido por outras pessoas, e essa dificuldade influencia na falta de suporte adicional e de estratégias específicas por parte dos profissionais de saúde para auxiliar e apoiar essas mães de forma mais afetiva durante a amamentação¹⁻³. Além disso, as experiências sensoriais são aumentadas em mães autistas, sendo uma das principais manifestações da TEA as experiências com sons, toques e luzes muito mais intensas

do que em pessoas que não apresentam essa condição, e essa dificuldade em receber o toque físico e de compreender os barulhos feitos pelos bebês é algo que impacta no processo de aleitamento materno²⁻⁴.

Considerações finais

Conhecer as barreiras para a amamentação entre o grupo de mães autistas é fundamental para uma prática mais humanizada e que se adapte às necessidades dessa população. Vale lembrar que a equipe de enfermagem abrange o maior contingente de profissionais dentro dos serviços de saúde e conseqüentemente estão presentes em vários contextos socioambientais, incluindo populações minoritárias como as mães autistas. Tendo isso em vista, é necessária a criação de espaços de diálogo com essas mães, além de capacitações para o atendimento especializado a esse grupo, além da necessidade de facilitar o acesso ao atendimento com psicólogos durante o período pré e pós-natal, durante os atendimentos fomentar a inclusão de familiares e pessoas de referência para essas mães, fortalecendo as redes de apoio durante todo o período de gestação, parto e pós-parto. Para além disso, há limitações na literatura quanto aos estudos dessa temática, o que representa um campo a ser explorado pela categoria da enfermagem.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Transtorno do espectro autista. Mulheres lactantes. Enfermagem.

Referências

- 1 Pohl AL, Crockford SK, Blakemore M, Allison C, Baron-Cohen S. **A comparative study of autistic and nonautistic women's experience of motherhood.** Molecular Autism. Londres, Reino Unido, 2020 Jan;11(3):2-12.
- 2 Grant A, Jones S, Williams K, Leigh J, Brown A. **Autistic women's views and experiences of infant feeding: A systematic review of qualitative evidence.** Autism. Califórnia, 2022 Abr;26(6):1341-52.
- 3 Grant A, Griffiths C, Williams K, Brown A. **"It felt like I had an old fashioned telephone ringing in my breasts": An online survey of UK Autistic birthing parents' experiences of infant feeding.** Matern Child Nutr. Reino Unido, 2024 Jan;20(1):1-16.
- 4 Wilson JC, Andrassy B. **Breastfeeding experiences of autistic women.** MCN. Califórnia, 2022 Jan/Fev;47(1):19-24.

A VISITA DOMICILIAR PUERPERAL COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO À PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO

BITENCOURT, Maiara¹
KOHLRAUSCH, Tainara²
FRIGO, Jucimar³
DECUI, Laura⁴
BIASUS, Camila⁵
SECCHI, Francieli Turatti⁶

- 1 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 3 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 4 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 5 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 6 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)

E-mail para correspondência: maiara.bitencourt@unochapeco.edu.br

Introdução

A enfermagem é uma profissão essencial dedicada ao cuidado e à promoção da saúde das pessoas, famílias e comunidades. O enfermeiro desempenha um papel vital em todos os aspectos dos cuidados de saúde, envolvendo uma combinação única de habilidades técnicas, compaixão e empatia para garantir o bem-estar físico, social e emocional das puérperas¹. Nesse cenário de cuidado, a atuação do enfermeiro vai além da simples assistência, ela abrange a promoção, o incentivo e o suporte à prática do aleitamento materno (AM) durante o puerpério imediato. O

AM fornece os nutrientes necessários para o desenvolvimento físico e cognitivo do recém-nascido, estratégia que favorece a prevenção de doenças e mortes infantis. Admite-se que, o puerpério imediato é considerado um momento desafiador, principalmente pela descontinuidade da amamentação e desinformação, tornando-se comum o surgimento de dúvidas em relação a pega, a sucção e a apojadura do leite. A rigor, a visita domiciliar (VD) puerperal realizada pelos acadêmicos de enfermagem, na primeira semana de vida do recém-nascido, torna-se uma prática imprescindível para reconhecimento das dificuldades e manutenção efetiva da amamentação². A visita é uma tecnologia de cuidado leve, do tipo relacional, que permite a aproximação direta dos acadêmicos ao contexto familiar. A VD puerperal é umas das atividades inerentes à Estratégia Saúde da Família (ESF), consiste em instrumento de intervenção fundamental na saúde da família, pois possibilita ao profissional mais contato com o trinômio mãe-filho-família, o que o aproxima da realidade vivenciada e permite identificar as principais necessidades em saúde, por meio dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem³. Quando a VD puerperal é desenvolvida por enfermeiros torna-se um ambiente favorável para elaborar ações sobre aconselhamento e apoio emocional ao núcleo familiar, principalmente com foco no suporte ao AM adequado, evidenciando o protagonismo da mulher e buscando desmistificar esse processo¹. Sob esta perspectiva, o Ministério da Saúde recomenda uma visita domiciliar na primeira semana após a alta do recém-nascido⁴. Com isso, o relato de experiência tenciona compreender a importância da VD puerperal, como um método de ensino-serviço visando desenvolvimento de conhecimentos teóricos, habilidades práticas e atitudinais no ensino da enfermagem.

Objetivo

Compreender a importância da VD puerperal na promoção, incentivo e apoio à prática do aleitamento materno.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente a atividade educativa desenvolvida por grupos de acadêmicos, durante o ensino teórico-prático na disciplina Práticas de Atenção à Saúde da Mulher e Neonato, no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Comunitária da Região Chapecó. O mesmo foi desenvolvido a partir de VD puerperal, realizadas nos meses de abril a julho de 2024. As visitas puerperais foram previamente agendadas e realizadas juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde de um Centro de Saúde da Família do Oeste de Santa Catarina.

Resultados e discussão

A VD puerperal oportunizou aos acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes em relação a prática do AM. Evidenciamos que as puérperas apresentavam dificuldades na prática da amamentação, tais como, dores mamilares, pega incorreta da mama pelo recém-nascido, posição inadequada para amamentar, menor produção de leite materno, hábito de chupeta, entre outras. Vale ressaltar que a visita foi compreendida como um momento privilegiado para a extensão do cuidado, importante para as puérperas sanarem as suas dúvidas e para que o profissional verifique a técnica e as dificuldades relacionadas à amamentação. Adicionalmente, os primeiros dias após o parto correspondem a uma etapa crítica para início e manutenção da amamentação, já que representa o momento em que há insegurança e fragilidade emocional da mulher. Em virtude disso, esse acompanhamento proporcionou o desenvolvimento da segurança materna e familiar e permanência do aleitamento materno exclusivo (AME). Visto que a visita puerperal é uma estratégia que permite contextualizar uma abordagem individualizada para a nutriz e recém-nascido, onde os acadêmicos puderam identificar situações que poderiam prejudicar esse processo, oferecendo suporte emocional e influenciando a autonomia e confiança da nutriz, garantindo a efetividade do aleitamento. Por fim, as VDs puerperais realizadas pelos acadêmicos de enfermagem oportunizaram o crescimento pessoal e profissional, bem como corroboraram para reduzir o desmame precoce e aliviar o desconforto nos mamilos.

Considerações finais

Mediante o exposto, pode-se inferir que a visita puerperal atua como fator protetor na manutenção da prática de amamentação exclusiva. É um momento oportuno para realizar atividades assistenciais e de educação em saúde que contribuem favoravelmente na saúde do trinômio. O apoio dos acadêmicos de enfermagem, mediante escuta qualificada, da atenção humanizada, do esclarecimento das dúvidas, da orientação da técnica correta de amamentação e do suporte no enfrentamento das possíveis dificuldades no processo, contribui para que as puérperas continuem o AME de forma mais efetiva. Assim, as ações em saúde devem priorizar a primeira visita puerperal como estratégia de apoio e incentivo para a manutenção do AME.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Enfermagem. Visita domiciliar.

Referências

- 1 Ferreira FDW. **A enfermagem na linha de frente:** indicadores de mortalidade destes profissionais durante a pandemia de covid19 [dissertation]. Fortaleza: Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará; 2023.
- 2 Araújo AÉ, Freires MAL, Melo WF, Costa SA, Costa ACC, Feitosa ANA. **Assistência de enfermagem no aleitamento materno:** funções, desafios e perspectivas do enfermeiro. Revista Interdisciplinar de Saúde. 2023;1:140-151.
- 3 Silva MS, Ribeiro PM. **Visita domiciliar como tecnologia de cuidado no incentivo ao aleitamento materno exclusivo.** Revista Brasileira de Pós-Graduação-RBPG. 2020;16(3): 2331-58.
- 4 Brasil. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica [Internet]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012. 318 p.

CONSULTA DE ENFERMAGEM PUERPERAL NO CUIDADO ÀS FISSURAS MAMILARES

BITENCOURT, Maiara¹
KOHLRAUSCH, Tainara²
DECUI, Laura³
FRIGO, Jucimar⁴

- 1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 3 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 4 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)

E-mail para correspondência: maiara.bitencourt@unochapeco.edu.br

Introdução

O aleitamento materno é recomendado pelo Ministério da Saúde até os dois anos de idade ou mais, com exclusividade nos primeiros seis meses. Este processo não apenas nutre a criança, mas também fortalece o vínculo emocional entre mãe e filho, além de conferir benefícios de saúde significativos. O leite materno protege contra infecções e alergias, reduzindo também o risco de doenças crônicas como obesidade e diabetes. Para as mães, amamentar diminui o risco de câncer de mama, ovário e útero, além de facilitar a recuperação pós-parto. Este método sustentável de alimentação contribui para a saúde pública, reduzindo custos com tratamentos médicos e promovendo um desenvolvimento cognitivo e emocional saudável nas crianças¹. Nesse cenário, a prática do enfermeiro inclui interações com a puérpera, fornecendo orientações sobre a posição correta durante a amamentação, técnicas de sucção, quantidade e duração das mamadas. Tais práticas de cuidado, corroboram para a redução das fissuras mamilares (FM) e o desmame precoce provocado pela

dor ao amamentar. As FMs são caracterizadas pelo comprometimento patológico tecidual que recobre os mamilos, geralmente aparecendo como fendas, causadas pela sucção inadequada do lactente. O mamilo é uma estrutura anatômica da mama, caracterizada por ser proeminente, inervada e possuir centenas de ductos lactíferos². Os traumas mamilares atingem a maioria das puérperas, especialmente, as primigestas, ausência do companheiro, mamilos malformados e mamas ingurgitadas³. A consulta de enfermagem (CE) puerperal realizada pelos acadêmicos de enfermagem oportunizou reconhecer precocemente a presença de FMs e orientou condutas baseadas em evidências científicas. A CE permite a aproximação efetiva do acadêmico com situações reais, possibilitando a elaboração de diagnósticos, intervenções e resultados. Dessa forma, o relato de experiência busca compreender a relevância da CE às puérperas que sofrem com fissuras mamárias, como uma estratégia de ensino-serviço, visando o desenvolvimento de conhecimentos teóricos, habilidades práticas e comportamentais no ensino da enfermagem.

Objetivo

Compreender as ações dos acadêmicos de enfermagem na prevenção e tratamento de fissuras mamárias em puérperas.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, referente às atividades desenvolvidas pelos acadêmicos de Enfermagem durante o ensino teórico-prático na disciplina de Práticas de Atenção à Saúde da Mulher e Neonato, no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. O relato foi desenvolvido por meio de consultas de enfermagem realizadas nos meses de abril a julho de 2024. As consultas de enfermagem às puérperas foram realizadas no Centro de Saúde da Família do Oeste de Santa Catarina e supervisionadas pela professora responsável pela disciplina.

Resultados e discussão

A CE às puérperas possibilitou aos acadêmicos de Enfermagem o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes em relação à prática do aleitamento materno e auxílio frente às fissuras mamárias. Evidenciamos que diversas puérperas sofriam dificuldades na prática do AM atreladas a fatores morfofuncionais, a exemplo de fissuras mamilares, pega incorreta do recém-nascido, posição inadequada para amamentar, entre outras. Vale ressaltar que as consultas de enfermagem no puerpério foram compreendidas como um momento único na extensão de cuidado, importante no auxílio frente às dificuldades no AM, além de contribuir significativamente para a formação profissional do acadêmico. O puerpério imediato corresponde a uma etapa crítica para a amamentação, uma vez

que é o período em que ocorrem as principais dúvidas da puérpera e representa um momento de intenso estresse emocional, físico e social. A pega correta acontece mediante posicionamento adequado, quando o rosto do bebê fica frente a mama, com o nariz na altura mamilar e com cabeça e tronco alinhados. Permitindo que a aréola fique visível acima da boca do bebê, com boa abertura e lábio inferior voltado para fora. Além disso, durante a CE puerperal, os acadêmicos puderam ensinar técnicas de cuidado para manter a integridade mamilar, a saber: após cada mamada, a puérpera pode espalhar o próprio leite ao redor da área mamilo-areolar, criando uma camada de proteção natural e evitando a desidratação tecidual, bem como, foi orientado a utilização do dedo indicador no canto da boca do bebê para retirá-lo da mama, prevenir o ingurgitamento mamário e promover a ordenha manual².

Considerações finais

Mediante o exposto, pode-se inferir que a CE às puérperas atua como um fator protetor na prevenção e tratamento das fissuras mamárias, garantindo a continuidade da prática do aleitamento materno. É um momento oportuno para realizar atividades assistenciais e de educação em saúde, que contribuem favoravelmente na saúde do binômio mãe e bebê. O apoio dos acadêmicos de enfermagem, mediante escuta sensível, da empatia, da atenção integral, do esclarecimento das dúvidas e orientação da técnica correta de amamentação, corrobora para prevenção de fissuras mamárias e do suporte no enfrentamento das possíveis dificuldades no processo, contribui para que as puérperas continuem o AM de forma mais efetiva. Com isso, evidenciamos a importância da CE na elaboração desse processo de cuidado individualizado, a qual possibilita intervir de forma precoce em possíveis complicações mamárias.

Palavras-chave: Mama. Aleitamento materno. Educação em enfermagem.

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. **Aleitamento Materno**. Brasília: Ministério da Saúde. 2024 [cited 2024 Jul 25]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno>.
- 2 Oliveira ACC, Pessa LA, Oliveira DJ, Gomes T. **Competência do enfermeiro frente as fissuras mamárias** / Competência do enfermeiro em relação às fissuras mamárias. *Revista Brasileira de Revisão em Saúde*. 2021;4(6):27522–34.
- 3 Cervellini MP, Gamba MA, Coca KP, Abrão ACFV. **Lesões mamilares decorrentes da amamentação**: um novo olhar para um problema conhecido. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, 2014;48(2):346-56.

ABORDAGEM À AMAMENTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

WEIDER, Bruna¹
SIEGA, Cheila Karei²

- 1 Acadêmica de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná (IFPR)
- 2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente do Instituto Federal do Paraná (IFPR)

E-mail para correspondência: bruna1234weider@gmail.com

Introdução

O leite materno é considerado o alimento ideal para a nutrição infantil, especialmente nos primeiros meses de vida do bebê, possui diversos benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe. É considerado um alimento natural renovável, contendo calorias, macronutrientes e micronutrientes em proporções adequadas para o bebê, possuindo ainda propriedades anti-infecciosas. O aleitamento materno exclusivo (AME) é preconizado até os seis meses de vida da criança, e de forma complementar até dois anos ou mais¹. Assim, a abordagem à amamentação deve começar já durante o pré-natal e se estender pelos primeiros meses de vida do bebê. Essa abordagem contínua é vital para assegurar que as mães se sintam preparadas, informadas e apoiadas em sua jornada de amamentação. Durante o pré-natal, a saúde da mãe e do feto devem ser acompanhadas, fornecendo orientação para o desenvolvimento fetal adequado e preparação da mulher para o nascimento e lactação, incluindo ações multidisciplinares para promoção do aleitamento materno¹. Durante as consultas de pré-natal, o enfermeiro tem a oportunidade de transmitir informações valiosas sobre os benefícios do aleitamento materno, possibilitando também sanar dúvidas que a mulher tenha relacionados a este processo. Essas orientações favorecem para que as mulheres desenvolvam a autoconfiança em sua capacidade de amamentar, aprendam como superar dificuldades e experimentem êxitos com a amamentação no pós-parto imediato². Além disso, o enfermeiro deve ter um olhar diferenciado sobre as mulheres primíparas, pois devido às inúmeras mudanças que ocorrem, podem surgir sentimentos negativos sobre a amamentação, portanto, é essencial o acompanhamento da amamentação no puerpério, pois nesse período é possível observar a mamada, orientar e intervir nas situações

adversas². Entretanto, por vezes, o enfermeiro enfrenta dificuldades para orientar e assistir adequadamente a gestante e a puérpera, pois diariamente precisa lidar com a falta de conhecimento das mulheres e seus familiares, o que pode levar a um entendimento inadequado dos benefícios da amamentação e dos desafios que podem surgir, tornando o diálogo educativo mais desafiador. Alguns dos problemas enfrentados para a prática do aleitamento materno estão relacionados a mitos e preconceitos sobre amamentação, assim como, a interferência dos familiares, a inserção precoce de alimentos artificiais e a necessidade de trabalhar fora de casa³. Outras dificuldades estão relacionadas às habilidades do enfermeiro em falar sobre a amamentação, dentre elas a habilidade prática. Muitos profissionais não recebem treinamento adequado acerca das técnicas de amamentação, não têm atualização sobre as práticas recomendadas e as diretrizes sobre o tema, têm falta de recursos, como materiais educativos ou suporte visual, além do pouco tempo disponível para atender cada paciente, dificultando uma orientação completa.

Objetivo

Relatar as vivências acerca das orientações sobre aleitamento materno às gestantes e puérperas durante as consultas de pré-natal e pós-parto realizadas pelo enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS).

Método

Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de uma discente no Estágio Curricular Supervisionado I, do Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná (IFPR), *campus* Palmas. A atividade foi realizada na APS de março a junho de 2024.

Resultados e discussão

Foi observado durante as práticas no Estágio Curricular Supervisionado I que, por vezes, o enfermeiro tem dificuldade em orientar as gestantes e puérperas acerca do aleitamento materno. As orientações superficiais eram passadas somente na reta final da gravidez, sendo percebido que aquele momento não era o mais adequado, pois, devido à ansiedade e às emoções com a chegada do bebê, essas informações foram pouco abstraídas pelas mães. Após o nascimento do bebê, verificou-se, de fato, a necessidade de se iniciar as orientações logo no início do pré-natal, pois, nas consultas de pós-parto as mulheres relataram medo e dificuldade em amamentar, além de apresentarem dúvidas em como realizar a pega correta e quando oferecer o seio ao bebê, o que acabava ocasionando ingurgitamento mamário e fissuras, resultando em icterícia neonatal, devido as mães não terem informações suficientes para amamentar seus bebês. Dentre os problemas mais relevantes para a não amamentação estão a ansiedade, a volta ao trabalho, intervenções familiares e

infecções ou traumas nas mamas, como o ingurgitamento, a mastite, o bloqueio de ductos lactíferos e o trauma mamilar. Além destes problemas, situações ligadas à produção de leite, aspectos psicossociais, estado nutricional e bem-estar da criança, além do modo de vida no contexto global da saúde feminina, incluindo a dor durante a amamentação e as dificuldades de posicionar corretamente o bebê e garantir a pega adequada também são dificultadores para o processo¹. As questões sociais, culturais e psicológicas também influenciam para o desmame precoce³, sendo muitas vezes iniciado fórmulas e leites industrializados⁵. Nesse norte, as ações que o enfermeiro realiza na APS têm como objetivo promover, proteger e garantir que a gestação e o pós-parto ocorram com segurança e qualidade, sendo a amamentação um dos focos desse cuidado, especialmente voltados à identificação precoce de quaisquer alterações, minimizando também riscos e complicações que possam surgir⁵. Nesse sentido, dentre as práticas desenvolvidas pelos enfermeiros no contexto da APS, estão as orientações sobre aleitamento materno durante o pré-natal. Tais orientações visam desmistificar práticas culturais que possam levar ao desmame precoce, favorecendo a inclusão de familiares, avós e acompanhantes durante o pré-natal com o intuito de sanar as dúvidas, inseguranças e evitar influências socioculturais negativas na amamentação. Além disso, para garantir um aleitamento materno eficiente, é essencial que, durante o pré-natal, as gestantes aprendam a técnica adequada de amamentação, como a pega correta, posições para amamentar, bem como, identificar as situações que precisam de intervenção. Portanto, a gestante deve ser preparada e acompanhada pelo enfermeiro desde a primeira consulta pré-natal até a fase de amamentação propriamente dita, que ocorre com o nascimento do bebê, buscando orientar a gestante/puérpera e seus familiares para a jornada da amamentação, abordando todos os aspectos necessários para possibilitar seu sucesso.

Considerações finais

Possibilitar orientações adequadas e no momento oportuno para que a mãe e seus familiares estejam bem informados, preparados e apoiados, contribui para uma experiência de amamentação mais satisfatória e bem-sucedida. O enfermeiro desempenha importante papel na APS, especialmente durante o acompanhamento da mulher no pré-natal e no pós-parto, pois as orientações dispensadas vão além de instruções técnicas, mas envolvem também o apoio emocional e o encorajamento necessário para que as mães se sintam confiantes e preparadas. A abordagem do enfermeiro deve envolver informações claras sobre as técnicas de amamentação, benefícios do leite materno e as estratégias para lidar com possíveis dificuldades, desempenhando um papel crucial na criação de uma experiência positiva para a mãe e seu bebê.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Cuidado pré-natal. Enfermagem. Estratégia saúde da família.

Referências

- 1 Pinto EC, Santos EA, Filho JBS, Duarte NL. **O desafio da instrução do aleitamento materno no pré-natal de risco habitual.** Brazilian Journal of Development, 2023 [cited 2024 Ago 03];9(2):7798-7811. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/57404>.
- 2 Silva DD, Schmitt IM, Costa R, Zampieri MFM, Bohn IE, Lima MM. **Promoção do aleitamento materno no pré-natal:** discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. Rev Min Enferm. 2018 [cited 2024 Ago 03]; 22:e-1103. Available from: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v22/1415-2762-reme-22-e1103.pdf>.
- 3 Ramalho GS, Souza VR, Okabaiashi DCV, Sales OP. **O papel do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno.** Revista Multidebates, 2021 [cited 2024 Ago 03];1-9. Available from: <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/324>.
- 4 Souza IC, Rodrigues KBAP, Martins LS, Vieira BMS. **Assistência de enfermagem no desafio da amamentação.** Ciência da Saúde. 2024 Maio 13 [cited 2024 Ago 04]. Available from: <https://revistaft.com.br/assistencia-de-enfermagem-no-desafio-da-amamentacao/>.
- 5 Higashi GC, Santo SS, Silva RS, Jantsch LB, Soder RM, Silva LAA. **Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno.** Rev baiana enferm. 2021 [cited 2024 Ago 04];35:e38540. Available from: 10.18471/rbe.v35.38540.

GRUPO DE GESTANTES COMO FERRAMENTA DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NO AMBIENTE DE TRABALHO

FINGER, Denise¹
MIRANDA, Saionara Aparecida Kreiner²
ZANOTELLI, Silvana dos Santos³

- 1 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, enfermeira da Estratégia Saúde da Família, Saudades/SC
- 2 Enfermeira, Especialista em Gestão em Saúde Pública, enfermeira da Estratégia Saúde da Família, Saudades/SC
- 3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: deni.finger@hotmail.com

Introdução

O leite materno é um alimento completo, essencial para todas as crianças, fornecendo nutrientes, água e anticorpos, proporcionando proteção contra as infecções mais comuns na infância.¹ Além dos benefícios à criança, o aleitamento materno também proporciona vantagens às mães, contribuindo na involução uterina, na perda de peso, prevenção do câncer de mama, ovário e útero, bem como fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê¹. No entanto, alguns fatores podem dificultar esse processo e levar ao desmame precoce, como o retorno materno ao trabalho formal². Neste sentido, o apoio dos empregadores para que as mulheres possam prosseguir com a amamentação após a retomada ao trabalho é essencial³.

Objetivo

Apresentar a experiência vivenciada com um grupo de gestantes de uma empresa no oeste catarinense.

Método

Trata-se de um relato de experiência de uma atividade educativa realizada com um grupo de gestantes de uma empresa de artigos esportivos, em um município de pequeno porte do oeste catarinense. A atividade foi organizada e desenvolvida por duas enfermeiras da Secretaria Municipal de Saúde do respectivo município, em parceria com o setor de saúde ocupacional da empresa, o qual organizou o espaço e convidou as gestantes, além de garantir a liberação de seus espaços de trabalho para participar da atividade, que ocorreu durante o expediente. A ação ocorreu em uma sala de reuniões da própria empresa, tendo como população-alvo as gestantes funcionárias desta empresa que estavam em horário de trabalho. Como material de apoio foi utilizado o guia “Grupos de Gestantes na Atenção Primária à Saúde: Guia do Enfermeiro”, o qual foi desenvolvido por uma das autoras durante seu trabalho de conclusão do mestrado. Nesta perspectiva, foram abordados diferentes aspectos relacionados ao aleitamento materno, como: anatomia e fisiologia e benefícios do aleitamento materno, técnicas para aleitamento materno, retorno da mãe ao trabalho, como ordenhar e armazenar o leite. Além disso, foi usado uma abordagem interativa pelas profissionais, por meio de demonstração prática da técnica de aleitamento materno e a utilização de um avental de mamas para simular a posição correta durante a amamentação. Também foi entregue o folder, produzido por uma das autoras durante o mestrado, “Atenção à Saúde: Cuidados ao Recém-nascido e a Mulher no Puerpério”, que traz informações objetivas sobre os cuidados a serem prestados no puerpério e ao recém-nascido no domicílio, inclusive sobre o aleitamento materno e pega correta. Na sequência, a equipe conduziu uma discussão aberta onde as gestantes puderam tirar dúvidas e compartilhar experiências.

Resultados e discussão

Participaram 13 gestantes com diferentes idades gestacionais e de diferentes localidades. Observou-se um engajamento das participantes, refletindo positivamente no aprendizado, na segurança, confiança e empoderamento das gestantes. A demonstração prática resultou em uma melhor compreensão das técnicas de amamentação entre as participantes, elas se sentiram acolhidas para sanar as suas dúvidas e compartilhar os seus anseios e experiências sobre o aleitamento materno. Neste sentido, Brandão *et al.* explanam sobre a importância do aconselhamento no processo educativo sobre o aleitamento materno, pois engloba estratégias e habilidades de empatia, escuta qualificada e o vínculo com o profissional de saúde⁴. Nesse sentido, proporcionar espaços de educação em saúde sobre aleitamento materno dentro dos ambientes de trabalho contribui para o fortalecimento desta prática. Intervenções simples no local de trabalho e ações de

incentivo ao aleitamento materno podem influenciar positivamente na continuidade dessa prática após as mães retornarem ao trabalho². Entende-se que para garantir o sucesso da prática de aleitamento materno, a rede de apoio da mulher é fundamental. A mulher que amamenta e que já retornou ao trabalho formal precisa do apoio da família, da sociedade, dos profissionais de saúde e da própria empresa ou empregador para manter a amamentação após o retorno ao trabalho². Diante disso, destaca-se a relevância da ação intersetorial desenvolvida e aqui relatada, que envolveu serviço público e empresa privada, abordando, entre outros assuntos, questões práticas de como conciliar o retorno ao trabalho e o aleitamento materno. Diante disso, percebe-se que a iniciativa pode proporcionar grandes resultados, bem como gerar ações futuras nesta e em outras empresas, disseminando a cultura de incentivo ao aleitamento materno no setor empregador e na sociedade como um todo. Outro aspecto importante a refletir é a atuação da enfermeira na promoção da saúde e do aleitamento materno em diferentes espaços. Na ocasião desta atividade, as enfermeiras que atuam na atenção primária do município, inclusive participando no acompanhamento pré-natal, estavam inseridas no local de trabalho de muitas gestantes atendidas por elas. Esse fato contribuiu no fortalecimento de laços entre gestantes e enfermeiras e facilitou a participação das gestantes na atividade. Diante disso, vale reforçar o papel essencial do enfermeiro na promoção do aleitamento materno e no pré-natal, puerpério e no acompanhamento da mulher e da criança⁵. Ainda, a utilização de materiais produzidos no Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina comprova que as tecnologias produzidas nos mestrados profissionais são necessárias e úteis na prática profissional dos enfermeiros, contribuindo na melhoria da assistência prestada à população.

Considerações finais

A experiência relatada evidencia a importância de ações intersetoriais na promoção do aleitamento materno e a atuação do profissional enfermeiro na educação em saúde, especialmente em contextos não tradicionais, como no ambiente de trabalho. Ao desenvolver as atividades educativas com as gestantes em seu ambiente de trabalho, proporciona mais segurança e interação, fortalecendo os vínculos, troca de experiências e conhecimento, além de promover o empoderamento da gestante frente aos cuidados com o bebê e o aleitamento materno após o retorno ao trabalho. Essa iniciativa inspira ações futuras nesta e em outras empresas, disseminando a cultura de incentivo ao aleitamento materno no setor empregador e na sociedade como um todo.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Enfermagem. Saúde materno-infantil. Educação em saúde. Setor privado.

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
- 2 Adriana LN, Anize DF, Oellen SF, Lilian CES. **Impactos dos aspectos institucionais no aleitamento materno em mulheres trabalhadoras: uma revisão sistemática**. Ciência e saúde coletiva [Internet]. 2020 [cited 2024 Ago 07]; 25 (4): 1445-1462. Available from: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n4/1445-1462/>.
- 3 Gabriela ML, Manoel ASM. **A licença-maternidade no contexto dos novos formatos familiares**. RCDH [Internet]. 2020 [cited 2024 Ago 07];7(1):300-15. Available from: <https://doi.org/10.55906/rcdhv7n1-023>
- 4 Brandão EC, Silva GRF, Gouveia MTO, Soares LS. **The characterization of communication in breastfeeding counseling**. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 [cited 2024 Ago 07];14(2):355-65. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/12748>.
- 5 Silva MPV, Oliveira GS, Souza AC, Quental OB. **O papel da enfermagem na promoção do aleitamento materno nos primeiros meses de vida**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação [internet]. 2024 [cited 2024 Ago 07]; 10(5): 4881-4892. Available from: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14017/7134>.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APS: DESAFIOS E NECESSIDADES PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

SOARES, Samia¹
BERGAMIN, Carolini²
ZOCHE.A. A, Denise³
GALVÃO, Dulce⁴
VARGAS, Mara Ambrosina Oliveira⁵

- 1 Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 4 Professora Coordenadora, Pós Doutorado em Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), UCP: ESCA, UICISA: E
- 5 Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Professora Associada da Universidade Federal de Santa Catarina (UFFS)

E-mail para correspondência: srsoares7@outlook.com

Introdução

O Ministério da Saúde do Brasil recomenda a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida do bebê, após este período o aleitamento deve ser mantido até dois anos de idade ou mais de forma complementar^{1,3}. Diante do exposto, o presente estudo visa abordar a atuação do profissional enfermeiro na assistência ao aleitamento materno no período gravídico puerperal. Neste contexto, serão apresentados resultados parciais de uma pesquisa realizada para Promoção da Saúde das Mulheres em Puerpério.

Objetivo

Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na promoção da saúde das mulheres em puerpério de um município do oeste catarinense.

Método

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo pesquisa-ação², com a temática Programa de Saúde para Promoção da Saúde das Mulheres em Puerpério: instrumento para fortalecimento do processo de trabalho dos enfermeiros na atenção primária a saúde (APS). O estudo foi desenvolvido a partir de quatro fases: fase exploratória e coleta de dados, planejamento de uma solução/intervenção, implementação das ações e avaliação e divulgação dos resultados. O cenário do estudo foi composto pelos serviços de saúde da APS no município de Chapecó/SC. A população envolvida constituiu-se por enfermeiros atuantes no serviço de saúde da APS, que realizam consulta de enfermagem com mulheres em puerpério. A seleção dos enfermeiros foi organizada de modo intencional conforme a lista de contatos telefônicos indicados pelo responsável da secretaria de saúde do município, contendo as instituições de Estratégia de Saúde da Família (CSF) e serviços de atendimento especializados. Os participantes foram contactados por telefone/WhatsApp a fim de confirmar aqueles que atendiam aos critérios de inclusão: enfermeiros com no mínimo um ano de atuação na APS e que desenvolvessem atividades de promoção da saúde das mulheres no puerpério. Foram contactadas 25 unidades da APS, destas, em sete foram realizadas a coleta de dados de forma presencial, nove unidades dos serviços de saúde foram excluídas pela não realização da consulta do enfermeiro no puerpério. Outras nove instituições não atenderam aos chamados telefônicos. Foram realizadas oito tentativas com cada unidade. Dos centros de saúde contactados, foram convidados 37 enfermeiros que atendiam aos critérios de inclusão para compor a pesquisa. Desses, somente 17 foram incluídos, 20 profissionais foram excluídos pelos seguintes motivos: falta de tempo por parte dos enfermeiros, colisão da agenda de trabalho com a data agendada da entrevista, ou que não realizavam consulta puerperal. A coleta de dados foi por meio de entrevista com roteiro semiestruturado, contendo questões abertas, levando o entrevistado a uma reflexão livre e espontânea sobre o assunto. O trabalho de campo foi realizado no período do início de abril ao final de junho de 2024. Foram realizadas 14 entrevistas e uma análise parcial, a fim de identificar a saturação da amostra. Elementos novos surgiram nessa análise parcial o que nos levou a realizar mais três entrevistas. A coleta encerrou-se na 17ª entrevista, pois não houve acréscimo de dados novos. As entrevistas foram gravadas em áudio, utilizando o gravador digital do celular das entrevistadoras. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 11 minutos, variando entre 6 e 37 minutos cada. A transcrição foi feita na plataforma Microsoft 365, no programa Word. Na análise foi realizada a ordenação do material empírico, a categorização, ou seja, a busca de unidades de sentido, contextualização e interpretação³. Foram identificadas três categorias: conhecimento insuficiente sobre a maternidade e amamentação; suporte social frágil para manutenção da amamentação e sobrecarga de trabalho dos enfermeiros, condições de trabalho e continuidade do cuidado puerperal. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade do Estado de Santa Catarina, sob parecer nº 6.547.396.

Resultados e discussão

A quantidade de informações que as mães recebem sobre amamentação é extensa, em alguns casos exaustiva, entretanto, não tem sido suficiente para promover o aleitamento materno exclusivo. Para que ela siga no processo de amamentação, na maior parte dos casos, ela precisa de um suporte profissional habilitado e contínuo. Os participantes destacam dificuldades com as práticas das mães que amamentam devido à pouca escolaridade, dificuldades de compreensão sobre o aleitamento materno e maternidade: “É a dificuldade com a pega... ah, o meu leite é fraco, né?”. Mas na verdade é a falta de conhecimento e tabus que permeiam o discurso materno na justificativa de decidir para de amamentar. Com relação ao suporte social, os participantes destacam as mudanças nos padrões sociais como as relações “avulsas”, ausência paterna, falta de suporte emocional e financeiro na família e dificuldades de comunicação, no caso das mães imigrantes. Destaca-se a sobrecarga de trabalho dos participantes como um fator que fragiliza a continuidade do cuidado puerperal. A crescente demanda de trabalho administrativo aliado à falta de infraestrutura e recursos humanos, expressões como “[...] faltaria tempo, a demanda é bastante e claro se a gente tivesse, talvez, digamos uma equipe voltada para gestante e puérpera aqui, né? Eu acredito que seria uma coisa bem legal”. A assistência durante o puerpério é complexa e requer atenção e continuidade, pois caracteriza-se por alterações a níveis anatômicos e fisiológicos do organismo da mulher, assim como mudanças na saúde mental, sexualidade e necessidade de reorganização pessoal e familiar⁴. Nesse cenário, os profissionais de saúde precisam de constante atualização e reorganização do processo de trabalho para atender as crescentes demandas da APS. Um estudo desenvolvido no sul do país sobre as fragilidades da sistematização da assistência de enfermagem também revelou a falta de recursos humanos, de tempo, acúmulo de funções e reduzido conhecimento sobre o puerpério⁵.

Considerações finais

O estudo indicou fragilidades que estão diretamente relacionadas com conhecimento das mulheres sobre amamentação e maternidade, mas também com a organização do processo de trabalho dos enfermeiros. No que tange ao processo de trabalho, são necessários mais incentivos por parte dos gestores no que diz respeito ao cumprimento das condições básicas para o bom funcionamento dos serviços de APS e cumprimento das diretrizes pressupostas para atenção às mulheres em puerpério a fim de promover uma assistência mais qualificada e humanizada.

Palavras-chave: Amamentação. Aleitamento materno. Enfermeiro. Atenção primária a saúde. Mãe.

Financiamento: o presente trabalho está sendo realizado com o apoio da Coordenação de Apoio de aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Brasil (CAPES, relativo a Chamada Pública Fapesc 06/2023 Programa de Apoio ao Desenvolvimento da Pós-Graduação (PDPG) – Parcerias Estratégicas Nos Estados III – Edital Capes Nº 38/2022.

Rferências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. **Aleitamento materno** [Internet]. 2024 [cited 2024 Ago 5]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno/aleitamento-materno>
- 2 Zocche DAA, Primo CC, Leal SMC. **Pesquisa-ação e enfermagem: proposições e experiências nos programas de pós-graduação de enfermagem do Brasil.** [Internet]. Florianópolis: UDESC, 2022 [cited 2024 Ago 7]. 219 p. Available from: <https://sistemabu.udesc.br/pergamumweb/vinculos/00009d/00009d53.pdf>
- 3 Minayo MCS, Costa AP. **Técnicas que fazem o uso da palavra, do olhar e da empatia.** Aveiro: Ludomedia; 2019.
- 4 Oliveira J de, Souza AQ de. **O papel do enfermeiro frente ao aleitamento materno na atenção básica à saúde:** Revista de Saúde Dom Alberto [Internet]. 2023 Jun 6 [cited 2024 Ago 5];10(2):43–62. Available from: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/839>
- 5 Arrussul LS, Ferreira MM da SR dos S, Backes DS, Soccol KLS, Pereira ADA, Ferreira CL de L. **Potencialidades e fragilidades da Sistematização da Assistência de Enfermagem no período puerperal.** Journal of Nursing and Health [Internet]. 2024 Abr 26 [cited 2024 Ago 7];14(1):e1424910–e1424910. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/24910>

ALEITAMENTO MATERNO EM POPULAÇÕES IMIGRANTES: DESAFIOS CULTURAIS E ABORDAGENS DE SAÚDE INTEGRAL - REVISÃO DA LITERATURA

VEIGA, Kamyle¹
BRUNETTO, Bruna Monique²
FELDMANN, Natália³
PEREIRA, Isadora Godinho⁴
ESPINDOLA, Beatriz⁵
ZANOTELLI, Silvana dos Santos⁶

- 1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Enfermeira pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 3 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 4 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 5 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 6 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: kamyleveiga1234@gmail.com

Introdução

O aleitamento materno é universalmente reconhecido como a forma ideal de alimentação para lactentes, proporcionando uma série de benefícios para a saúde, tanto das crianças quanto das mães. Para os bebês, o leite materno oferece proteção contra infecções, alergias e doenças crônicas, além de contribuir para o desenvolvimento cognitivo e emocional. Para as mães, o aleitamento materno tem sido associado à redução do risco de câncer de mama e ovário, reduz as chances de se desenvolver diabetes tipo 2, além de promover a recuperação pós-parto¹. Contudo, quando se trata de populações imigrantes, a promoção e o

apoio ao aleitamento materno enfrentam desafios adicionais. Famílias imigrantes, frequentemente, lidam com barreiras linguísticas, isolamento social, falta de acesso a serviços de saúde culturalmente sensíveis e informações relevantes e acessíveis sobre a lactação. Esses obstáculos podem resultar em taxas mais baixas e duração reduzida do aleitamento materno, impactando negativamente na saúde e no bem-estar das crianças e mães imigrantes e, ainda, diminuindo o vínculo materno-infantil. A importância de superar esses desafios é crucial, não apenas para a saúde individual das mães e crianças imigrantes, mas também para a equidade em saúde na sociedade como um todo. Promover o aleitamento materno nessas populações requer uma abordagem holística que considere as especificidades culturais, sociais e econômicas, bem como o acesso aos serviços de saúde adequados².

Objetivo

Identificar na literatura atual a prática e manejo do aleitamento materno frente aos desafios culturais em populações imigrantes.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo, realizada no mês de agosto de 2024. A busca foi realizada na base de dados Google Acadêmico filtrando pelos descritores “Aleitamento Materno” *and* “Imigrantes”. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos dez anos, que pudessem ser acessados na íntegra, no idioma inglês e português. Foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados para avaliar sua relevância e adequação aos critérios de inclusão. Os artigos que se mostraram pertinentes foram selecionados para uma análise mais aprofundada. Ao final do processo foram selecionados quatro artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade e que forneceram informações relevantes para a revisão proposta.

Resultados e discussão

A revisão de literatura focou em identificar os principais desafios enfrentados e as abordagens de saúde integral relacionadas ao aleitamento materno em populações imigrantes. Nesse sentido, entender a importância da prática do aleitamento materno faz-se imprescindível. Pesquisas mostram que crianças que são amamentadas por mais tempo têm menores chances de desenvolver cáries dentárias, alergias, infecções respiratórias e estão em menores números dentre crianças com internações hospitalares, além de diminuir as chances de morbidade e mortalidade quando comparadas com aquelas que são amamentadas por períodos mais curtos ou que não são amamentadas³. Observa-se que as condições socioeconômicas das mulheres migrantes, combinadas com a vulnerabilidade do processo migratório, fazem com que a amamentação seja afetada por fatores de

estresse e ansiedade, resultantes das mudanças geográficas, sociais e culturais⁴. Países que recebem muitos imigrantes acabam se deparando com desafios diante do contexto da amamentação. Estes desafios vão desde a diferença cultural, até mesmo a barreira linguística, fazendo com que muitas das vezes a mulher imigrante não consiga entender as orientações que lhes são repassadas e, algumas delas, acabam desistindo da amamentação por dificuldades não compreendidas. A ausência de uma rede de apoio familiar e social pode aumentar o estresse e a dificuldade em manter o aleitamento, especialmente se a mãe não tiver suporte suficiente da comunidade local. As experiências anteriores em seu país de origem podem influenciar a maneira como essas mulheres enfrentam a amamentação em um novo ambiente, onde as práticas e condutas podem ser diferentes. Em alguns casos, algumas mulheres imigrantes possuem a cultura de não amamentar ou de alimentar o bebê de outras formas, como com mingau de farinha de arroz, o que ressalta ainda mais a importância de o profissional orientador ter conhecimento sobre a cultura das mulheres, além de uma comunicação eficiente, auxiliando no aumento do número de bebês amamentados³. Os estudos mostram que mulheres imigrantes, frequentemente, recorrem ao suporte da mãe, do médico e do hospital durante a amamentação, especialmente durante o período de adaptação cultural e espacial. A experiência de amamentação dessas mulheres é influenciada pela diversidade sociocultural e pelos diferentes contextos territoriais, mesmo em períodos variados. Portanto, é fundamental compreender como a migração afeta a prática da amamentação, considerando os fatores locais e as representações culturais e históricas envolvidas. Profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, como cuidadores diretos neste processo, têm um papel importante ao reconhecer a individualidade e a subjetividade de cada mulher imigrante, respeitando tanto sua cultura de origem quanto a cultura do novo ambiente. Com essa abordagem eles podem fomentar a amamentação sob uma perspectiva multicultural e intergeracional. Além disso, enfermeiros podem desempenhar um papel fundamental no apoio à amamentação, oferecendo orientações sobre cuidados com as mamas e o desenvolvimento do bebê, abordando além dos aspectos puramente biológicos⁴.

Considerações finais

É essencial reconhecer e respeitar as diferenças culturais enquanto se fornecem informações baseadas em evidências sobre os benefícios do aleitamento materno. A implementação de programas de apoio específicos para essas comunidades pode ajudar a superar as barreiras existentes e promover uma prática de aleitamento materno mais ampla e sustentável entre as populações imigrantes. Em última análise, ao abordar os desafios culturais e oferecer abordagens de saúde adequadas, podemos melhorar significativamente a saúde materno-infantil nessas comunidades.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Saúde materno-infantil. Imigrantes.

Referências

- 1 Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC. **Amamentação no século XXI: epidemiologia, mecanismos e efeitos ao longo da vida.** Lancet. 2016;387(10017):475-490.
- 2 Groleau D, Kocourek J. **Migrant women's perceptions of Canadian maternity care:** focusing on Albanian women's experiences as a platform for understanding. Journal of Reproductive and Infant Psychology. 2017;35(1):31-45.
- 3 Arruda-Barbosa L de, Sales AFG, Torres MEM. **Impacto da migração venezuelana na rotina de um hospital de referência em Roraima.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação. Brasil. 2020.
- 4 Moreira MA, Paiva MSM, Ramos MNP, Ribeiro PS, Ramos JSBM. **Experiências migratórias e intergeracionais sobre a amamentação no espaço familiar:** um estudo de representações sociais. Aquichan. 2018 Set;18(3):287-297.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PROCESSO DE OBTENÇÃO DA CERTIFICAÇÃO INTERNACIONAL EM LACTAÇÃO

SIMIONI, Ana Paula¹
ROSTIROLLA, Letícia Maria²

- 1 Enfermeira Obstetra, Consultora Internacional em Lactação, atuante na Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó/SC
- 2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente do curso de Enfermagem da UCEFF Chapecó

E-mail para correspondência: paula1simioni@gmail.com

Introdução

A amamentação, além de garantir a segurança alimentar para o bebê, segundo o Ministério da Saúde (MS), traz benefícios que abrangem desde a nutrição até aspectos imunológicos, emocionais e psicológicos para a criança, e vantagens econômicas e ambientais para a sociedade como um todo. As mães que amamentam recebem proteção contra várias doenças crônicas e problemas psicológicos¹. Apesar de ser um processo natural na interação entre mãe e filho, muitas mulheres enfrentam dificuldades significativas ao amamentar. Fatores como a dinâmica familiar, experiências anteriores, rede de apoio, questões psicológicas e de saúde da mãe, e características individuais do recém-nascido podem interferir no sucesso da amamentação. Além disso, o despreparo dos profissionais de saúde para oferecer um suporte adequado muitas vezes resulta no desmame precoce². Diante dessas dificuldades, o papel do consultor em lactação tem se tornado cada vez mais importante. Esses profissionais oferecem apoio especializado para resolver problemas de amamentação, ajudando mães e bebês a superar os desafios e a manter a amamentação pelo tempo recomendado. A certificação internacional em lactação agrega valor à prática desses consultores, pois garante aos seus clientes um conhecimento aprofundado e atualizado, bem como habilidades práticas para lidar com uma variedade de situações complexas relacionadas à amamentação⁴.

Objetivo

Relatar a experiência no processo de obtenção da certificação internacional em lactação.

Método

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que explora os caminhos percorridos desde entender a importância da certificação internacional em lactação, sua complexidade e o processo para alcançá-la. A experiência foi vivenciada por uma das autoras, enfermeira obstetra e consultora em amamentação, que atuava exclusivamente, de 07/2021 a 09/2023, no ambulatório de amamentação estruturado pela mesma numa cooperativa privada de saúde.

Resultados e discussão

No final de 2021 iniciaram-se os atendimentos no ambulatório às beneficiárias do plano de saúde. Em poucos meses importantes parcerias foram estabelecidas, e obstetras e pediatras começaram a recomendar a referida consultora para suas clientes. Nesse serviço, eram realizadas consultorias no pré-natal voltadas à preparação para o aleitamento materno, avaliação e manejo das intercorrências de amamentação no pós-parto, orientações sobre o retorno ao trabalho, desmame, entre outros. A troca com a equipe multiprofissional enriquecia os atendimentos, e cada vez mais casos complexos surgiam. Percebeu-se na demanda recebida que clientes procuravam essa consultora em função de receberem orientações não resolutivas. Era comum a indicação empírica dos cuidados, expondo mães e bebês ao risco de uma assessoria sem evidência científica e muitas vezes envolvida em conflitos de interesse e fora dos princípios éticos da Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL)³. Nesta perspectiva, percebeu-se a necessidade de buscar um norteador para apoiar as práticas de consultoria em amamentação. Como atualmente não há regulamentação específica para a consultoria em amamentação no Brasil, o Conselho Internacional de Examinadores para Certificação de Consultores em Lactação (IBLCE) se apresentou como o caminho ideal. O IBLCE certifica consultores em lactação que possuem conhecimento e *expertise* em manejo e cuidados em amamentação⁴. Esse título é concedido após a aprovação em um exame rigoroso, garantindo que o profissional tenha a capacidade de defender a amamentação como um imperativo de saúde pública, prover liderança, promover ambientes favoráveis à amamentação, facilitar uma experiência positiva para as famílias e gerenciar desafios complexos de lactação^{2,3}. Para tornar-se um profissional IBCLC, é necessário cumprir requisitos mínimos (a depender da rota escolhida), como: ser graduado na área da saúde, possuir 90 horas de educação em lactação, 5 horas de educação em habilidades de comunicação e 1000 horas

de prática clínica em atendimento de amamentação. Devido ao grau de dificuldade elevado para esta aprovação, a consultora percebeu o quanto era necessário ampliar seus conhecimentos enquanto cumpria as horas exigidas. O conselho não fornece bibliografia recomendada, mas elenca áreas de conhecimento que compreendem: desenvolvimento e nutrição, fisiologia e endocrinologia, patologia, farmacologia e toxicologia, psicologia, sociologia e antropologia, técnicas e habilidades clínicas⁴. No início de 2023, foi elaborada pela autora uma programação de estudos que incluía leituras diárias sobre as áreas de conhecimento exigidas no processo de certificação. No entanto, devido aos assuntos serem abrangentes e complexos, houve a necessidade de incluir no processo preparatório um curso específico voltado para certificação com carga horária de oito horas semanais com duração de três meses. Após o término do curso, o cronograma de estudos seguiu com encontros virtuais em grupo três vezes por semana, utilizando estratégias para fixar o conteúdo, como mapas mentais. Enquanto isso, o sucesso do serviço prestado pela consultora favoreceu o alcance das horas exigidas para a realização da prova do IBLCE ainda em 2023. Pouco tempo antes da realização da prova, o IBLCE divulgou os locais autorizados para a prova. O Centro de Testagem mais próximo geograficamente era no Rio de Janeiro – RJ. No dia 26 de setembro, um ambiente gélido estava preparado para receber os candidatos. Por protocolo internacional, câmeras e microfones estavam espalhados pela sala, além do monitoramento humano presente, tornando o desafio ainda maior; afinal, este renomado conselho não permitiria fraudes. Após responder à primeira parte, foi permitido uma pausa de 10 minutos antes de seguir para a segunda e mais desafiadora etapa: avaliar as entrelinhas das imagens que baseavam os complexos casos clínicos. Todo ano, um novo ponto de corte de acertos é estabelecido com base na prova anterior. Para 2023, eram necessários 128 acertos das 175 questões, e a candidata citada alcançou 82% da prova, com 140 acertos. Mas este não foi o fim da caminhada; a cada cinco anos é necessária uma recertificação com a mesma complexidade da primeira prova, para garantir que este consultor continua sendo a fonte mais confiável para a saúde materno-infantil. A partir desta seleção, o Brasil conta com 262 Consultoras Internacionais em Lactação, que possuem, portanto, respaldo para atendimento em qualquer lugar do mundo. Este número ainda é reduzido diante da quantidade de profissionais competentes que se dedicam à amamentação e, mais ainda, pelo número de famílias que buscam esse tipo de atendimento.

Considerações finais

Embora o processo da certificação seja desafiador, faz-se necessária sua divulgação para maior engajamento, já que ele sinaliza profissionais bem preparados para enfrentar qualquer situação relacionada à amamentação. Ser regulado por uma instituição expressiva e globalmente legitimada permite e garante um suporte especializado e confiável às mães e bebês. Além disso, com um número maior de

trabalhadores certificados, demonstramos como este campo de conhecimento precisa ser prestigiado e reconhecido como especialidade. A recertificação periódica assegura que esses consultores continuem atualizados com as melhores práticas, reforçando a confiança das famílias nos serviços prestados. Isso contribui para criar um ambiente mais favorável à amamentação e valoriza ainda mais esse profissional tão importante para a saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Amamentação. Enfermagem. Certificação de profissionais. Saúde materno-infantil.

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 184 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23).
- 2 Machado L, Kleinubing R, Borges M, Cabral T, Lima J, Lima G. **Atuação da enfermagem na consultoria em amamentação**. Revista Foco. 2023;16. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n7-121>.
- 3 Farias DCS, Carpi-Souza O, da Rocha LVM. **Desafios éticos na consultoria de amamentação: regulamentação e evidências científicas como bases para a promoção de boas práticas profissionais**. Concilium. 2023;23(18):487–506. <https://doi.org/10.53660/CLM-1972-23N41>.
- 4 International Board of Lactation Consultant Examiners®. **Uma Análise Internacional da Prática dos Consultores em Lactação Certificados** (International Board Certified Lactation Consultant®, IBCLC®) pelo IBLCE (International Board of Lactation Consultant Examiners®, IBLCE®): Resumo Executivo. 2021 Nov [cited 2024 Ago 06]. Available from: https://iblce.org/wp-content/uploads/2021/12/2021_Nov_9_Practice-Analysis-Executive-Summary_PORTUGUESE.pdf.

PRÁTICAS DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO DE UM RECÉM-NASCIDO HOSPITALIZADO POR SÍFILIS CONGÊNITA

FREIRE, Rayana da Silva¹
GHIZLERI, Vanda²
MATIAS, Letícia de Souza³
GIRARDI, Francieli⁴
SCHMALFUSS, Joice Moreira⁵

- 1 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 2 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 3 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 4 Enfermeira, doutora em Saúde Coletiva, docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 5 Enfermeira obstetra, Doutora em Ciências da Saúde, docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

E-mail para correspondência: rayana.freire32@gmail.com

Introdução

A sífilis congênita (SC) é uma condição grave que ocorre quando a bactéria *Treponema Pallidum* é transmitida da mãe para o feto durante a gravidez. Esta transmissão pode levar a uma série de complicações para o recém-nascido (RN), incluindo prematuridade, baixo peso ao nascer, hepatomegalia, lesões cutâneas, ósseas, entre outras. Tal doença representa um grave problema de saúde pública brasileira, com aumento exponencial do número de casos. Muitas complicações e agravos de saúde podem ser preveníveis quando abordados em momentos

oportunos, incluindo situações antes da gestação e, principalmente, durante o pré-natal. No entanto, nem sempre isso ocorre e, algumas vezes, o RN acaba exposto à sífilis. Diante disso, a assistência de Enfermagem no período neonatal se torna vital, principalmente no que tange à promoção da amamentação, componente crucial para o neurodesenvolvimento saudável desse ser. Tal prática impacta positivamente na saúde da criança, sendo considerada a estratégia mais eficaz para a redução da morbimortalidade infantil. Também possui grande influência no âmbito social, pois crianças que recebem leite materno adoecem menos, fator que influencia na vida dos familiares¹. Para RNs hospitalizados por SC, a amamentação representa papel ainda mais importante devido à vulnerabilidade e necessidade de suporte imunológico extra que estes demandam.

Objetivo

Descrever as experiências vivenciadas por acadêmicas de Enfermagem frente às práticas de incentivo ao aleitamento materno de um recém-nascido hospitalizado por sífilis congênita.

Método

Relato de experiência vivenciada por acadêmicas da sétima fase do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública, em atividades teórico-práticas realizadas no Hospital da Criança, em Chapecó, Santa Catarina. As vivências aconteceram durante o componente curricular O Cuidado no Processo do Viver Humano II, em maio e junho de 2024, sob acompanhamento e supervisão de docentes enfermeiras do curso. As atividades iniciaram com o acolhimento das acadêmicas e docentes, pelo enfermeiro gestor do local, com apresentação da estrutura hospitalar, medidas de segurança e serviços que a unidade oferece. O desenvolvimento das atividades ocorreu nas unidades de internação pediátrica, pronto socorro pediátrico, brinquedoteca e visita técnica ao lactário. Com a finalidade de promover o cuidado integral às crianças hospitalizadas e suas respectivas famílias, foram aplicadas as cinco etapas do Processo de Enfermagem e utilizada a taxonomia NANDA.

Resultados e discussão

O primeiro dia de atividade consistiu em conhecer o binômio mãe-bebê, bem como entrelaçar o vínculo entre as acadêmicas e o binômio. No segundo dia foi realizada anamnese e exame físico do RN, análise socioeconômica e identificados os riscos de vulnerabilidade. A partir da coleta de dados e exame físico foi possível identificar que este nasceu de parto vaginal, com peso adequado para a idade gestacional, realizou todos os testes neonatais, recebeu as vacinas BCG e hepatite B. Na avaliação física não apresentou alterações, estava em aleitamento materno sob livre demanda mais complemento de fórmula, recebendo tratamento para sífilis

com benzilpenicilina. No que tange à mãe, uma mulher jovem, hipertensa crônica, com o segundo grau completo, desempregada, paridade G3P3. Conforme dados da caderneta da criança, a mãe realizou mais de seis consultas pré-natais. Esta afirmou que ela e seu parceiro trataram A53 adequadamente durante a gestação, porém não foram encontrados registros nos documentos oficiais. Identificou-se que a mãe tinha pouco conhecimento sobre o decurso da doença de seu filho, relatando anseios quanto ao tempo de hospitalização e saudades dos outros filhos. Quanto à amamentação, o RN apresentava boa pega e sucção, no entanto, a mãe relatou desconforto ao amamentar e verificou-se fissura mamilar unilateral e uso de concha de silicone. No terceiro e quarto dias foram levantados possíveis diagnósticos para o binômio. A eficácia do aleitamento materno traz inúmeros benefícios ao RN, com diminuição do tempo de internação neonatal e melhora do vínculo mãe-bebê. Para isso, deve-se levar em consideração aspectos emocionais da mãe, condições do RN e ambiente onde a díade encontra-se inserida². Nesse contexto, a hospitalização do RN acarreta um grande impacto na saúde do binômio, uma vez que o processo de internação pode repercutir em experiências dolorosas para ambos. Sentimentos de ansiedade, insegurança, medo, culpa, estresse e choque podem estar presentes e culminar num desmame precoce. Assim, os enfermeiros desempenham papel crucial no fornecimento de suporte psicossocial às famílias, oferecendo informações precisas, apoio emocional e orientação durante todo o processo de internação². Também foi possível identificar vários fatores que comprometem a saúde e o bem-estar de ambos. Ademais, o fato da mãe ter alegado tratamento da sífilis não isentou a necessidade de internação do RN, visto que não constavam registros das aplicações medicamentosas. Tal fato configura-se como grave no âmbito dos profissionais da saúde da atenção primária que realizaram as aplicações, mas não registraram. Uma vez feito o diagnóstico da sífilis deduz-se que houve falhas assistenciais desde o manejo, tratamento e, principalmente, nos registros. Também foi possível notar que a dinâmica da amamentação estava alterada. Desse modo, foi realizada a construção de processo de Enfermagem com diagnósticos elencados como prioridade: amamentação ineficaz relacionada ao estado em que a mãe ou bebê apresenta maior vulnerabilidade para dificuldade na amamentação, caracterizado por ganho de peso insuficiente do lactente. As intervenções consistiram em monitorar a capacidade do bebê para a sucção; orientar a mãe sobre posição correta; promover o vínculo mãe e bebê; pesar o RN diariamente e anotar, evoluir a cada troca de plantão. Ainda, compreendendo que a mãe passa a desempenhar um papel central ao cuidar do RN, é crucial ajuste da sua rotina à internação do filho e seguimento de atividades que visem garantir o bem-estar do RN³. Também se faz necessário a implementação de práticas sistematizadas à ansiedade da cuidadora, tais como: estabelecer relação de confiança entre o profissional e o familiar; encorajar que a mãe relate seus anseios frente ao cuidados do RN; tranquilizar a lactante, enfatizando sua capacidade e autonomia de amamentar; melhorar o conhecimento da mãe quanto à amamentação, esclarecendo mitos sobre o assunto; estimular a mãe a relatar qualquer dúvida; proporcionar um ambiente calmo e agradável. Os enfermeiros são os principais profissionais de saúde envolvidos no tratamento de neonatos com SC. Na prática, incluem a administração de tratamentos farmacológicos, o monitoramento de

complicações de saúde, a coordenação do cuidado multidisciplinar, oportunizando uma assistência integral, abrangente e de alta qualidade, assim como o fornecimento de apoio psicossocial às famílias⁴. Ao término das vivências diárias as estudantes se reuniam para relatar e refletir sobre as atividades desenvolvidas, momentos que oportunizaram trocas de saberes e das potencialidades do grupo e do ambiente, fragilidades observadas e aplicabilidade da teoria à prática.

Considerações finais

A SC impacta negativamente na saúde pública, afetando no crescimento e desenvolvimento de neonatos e crianças e interferindo na relação destes com suas mães e famílias. Para minimizar essa problemática é necessário realizar ações educativas em saúde, focando nas repercussões e danos dessa condição desde o momento do diagnóstico da doença. O papel do enfermeiro durante a hospitalização é fundamental e este deve estar inserido numa abordagem multidisciplinar que foque um cuidado integral, considerando aspectos clínicos, emocionais, sociais e culturais dos envolvidos. As vivências neste campo prático proporcionaram às acadêmicas uma visão ampla da assistência de Enfermagem direcionada ao RN diagnosticado com sífilis, com ênfase ao incentivo do aleitamento materno.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Aleitamento materno. Assistência de enfermagem. Processo de enfermagem. Ensino.

Referências

- 1 Vargas de M, Vaccari A, Rodrigues FA, Herber S. **Vivências maternas sobre o aleitamento materno durante a internação do recém-nascido**. Simpósio de Atenção Multidisciplinar à Criança e ao Adolescente: segurança e inovação. Porto Alegre; 2019. 3 p. Available from: [:https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/222167/001115551.pdf?sequence=1](https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/222167/001115551.pdf?sequence=1)
- 2 Silva JPF, Dantas IRO. **Desafios do enfermeiro na atenção básica no enfrentamento da sífilis congênita**. Rev Perquirere. 2019 Jan/Abr;1(16):107-20. Available from: <https://revistas.unipam.edu.br/index.php/perquirere/article/view/3234>
- 3 Araujo SR, Farias AL, Alcântara DS, Marroni SN, Buges NM, Magalhães CCRGN, *et al.* **A vivência das mães frente a ocorrência de sífilis congênita em seus filhos**. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2020 Fev;42:1-8. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2760>
- 4 Lima ISS, Castro JCR, Monteiro JSS, Lacerda MPCC, Freitas YO, Leão KA. **Sífilis congênita: obstáculos enfrentados no tratamento e na prevenção de novos casos**. Rev Eletrônica Acervo Científico. 2022 Jan;41:1-9. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/9526>

ENFERMAGEM REALIZA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RODRIGUES, Deidinaara Vieira da Silva¹

RODRIGUES, Suyanne Nicolý²

GASPARIN, Vanessa Aparecida³

- 1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 3 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: deidinaara2805@gmail.com

Introdução

O leite materno é amplamente reconhecido como o melhor alimento, atendendo todas as suas necessidades nutricionais nos primeiros anos de vida. O leite materno contém anticorpos e outras substâncias essenciais que protegem os bebês contra infecções comuns, como diarreias e infecções respiratórias, além de contribuir para o fortalecimento e desenvolvimento do sistema imunológico. A amamentação durante os primeiros dois anos de vida é crucial na prevenção de diversas doenças na vida adulta¹. O enfermeiro desempenha um papel fundamental na assistência às mulheres que amamentam. Sua atuação vai além do cuidado técnico, englobando também o apoio emocional e educativo, essencial para promover o aleitamento materno conforme preconizado pelas Políticas Públicas. Os desafios são muitos, desde a falta de informação até barreiras culturais e sociais que podem dificultar a prática da amamentação². Com base na experiência vivenciada, o papel da enfermagem é fundamental para a educação e o incentivo à amamentação. A enfermagem desempenha um papel crucial na orientação e apoio tanto para o bebê quanto para a mulher, que está vivenciando novas experiências. A importância da assistência qualificada se reflete na capacidade de proporcionar conforto, esclarecer dúvidas e encorajar práticas saudáveis, fortalecendo o vínculo entre mãe e filho e promovendo o bem-estar de ambos.

Objetivo

Relatar a experiência vivenciada na unidade de internação de alojamento conjunto, com foco na assistência à amamentação prestada pela equipe de enfermagem às puérperas no ambiente hospitalar.

Método

Este trabalho consiste em um relato de experiência da prática de enfermagem na sala de amamentação, detalhando vivências e aprendizados adquiridos durante o Estágio Curricular Supervisionado I, da nona fase do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), ocorrido durante os meses de março a junho de 2024. A experiência ocorreu em um hospital de referência para o atendimento a puérperas em um município do oeste de Santa Catarina. O hospital possui o título de Amigo da Criança e oferece orientações sobre aleitamento materno para puérperas e seus acompanhantes. Durante a internação são fornecidas orientações escritas sobre o aleitamento materno e a equipe hospitalar realiza treinamentos contínuos para colaboradores, destacando os benefícios e a importância do leite materno. Além disso, o hospital prioriza o alojamento conjunto, permitindo que mãe, filho e acompanhante permaneçam juntos 24 horas por dia.

Resultados e discussão

O setor é composto por 35 leitos, incluindo dois quartos privativos, seis semi-privativos e os demais com três leitos cada. Dez leitos são destinados a gestantes de alto risco, dois para tratamento clínico puerperal e os restantes para alojamento conjunto. O atendimento é realizado via SUS, convênios e particulares. O setor dispõe de uma sala de vacinas, sala da coordenação de enfermagem, sala de amamentação para orientações sobre posicionamento do recém-nascido (RN), pega correta, estímulo de sucção, banho de luz, ordenha e manejo do aleitamento materno. Há também uma sala de cuidados e higiene do RN, onde a equipe envolve a puérpera e o acompanhante nos cuidados prestados ao bebê. A equipe é composta por uma enfermeira coordenadora, quatro enfermeiras assistenciais, vinte e quatro técnicas de enfermagem e uma enfermeira *trainee*. A alta hospitalar é concedida, dentre outros critérios, após o RN estar mamando ativamente. Para isso, é necessário realizar educação em saúde com a puérpera e o acompanhante, destacando a importância e os benefícios da amamentação, como a redução da mortalidade infantil, diminuição das chances de alergias, prevenção de doenças crônicas e fortalecimento do vínculo mãe-bebê. As orientações são dadas no quarto, incluindo a exibição de um vídeo do Ministério da Saúde sobre amamentação e a entrega de cartilhas. Este período é delicado para a mulher, com oscilações hormonais e muitas dúvidas, e a equipe está presente para ajudar, ensinar e cuidar da mãe e do bebê. Pacientes com dúvidas são direcionadas à sala de amamentação, onde um profissional de enfermagem oferece suporte, ensina sobre a pega correta e aborda questões relacionadas ao aleitamento

materno, como a importância e os benefícios da amamentação, cuidados na apoioadura, traumas e fissuras mamilares, ingurgitamento mamário, mastite e ductos obstruídos. Também são discutidos pontos que englobam o sono, o repouso e a ingestão hídrica e alimentar adequada, além do estímulo de sucção para uma produção satisfatória de leite materno, sempre encorajando e apoiando as mães. Durante esse processo, é comum encontrar resistência por parte de algumas pacientes, o que representa um desafio para a equipe de saúde. A educação é fundamental e a importância da amamentação é demonstrada e orientada com evidências sólidas, pois para muitas mulheres esse processo é desafiador e muitas vezes doloroso. As dificuldades relatadas incluem medo da perda de peso do bebê, dificuldade na pega, fissuras mamárias, mastite, choro excessivo do bebê, insegurança materna (relacionando que o leite é fraco) e impressão de não ter leite materno suficiente³.

Considerações finais

Através desta vivência foi possível constatar a importância da equipe de enfermagem no desempenho de um papel fundamental na promoção de um ambiente favorável ao aleitamento materno. A equipe de enfermagem auxilia as mães nesse processo, facilitando e incentivando a prática da amamentação, além de explicar a importância e os benefícios dessa prática. Esse apoio não apenas promove uma experiência mais tranquila e leve para a mãe, mas também fortalece o vínculo entre mãe e bebê, contribuindo para o bem-estar de ambos.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Cuidados de enfermagem. Saúde materno-infantil.

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2019.
- 2 Araújo AE, Freires MA, Melo WF, Costa SA, Costa AC, Feitosa AN. **Assistência de enfermagem no aleitamento materno: funções, desafios e perspectivas do enfermeiro**. Interdisciplinar em Saúde. 2023;31(12):140-151. doi: 10.35621/23587490.v10.n1.p140-151.
- 3 Souza EF do C, Pina-Oliveira AA, Shimo AKK. **Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial**. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2020;28:e3335. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3081.3335>

MAIO FURTA-COR: ESTRATÉGIAS DE APOIO À AMAMENTAÇÃO COM AÇÕES VOLTADAS À SAÚDE MENTAL MATERNA

ROCHA, Alyne Lidiani Pedroso da¹
MARAFFON, Luíza Brocco²
FALAVINHA, Samantha Garcia³

- 1 Psicóloga do Hospital Regional do Oeste, pós-graduada em Saúde Mental Coletiva e pós-graduanda em Psicologia Perinatal e da Parentalidade
- 2 Psicóloga Residente do Hospital Regional do Oeste
- 3 Psicóloga Residente do Hospital Regional do Oeste

E-mail para correspondência: alynelpdarocha@gmail.com

Introdução

A amamentação inicia no puerpério da mulher, período este em que, assim como na gestação, sofre influências biológicas, psicológicas, sociais e espirituais (biopsicossocioespirituais) capazes de desestabilizar a saúde mental materna e consequentemente afetar diretamente esta experiência entre a mãe e o bebê. O fortalecimento dos aspectos psicológicos maternos, especialmente neste período do ciclo vital, que é representado por uma grande vulnerabilidade da mulher, é descrito como fator essencial para a promoção do aleitamento materno e da vinculação afetiva entre a mãe e a criança, uma vez que a redução do vínculo mãe-filho pode resultar em dificuldades no estabelecimento e continuidade do processo de amamentação^{1,2}.

Objetivo

Promover o aleitamento materno no Hospital Regional do Oeste através da implementação de ações fundamentadas na Campanha Nacional Maio Furta-Cor, a qual tem como foco fomentar a saúde mental materna.

Método

Trata-se de um relato de experiência. As atividades foram desenvolvidas no Hospital Regional do Oeste nos setores da Maternidade, Banco de Leite, UTI Neonatal, UTI Pediátrica e UCINCO, ao longo de todo o mês de maio de 2024, período este em que tradicionalmente se dá a celebração do dia das mães. Sob a coordenação do setor de psicologia do hospital, foram realizados seis encontros grupais, com duração de aproximadamente uma hora cada com os colaboradores da instituição hospitalar, dentre eles, profissionais de enfermagem, nutrição, auxiliares de limpeza e auxiliares de apoio, além de colaboradoras gestantes, com participação de vinte e cinco pessoas. Os primeiros grupos compreenderam capacitação da equipe de enfermagem do setor de Maternidade, dentre eles, enfermeiros, técnicos e auxiliares, com participação de vinte e quatro pessoas; roda de conversa com mães de filhos internados na UTI Pediátrica, com a participação de oito pessoas. Outros encontros foram por meio de rodas de conversa, com gestantes e puérperas internadas no setor de Maternidade, com a participação de oito pessoas e, roda de conversa com mães de filhos internados na UTI Neonatal, com participação de dez pessoas. Em todos estes grupos a proposta de trabalho versava sobre a temática da saúde mental materna, utilizando dos materiais disponíveis no site da Campanha Maio Furta-Cor e contaram com a coordenação e co-coordenação de profissionais de psicologia, sendo dinâmico entre a psicóloga e as residentes de psicologia que estavam atuando nestes setores ao longo do mês.

Resultados e discussão

O desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde mental materna dentro de uma instituição hospitalar demonstrou-se como mais uma estratégia de atuação da psicologia, especialmente no que tange à psicoeducação dos pacientes, familiares e equipe assistencial. Através dos seis encontros pode-se perceber que, conforme preconizado pela Campanha do Maio Furta-Cor, a rede de apoio à gestante/puérpera tem papel fundamental para a adaptação neste novo contexto de vida, importância esta que ganha notoriedade na temática da amamentação. Vale ressaltar que em todos os encontros haviam manifestações verbais de participantes indicando que não sabiam sobre o período de vulnerabilidade psíquica enfrentado na maternidade, nem suas consequências. Desta forma, demonstrou-se a importância de esclarecer aos participantes os principais transtornos psicológicos e características de adoecimento mental que podem aparecer na mãe e, em alguns casos, no bebê. Destaca-se que o grupo de mães com filhos internados na UTI Neonatal voltou-se ao aleitamento materno, em que as psicólogas puderam trabalhar as expectativas e frustrações frente a este momento do maternar, bem como a importância da doação do leite materno através do banco de leite do hospital com vistas a atender quem necessita. A capacitação desenvolvida com a equipe da maternidade pode aproximar a temática da saúde mental materna das práticas e possibilitar uma reflexão dos profissionais acerca das repercussões da amamentação para a puérpera, recém-nascido e rede de apoio.

Considerações finais

O ambiente hospitalar, em virtude dos quadros clínicos dos pacientes, acaba muitas vezes não sendo um local de promoção e prevenção de saúde, especialmente a saúde mental. Neste sentido, percebeu-se que o desenvolvimento de ações a partir do impulso de uma Campanha Nacional de Conscientização à saúde mental materna possibilitou o diálogo com todos os envolvidos na experiência da maternidade, tornando-se uma estratégia de atuação do profissional psicólogo para trabalhar a psicoeducação de temáticas relevantes para a saúde da mulher e para o desenvolvimento infantil. Abordar sobre o processo de amamentação também foi crucial para perceber que muitos pacientes, familiares e integrantes da equipe vislumbram como um momento dual, apenas da mãe e do bebê. Desta forma, poder tratar das influências biopsicossocioespirituais na maternidade, em ênfase no aleitamento materno, possibilitou a ampliação do conhecimento da importância da rede de apoio presente e atuante. Em suma, considerando os diversos aspectos envolvidos no aleitamento materno e observando os relatos dos participantes dos grupos, compreende-se a necessidade de atentar-se e desenvolver estratégias de promoção de saúde mental materna integradas às práticas clínicas de modo a contribuir para uma maior adesão e conseqüentemente qualidade do processo de amamentação.

Palavras-chave: Psicologia hospitalar. Aleitamento materno. Saúde mental. Puerpério.

Referências

- 1 Caires TLG, Oliveira ABL dos S, Castilho JA, Pires KK de F. **Proamamenta:** Promovendo a Amamentação e a Saúde Mental na Maternidade Durante a Pandemia da COVID-19. Expressa Extensão [Internet]. 2023 May 24;28(2):152–7. Available from: <https://revistas.ufpel.edu.br/index.php/expressa/article/view/6556>
- 2 Matteussi Lino C, De Barros Ribeiro Z, De Fátima Possobon R, Casati Lodi J. **O impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil:** Uma revisão integrativa. Nursing (São Paulo). 2020 Jan 1;23(260):3506–10. Available from: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/470/445>

PROMOVENDO, APOIANDO E INCENTIVANDO O ALEITAMENTO MATERNO EM VISITA DOMICILIAR ÀS PUÉRPERAS IMIGRANTES

PEREIRA, Marina¹
FRIGO, Jucimar²
BITENCOURT, Maiara³

- 1 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)
- 3 Acadêmico de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó)

E-mail para correspondência: marina.pereira@unochapeco.edu.br

Introdução

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) apresenta baixa adesão mundial, dados preocupantes revelam que cerca de 23 países do mundo adotam aleitamento materno como forma exclusiva de alimentação, alcançando uma média geral de 60%. No Brasil, 45,8% das puérperas utilizam aleitamento materno exclusivo como forma de nutrição, um valor que vem crescendo nas últimas décadas, porém, estamos distantes do valor almejado pelos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), que preconizam até 2030 70% dos bebês recebendo exclusivamente o leite materno até os seis meses, estratégia que previne a ocorrência de doenças e diminui significativamente a ocorrência de mortes infantis¹. A enfermagem em visita domiciliar (VD) puerperal tem grande importância na promoção de saúde, orientação e acolhimento dessas mulheres, considerando as inúmeras mudanças sociais, culturais e fisiológicas que mulheres imigrantes enfrentam no puerpério. Desta forma, compete também ao enfermeiro reconhecer as dificuldades na prática do AME de mulheres imigrantes e, principalmente, ofertar ações de promoção, apoio e incentivo à amamentação². É comum que mulheres imigrantes convivam frequentemente com diversos medos, incluindo a discriminação, dificuldade na comunicação, acesso aos serviços de saúde e inclusão social³. Essas dificuldades somam de forma negativa na continuação do AME, prejudicando todo o processo.

Objetivo

Promover, incentivar e apoiar o aleitamento materno exclusivo às puérperas imigrantes mediante visita domiciliar puerperal.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente às atividades desenvolvidas pelos acadêmicos de enfermagem, durante o ensino teórico-prático na disciplina de Práticas de Atenção à Saúde da Mulher e Neonato, no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. O relato foi desenvolvido por meio de consultas de enfermagem realizadas no período de abril a julho de 2024. As consultas de enfermagem às puérperas imigrantes foram realizadas no Centro de Saúde da Família do Oeste de Santa Catarina e supervisionadas pela professora responsável pela disciplina e Agentes Comunitárias de Saúde (ACS).

Resultados e discussão

Profissionais de enfermagem necessitam abranger quaisquer diversidades culturais e sociais que surgem durante sua trajetória profissional, pois, a partir deste conhecimento acerca das características individuais que englobam cultura, crenças e saberes, haverá possibilidade de potencializar as capacidades já existente e contemplar ao indivíduo um plano de cuidados singular³. Mulheres imigrantes constantemente preocupam-se com a discriminação social e cultural, estes receios influem diretamente na busca de conhecimento de seus direitos e deveres dentro da cultura nova em que está inserida, e a falta destes conhecimentos interferem no acesso à saúde que é garantido por lei no Brasil, a todos que se encontram em território nacional⁴. No processo do puerpério, a amamentação é um fator importante, compreende um processo de adaptação, tanto para mãe quanto para o bebê, este momento deve ser prazeroso para ambos para que haja permanência do AME. Os benefícios da amamentação, minimamente durante os primeiros seis meses são: qualidade e nutrição adequada, proteção contra infecções virais, além do desenvolvimento cognitivo. Para a mulher o AME reduz os riscos de hemorragia no pós-parto e diminui as chances de desenvolver câncer de mama, ovários e colo do útero no futuro; para os dois, fortalece o vínculo entre mãe e filho⁵. Devido ao fato da diferença de idioma, as estratégias utilizadas para as práticas do AME com puérperas imigrantes foram as boas práticas de aleitamento materno, as quais possibilitaram conhecimento que corrobora na permanência e adesão à amamentação. As práticas e estratégias incluem a prática do aleitamento em conjunto com o profissional, que permite observar a pega correta, posição, sucção e a deglutição do leite materno, práticas que implicam na permanência do AME. As visitas domiciliares às puérperas imigrantes proporcionaram mais segurança à mãe, através da escuta qualificada e troca de conhecimento, considerando legitimidade nas questões abordadas, e

traçando possíveis manejos de intensificar vínculo mãe-bebê e, por consequência, maior tempo de AME. A enfermagem trabalha na construção do autocuidado, do saber e estes fatores implicam na construção de uma maternidade saudável. Puérperas fortalecem o vínculo com bebê através da amamentação, a qual implica em um desenvolvimento cognitivo e emocional. As visitas domiciliares dentro da formação acadêmica proporcionam ampliar a visão do cuidado, fortalece o conhecimento através da prática, requer que o aluno compreenda que cada usuário apresenta uma realidade singular e que o profissional precisa compreender e atender suas especificidades.

Considerações finais

A visita domiciliar realizada por acadêmicos de enfermagem corrobora no empoderamento da puérpera imigrante na prática do AME, em conjunto contribui para potencializar o aprendizado prático do estudante, potencializando as abordagens singulares que cada usuário necessita, enriquece a visão integral à saúde e fortalece o acesso a saúde de qualidade. As abordagens foram realizadas por meio da escuta qualificada, empatia e acolhimento às necessidades e demandas que emergiram no encontro domiciliar, durante a prática ocorreram troca de saberes empíricos que advém de cultura social e familiar e saberes científicos que, em conjunto, proporcionam segurança na AME. Ademais, as visitas permitiram aos acadêmicos atuarem de forma humanizada no contexto das evidências científicas como é preconizado pelo Ministério da Saúde, realizando um trabalho com qualidade e conseguindo desenvolver as práticas de cuidado que fornecem benefícios tanto para a mãe quanto para o recém-nascido, por meio das tecnologias de cuidado para proporcionar conforto e ajudar na prática do AME.

Palavras-chave: Aleitamento materno exclusivo. Enfermagem. Imigrantes. Visita domiciliar.

Referências

- 1 Oliveira PAP, Pereira LB, Gonçalves TJ, Silva CSO, Dias OV, Versiani CC, Dias OLC. **Breastfeeding and the adjustment process in the family context: a qualitative approach.** Online Braz J Nurs. 2024;(23):1-9.
- 2 Chaput KH, Adair CE, Nettel-Aguirre A, Musto R, Tough SC. **The experience of nursing women with breastfeeding support: a qualitative inquiry.** CMAJ Open. 2015;3(3).
- 3 Farias DHR, Almeida MFF, Gomes GC, Lunardi VL, Vieira E, Lourenção LG. **Family culture versus institutional hospital culture: a relation between two worlds.** Rev Esc Enferm USP. 2021;(55):1-7.
- 4 Organização das Nações Unidas no Brasil (ONU). **Guia para acolhimento de imigrantes e refugiados.** Brasília, 2022 [cited 2024 Jul 29]. Available from: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2022-11/GuiaParacolhimentodemigrantesrefugiadaserefugiados.pdf>.
- 5 Brasil. Ministério da Saúde. **Aleitamento Materno.** 2024 [cited 2024 Jul 29]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno>.

A IMPORTÂNCIA DAS INTERVENÇÕES DOS PROGRAMAS DE APOIO A EDUCAÇÃO PRÉ-NATAL NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

ALMEIDA, Daiane Emmerich¹
SPESSATTO, Makslene Ingrid de S.C.²
BARCELLOS, Maria Eduarda³
ALMEIDA, Mariane Carolina de⁴

- 1 Enfermeira, Enfermeira. Mestranda em Enfermagem em Atenção Primária à Saúde. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Coordenadora CCIH – Hospital São Miguel – IMAS
- 2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)
- 3 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)
- 4 Enfermeira, Mestre em Biociências e Saúde, Doutoranda em Enfermagem PEN-UFSC, Docente do curso de Enfermagem Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

E-mail para correspondência: day.emmerich@hotmail.com

Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS), recomenda-se que o Aleitamento Materno (AM) seja praticado de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida do bebê, para que então, após esse período, sejam introduzidos os alimentos complementares, mantendo simultaneamente a amamentação até os dois anos de idade ou mais¹. O aleitamento materno (AM) é essencial para a saúde e o bem-estar de crianças e mães, sendo crucial que as gestantes estejam bem informadas sobre seus benefícios. O leite materno é crucial para o crescimento, desenvolvimento e imunidade do bebê, além de proporcionar benefícios significativos para a saúde da mãe. É essencial criar estratégias educacionais focadas no aleitamento materno (AM) e na gestão

de desafios, pois frequentemente o início da amamentação é difícil para as mães. Educação em saúde pode facilitar a prática do aleitamento. A literatura destaca o pré-natal como o momento ideal para essas estratégias, visto que as mães estão mais receptivas a informações nesse período. As orientações pré-natais têm um papel importante em sensibilizar as mulheres para o aleitamento, pois muitas decidem amamentar muito antes do parto. Apesar dos esforços educativos, lacunas significativas ainda existem no conhecimento das gestantes sobre aspectos críticos da amamentação, como a “Hora Dourada” e o “coloostro”. A introdução precoce de chupetas e mamadeiras, associada à confusão de bico e fluxo, também permanece uma área crítica que requer atenção intensificada. A equipe de saúde desempenha um papel crucial no prolongamento da amamentação durante o pré-natal, sendo mais eficaz do que simples materiais informativos. Intervenções de apoio à amamentação por profissionais demonstraram elevar as taxas de amamentação no médio e longo prazo².

Objetivo

Avaliar o impacto dos programas de apoio à educação pré-natal na promoção do aleitamento materno em Herval d’Oeste, Santa Catarina.

Método

De natureza transversal e exploratória, a pesquisa utilizou uma abordagem quantitativa e foi realizada com 16 mulheres que participaram de um grupo de gestantes no município. Para a coleta de dados, foram utilizados dois questionários semiestruturados, que permitiram identificar as características demográficas das participantes e seu conhecimento sobre o aleitamento materno. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Unoesc e aprovada pelo parecer 6.571.081. A análise estatística foi feita com o software JASP (versão 0.18.3) e os dados foram tabulados no Excel.

Resultados e discussão

As participantes foram caracterizadas sociodemograficamente, apresentando uma média de idade de 28,9 anos, com a maioria na faixa dos 20 aos 30 anos. A escolaridade das gestantes variava: 31,3% tinham ensino médio incompleto e 6,3% não possuíam escolaridade. Em termos de raça, 50% se declararam brancas e 12,5% negras, ainda, 68,8% tinham um parceiro estável. Antes da palestra, apenas 50% das participantes tinham ouvido falar da “hora dourada” e 25% conheciam o termo “coloostro”. Após a palestra, houve um evidente aumento na confiança em amamentar e no conhecimento sobre amamentação entre as gestantes. Todas relataram um aumento na confiança em relação à amamentação, com 93,8% avaliando a palestra como “muito boa”. As informações sobre o posicionamento correto do bebê e os

benefícios da amamentação para a saúde da mãe foram consideradas as mais úteis por 37,5% das participantes. Além disso, 23,5% destacaram a importância das informações sobre a produção de leite. Unanimemente relataram ter recebido orientações sobre como identificar sinais de uma boa pega durante a amamentação e afirmaram sentir-se mais conscientes sobre a importância da pega correta para evitar desconfortos e problemas. Cerca de 75% (n=12) relataram ter mudado sua perspectiva após a palestra, entendendo que a dor na amamentação não é normal e que requer avaliação. Após a apresentação das informações, a grande maioria das participantes (75%/n=12) avaliou seu conhecimento sobre aleitamento materno e cuidados adequados ao recém-nascido com a nota máxima (9-10). As demais (25%/n=4) deram notas na faixa de 6 a 8. Autores enfatizam que a educação em saúde é fundamental para promover práticas de amamentação bem-sucedidas, garantindo benefícios para a saúde maternoinfantil³⁻⁴.

Conclusão

Este estudo destaca a importância da educação em saúde e do papel dos profissionais de enfermagem no apoio e informação às gestantes sobre o aleitamento materno. A melhoria na confiança em amamentar e no conhecimento das 23 gestantes destaca a eficácia das intervenções educativas em preparar as mães para a amamentação. Os resultados enfatizam a influência positiva do apoio social e familiar, bem como da educação pré-natal, na promoção e manutenção do aleitamento materno. A participação ativa dos profissionais de saúde é crucial para fornecer orientação técnica e emocional, facilitando a superação de dificuldades comuns, como dor e fissuras mamilares. A presença de uma rede de apoio, incluindo parceiros e familiares, demonstrou ser determinante para o sucesso da amamentação, reforçando a necessidade de envolvimento familiar nas sessões de educação em saúde. Intervenções educativas eficazes são essenciais para corrigir práticas inadequadas e fornecer às mães as ferramentas necessárias para uma experiência de amamentação positiva e duradoura. A continuidade e expansão dessas iniciativas são essenciais para alcançar melhores resultados em saúde pública. A promoção do aleitamento materno deve ser uma prioridade contínua, com ênfase em intervenções educativas abrangentes, apoio social e familiar, e assistência personalizada por parte dos profissionais de saúde. Essas ações são essenciais para garantir uma experiência de amamentação bem-sucedida, contribuindo para a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Educação em saúde. Enfermagem.

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, DF; 2019.
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. **Pesquisa inédita revela que índices de amamentação cresceram no Brasil**. 2020 Ago 04 [cited 2024 Ago 07]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/agosto/pesquisa-inedita-revela-que-indices-de-amamentacao-cresceram-no-brasil>.
- 3 Moreira J de MA, Barbosa MF, Febrone RR, Castro C da S de, Pereira LS, Rito RVVF. **Promoting adequate and healthy food in early childhood education: a systematic review**. Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]. 2023;23:e20220238. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000238-en>
- 4 Oliveira J de, Souza AQ de. **Vista do o papel do enfermeiro frente ao aleitamento materno na atenção básica à saúde**. Revista de Saúde Dom Alberto. 2023 [cited 2024 Ago 8];10(2). Available from: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/839/755>.

ALEITAMENTO MATERNO E FENDA PALATINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

OLIVEIRA, Bruna Dias¹
PRETTO, Kailane Paula²
SCHMALFUSS, Joice Moreira³

- 1 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 2 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 3 Enfermeira obstetra, Doutora em Ciências da Saúde, docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

E-mail para correspondência: brunagaides@gmail.com

Introdução

O aleitamento materno é considerado a forma mais eficaz e econômica de garantir nutrição adequada, além de promover aspectos imunológicos, psicológicos e melhorar o desenvolvimento motor e neurocognitivo do lactente. É recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como fonte exclusiva de nutrição para bebês até os seis meses de idade e complementado com alimentos sólidos até os dois anos ou mais¹. O leite materno oferece uma combinação única de nutrientes, anticorpos e outros compostos bioativos que promovem o crescimento e o desenvolvimento saudável dos recém-nascidos. Além de beneficiar o bebê, a amamentação proporciona vantagens significativas para a saúde da mãe, incluindo a redução do risco de câncer de mama e ovário, além de facilitar a recuperação pós-parto, entretanto, algumas situações presentes no binômio mãe e/ou bebê podem tornar esse processo mais dificultado. Entre elas, a fenda palatina, uma má-formação do lábio superior e/ou do palato, que ocorre nas primeiras fases embrionárias - entre a quarta e décima segunda semana, pode afetar a prática do aleitamento materno. Esta condição apresenta prevalência global de um caso para cada 1000-1500 nascimentos, sendo causada por múltiplos fatores, sendo eles genéticos e ambientais, como o uso de tabaco e álcool durante a gravidez, por deficiências nutricionais, exposição a certos medicamentos e substâncias químicas, os quais poderão agir de forma independente ou em conjunto²⁻³. Uma diversidade de lesões podem se

apresentar, desde as mais simples até as mais complexas, como a fissura completa do lábio e região do palato, sendo que as fissuras palatinas equivalem à patologia congênita mais predominante da região orofacial. Esta condição pode resultar em dificuldades alimentares, problemas de fala, infecções auditivas recorrentes e desafios psicossociais. Embora o aleitamento materno ofereça uma base sólida de nutrição e proteção imunológica, a compreensão e o manejo adequados das fendas palatinas exigem uma abordagem multifacetada que considere tanto os fatores genéticos quanto os ambientais, com o objetivo de minimizar os impactos na vida das crianças afetadas e suas famílias.

Objetivo

Verificar na literatura a relação entre o aleitamento materno de lactentes e a fenda palatina.

Método

Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed e Portal de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Periódicos Capes). Nas buscas foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) “*Breast Feeding*” e “*Cleft Palate*” com uso do operador booleano AND. Definiu-se como critérios de inclusão artigos publicados nos anos de 2014 a 2024, com acesso livre e gratuito, que tratavam da amamentação de lactentes com fenda palatina. Foram excluídos artigos que não correspondiam à temática pesquisada. As buscas foram realizadas na primeira semana de agosto de 2024. Os estudos incluídos na análise tiveram seus dados extraídos e organizados em uma tabela.

Resultados e discussão

A partir das buscas nas bases de dados foram encontradas 38 publicações em ambas as plataformas consultadas, sendo 30 resultados disponíveis na base de dados PubMed e oito no Periódicos da Capes. Após a exclusão de artigos duplicados e que não correspondiam à temática, com estudos de caso que retratavam abordagens cirúrgicas corretivas, 11 artigos foram analisados e compuseram a amostra desta revisão. Todos os artigos explicam sobre a dificuldade fisiológica do bebê com fenda palatina em criar pressão negativa e sucção dentro da cavidade oral para a realização efetiva da amamentação. Alguns estudos retratam como consequência ao lactente com fenda palatina, após a alimentação, regurgitação frequente pelo nariz, ingestão excessiva de ar e engasgo. Por esses e outros motivos, a oferta de leite materno, a bebês com fenda palatina, diretamente ao seio, costuma ser frequentemente abandonada. Um estudo colombiano que contou com 28 mães de bebês com fenda palatina demonstrou que os próprios profissionais da saúde desencorajaram a amamentação. Como demonstrado em outros dois artigos, muitos profissionais não

possuem conhecimento para orientar e prestar uma assistência adequada nesses casos, inclusive com relatos de que, apesar das mães insistirem na amamentação e realizarem o estímulo mamário, a maior parte dos profissionais determinava, desde o nascimento, a instalação de sonda nasogástrica ou alimentação por mamadeira ou seringa, impedindo ou postergando o primeiro contato via seio materno entre mãe e filho. Outro artigo relata o abandono assistencial sofrido durante esse período, pois os profissionais não forneciam orientações aos pais quanto às condições e/ou possibilidades que poderiam ser consideradas no decorrer do processo de amamentação de seu filho. Em cinco artigos a extração de leite materno e oferta em casos de fenda palatina foi classificada com melhora de prognóstico, tanto em relação ao ganho de peso, tendo em vista o elevado número de desnutridos com essa alteração, quanto sob o ponto de vista imunológico e cicatricial após cirurgia de reparo. Quatro artigos abordam, também, sobre métodos alternativos para a oferta de leite materno ao lactente, incluindo-se mamadeira compressível, seringa, copo e próteses, sendo o último, um meio de auxílio à sucção do seio materno, entretanto, algumas lactantes relataram dificuldade em se adaptar ao uso da prótese. Além disso, nestes artigos, as mães associaram a extração mecânica do leite materno e o menor contato do bebê com o seio à conseqüente diminuição na sua produção, corroborando com aspectos fisiológicos descritos anteriormente quanto à liberação da prolactina. Em contraponto, após orientadas e estimuladas quanto ao estabelecimento de vínculo durante o momento de amamentação/extração, as mulheres tiveram aumento da produção do leite materno.

Considerações finais

A partir dessa pesquisa ficou evidente a presença de uma lacuna significativa de conhecimento no que diz respeito à atuação de profissionais da saúde que atendem mães com recém-nascidos diagnosticados com fenda palatina. É fundamental salientar a importância de um cuidado integral ao binômio, com a inclusão de orientações efetivas e direcionadas às especificidades desse público, buscando estratégias que proporcionem maior benefício aos envolvidos. Para tanto, com a realização desta revisão constatou-se que, apesar de relativamente comum, é necessário o desenvolvimento e aprimoramento das tecnologias de adaptação para a amamentação a fim de melhorar a qualidade de vida dos bebês que nascem com fenda palatina, bem como essencial o desenvolvimento de estudos que abordem aspectos da condução e enfrentamento desse processo sob o olhar dos profissionais e das mães e famílias envolvidas.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Fenda palatina. Profissionais da saúde.

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. **Doação de leite [Internet]**. 2024. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doacao-de-leiteWorld>
- 2 Health Organization. **Infant and young child feeding**. 2020 [cited 2024 ago 8]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- 3 Silva A, Santos T, Souza J. **Características epidemiológicas e clínicas da fenda palatina: uma revisão**. B J Int Health Sci. [Internet]. 2024;10(3):45-52. Available from: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/download/2409/2647/5553>

“NEM NOS MEUS MELHORES SONHOS”: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NO ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UTI NEONATAL

ROCHA, Alyne Lidiani Pedroso da¹

- 1 Psicóloga do Hospital Regional do Oeste, pós-graduada em Saúde Mental Coletiva e pós-graduanda em Psicologia Perinatal e da Parentalidade

E-mail para correspondência: alynelpdarocha@gmail.com

Introdução

O parto prematuro é marcado por urgências e envolve um trauma tanto para a mãe quanto para o bebê e, neste sentido, percebe-se a amamentação como uma oportunidade de aprofundar o contato mãe-filho e suavizar a separação abrupta provocada pelo parto¹. No início da vida, quando o bebê ainda está em estado grave, questionamentos em relação à amamentação muitas vezes são encarados pela equipe como impróprios, devido a uma dificuldade em perceber que esta é uma forma de aproximação da mãe a uma situação que se coloca como estranha e assustadora². A amamentação leva significados que ultrapassam o biológico, demonstrando um momento singular e decisivo na constituição psíquica do bebê e no bem-estar psíquico da mãe e para que seja bem-sucedida, é necessário que vários fatores socioculturais, físicos e psicológicos sejam atendidos³.

Objetivo

Relatar o acompanhamento psicológico realizado a uma puérpera em um caso de internação prolongada em UTI Neonatal por prematuridade extrema no Hospital Regional do Oeste e sua relação com o sucesso do aleitamento materno.

Método

Trata-se do relato da experiência de um caso de internação prolongada nos setores de UTI Neonatal e UCINCO (berçário) entre os meses de maio e julho do ano de 2023.

Resultados e discussão

A puérpera, de 22 anos de idade, primigesta, residente do município de São Miguel do Oeste, foi encaminhada pela Unidade Básica de Saúde (UBS) através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para assistência ao parto prematuro. A criança nasceu através de parto vaginal de 26+6 semanas de gestação, pesando 894 gramas, medindo 33 centímetros, Apgar 5-7, em regular estado geral clínico nos primeiros minutos de vida, necessitando ser entubada e encaminhada aos cuidados intensivos. A genitora, por ser de outro município, teve a necessidade de permanecer hospedada em uma casa de apoio devido às rotinas hospitalares, podendo otimizar o acompanhamento diário do caso, enquanto o pai da criança se deslocava até Chapecó nos finais de semana. A Psicologia, serviço atuante na UTI Neonatal, prestou cinco atendimentos no período de 76 dias de hospitalização (sessenta e dois dias de UTI Neonatal e quatorze dias de berçário), com o objetivo de avaliação dos aspectos psicológicos maternos, manejo do estresse gerado pelo ambiente hospitalar e condições clínicas da RN, bem como formação e fortalecimento do vínculo entre a mãe e o bebê. Uma internação prolongada, especialmente nos primeiros dias de vida, associada a uma prematuridade e baixo peso extremos são fatores de risco para a fragilização da saúde mental materna, como consequência, uma vulnerabilidade na vinculação entre a mãe e o bebê afeta diretamente o processo do aleitamento materno. No caso em questão, o sucesso do aleitamento materno e amamentação foi decorrente de um longo processo com participação ativa da puérpera, se fazendo atuante nas rotinas estabelecidas pelo banco de leite humano para manter a produção de leite materno através de extração e ordenha diários, bem como a permanência constante nos setores onde a bebê estava internada. Simbolicamente, este processo foi representado pelo momento em que, após exatos 60 dias de hospitalização e alimentação por uso exclusivo de sonda nasointestinal, no primeiro contato com o seio materno a criança já apresentou reflexos de sucção adequados, surpreendendo positivamente todos os membros da equipe presentes dado que, naquele momento, a intenção do corpo clínico era propiciar a familiarização da bebê com o seio materno, sem finalidade da efetivação da amamentação. Enquanto amamentava a criança, a mãe verbalizou para a profissional de Psicologia “nem nos meus melhores sonhos eu imaginei que seria assim”, demonstrando uma coerência psicológica entre expectativas e a realidade vivenciada na UTI Neonatal e evidenciando a necessidade e importância da abordagem psicológica neste contexto de fragilidade.

Considerações finais

Diante do relato apresentado, é possível evidenciar que o trabalho da Psicologia nos casos de prematuridade extrema e internações prolongadas ilustra a importância de uma abordagem multidisciplinar na UTI Neonatal, integrando o apoio psicológico ao cuidado clínico. O caso relatado demonstra que a amamentação, mais do que uma prática biológica, desempenha um papel essencial no fortalecimento do vínculo afetivo e no bem-estar psíquico da mãe e do bebê, ou seja, trata-se de um

ciclo em que a Psicologia atua diretamente, onde a formação e o fortalecimento do vínculo afetivo favorece o processo de amamentação, da mesma forma que o processo de amamentação fomenta esta vinculação. Em suma, o acompanhamento psicológico demonstrou ser um componente crucial para superar os desafios impostos pela prematuridade, facilitando não apenas a amamentação, mas também o estabelecimento de uma base emocional sólida para a relação mãe e bebê. Este caso reforça a importância de considerar a dimensão psicológica no manejo de partos prematuros e suas consequências na amamentação e no aleitamento materno, promovendo um cuidado mais integral e abrangente.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Psicologia hospitalar. Recém-nascido prematuro. Saúde mental.

Referências

- 1 Maldonado MT. **Psicologia da Gravidez** - Gestando Pessoas para uma Sociedade Melhor. 1. ed. Ideias & Letras: São Paulo; 2017.
- 2 Winnicott DW. **Explorações psicanalíticas**. Artes Médicas: Porto Alegre; 1994.
- 3 Leonardo-Pereira de Freitas AL, Lazzarini ER, Fleury Seidl EM. **Um Olhar Psicanalítico sobre a Amamentação de Bebês Prematuros na UTI Neonatal**. Revista Psicologia e Saúde. 2021 Sep 28;111–24. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v13n2/v13n2a09.pdf>

CONTROLE DE QUALIDADE DO LEITE DOADO A BANCOS DE LEITE HUMANO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

PRETTO, Kailane Paula¹
OLIVEIRA, Bruna Dias²
RONSONI, Samille Isabel Palombit³
SCHMALFUSS, Joice Moreira⁴

- 1 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 2 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 3 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)
- 4 Enfermeira obstetra, Doutora em Ciências da Saúde, docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

E-mail para correspondência: kailane.ppretto@gmail.com

Introdução

Em outubro de 1943 o primeiro banco de leite humano (BLH) do Brasil foi estabelecido no Instituto Nacional de Puericultura, atual Instituto Fernandes Figueira. O principal propósito era coletar e distribuir o leite humano (LH) coletado em visitas para atender os casos considerados especiais, como a prematuridade, distúrbios nutricionais e alergias a proteínas heterólogas. Ainda no período de 1943 a 1985, o BLH no Brasil atuava com um único objetivo que era obter LH e, para esse fim, adotavam estratégias, muitas vezes, questionáveis, ou seja, a doação não resultava em um processo espontâneo e consciente como ocorre nos dias atuais¹. Algumas instituições chegaram a profissionalizar a doação, remunerar a ama de leite de acordo com o volume produzido, e outras opções atrativas para doação eram a

assistência médica diferenciada e a distribuição de cestas básicas. Até os anos 80, a ordenha mecânica ocupava um lugar de visibilidade e acreditava-se que os riscos de contaminação do leite com agentes nocivos eram minimizados, ao mesmo tempo em que essa técnica proporciona maior rendimento em termos de volume coletado. O LH, além de anticorpos, possui propriedades antimicrobianas e imunomoduladoras, como enzimas, citocinas, componentes do sistema complemento, oligossacarídeos, nucleotídeos, lipídeos e hormônios, que contribuem para a imunidade e maturação do sistema imunológico do bebê que retardam a deterioração causada pela microbiota primária, mas possui pouca eficácia contra contaminantes secundários que derivam do ambiente, da higiene inadequada das doadoras, técnicas de expressão inadequada e de utensílios de cozinha². Devido à sua riqueza em nutrientes, o LH é um excelente meio de cultura que pode propiciar o crescimento de diversos microrganismos. Assim, é essencial que ele seja manipulado sob rigorosas condições higiênico-sanitárias para prevenir contaminações microbiológicas e garantir sua segurança para o consumo. Desta forma, ao longo do tempo, as práticas e políticas relacionadas aos BLH evoluíram significativamente. Essa evolução reflete numa crescente compreensão da importância das condições higiênicas e do controle de qualidade na manipulação do LH, sendo responsabilidade da rede do BLH a coleta, processamento e controle de qualidade do LH doado, além de ações que visem a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno³. As melhorias nas práticas de coleta, armazenamento e pasteurização são fundamentais para manter a qualidade do LH e assegurar que ele continue a atender aos padrões necessários para a nutrição segura dos lactentes. Portanto, a contínua adoção de boas práticas e a atualização das normas de controle de qualidade são cruciais para maximizar os benefícios do LH e minimizar os riscos associados à sua manipulação e distribuição.

Objetivo

Verificar na literatura abordagens para controle de qualidade do LH doado aos BLH.

Método

Trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases de dados PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Nas buscas foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) na língua inglesa “*Milk Banks*” e “*Quality Control*” com o operador booleano AND. As buscas ocorreram no mês de julho de 2024. Foram incluídos na seleção artigos publicados entre os anos de 2014 e 2024, com acesso livre e gratuito, que tratavam da dinâmica das unidades de banco de leite para controle de qualidade. Foram excluídos artigos que consideravam outros assuntos relacionados aos BLH, bem como teses e dissertações. Os estudos selecionados para revisão tiveram seus dados extraídos e organizados em uma tabela.

Resultados e discussão

Foram localizados 25 artigos nas plataformas pesquisadas, sendo 18 resultados na base de dados PubMed e sete na SciELO. Foram excluídos artigos duplicados e que não correspondiam à temática em questão, resultando em sete artigos incluídos na amostra e analisados. Os artigos, de modo geral, retratam a importância do BLH para a nutrição de lactentes. Cinco estudos consideram as orientações higiênicas para a extração de leite, de forma manual ou com auxílio de bombas extratoras. Entre estes, alguns descrevem um passo a passo de higiene, tanto realizadas no âmbito dos BLH quanto em domicílios, com enfoque principal nos seios e nas mãos da lactante, salientando a importância do descarte das primeiras gotas de leite, bem como a limpeza e esterilização dos recipientes e circuitos da bomba extratora utilizados para a extração. A extração domiciliar de LH foi retratada como uma alternativa benéfica e segura, entretanto as lactantes devem ser orientadas rigorosamente por profissionais do BLH para manipulação, identificação, condições de armazenamento e transporte a fim de manter o padrão de qualidade e evitar o descarte do material coletado. Um estudo realizado num BLH brasileiro constatou que a maioria das amostras de LH excedeu os limites de segurança de contagem total bacteriana e de coliformes definidas, demonstrando condições higiênicas e sanitárias insatisfatórias de expressão, condicionamento e/ou armazenamento das/os doadores. A necessidade dos cuidados foi reforçada em outro estudo brasileiro, de análise retrospectiva de amostras, que demonstrou valor de acidez titulável do leite $<8^{\circ}\text{D}$ em 98% das amostras analisadas. Por outro lado, nas culturas microbiológicas, 6% das amostras coletadas em domicílio e 2% nos BLH foram positivas. Para que o LH seja disponibilizado para consumo é necessário que, após a pasteurização, não ocorra crescimento bacteriano nas culturas, compreendendo que as mais encontradas no pré e pós-pasteurização são a *Bacillus*, *Staphylococcus aureus* e *Staphylococcus epidermidis*, causadoras de inúmeros efeitos deletérios. Para além disso, o recipiente de armazenamento foi foco de um dos artigos analisados, com a indicação do uso de embalagens de vidro ou plástico rígido livre de bisfenol-A (BPA) visando diminuir a perda de gordura do LH aderida ao frasco, bem como minimizar o risco de contaminação química. Em adendo às boas práticas sanitárias outro estudo comparou dois métodos de pasteurização em relação à diminuição dos componentes lactoferrina (LF), imunoglobulina A (IgA) ou lisozima (LZ), o método Holder e o de pasteurização otimizada, sendo constatado que o primeiro método é causador de maior impacto negativo sobre os componentes. Foi evidenciado que a efetividade do controle de qualidade é condicionada a especificidades locais, acesso a recursos, dificuldade ou facilidade de acesso aos serviços, entre outros fatores.

Considerações finais

A implementação do BLH ganhou destaque como uma estratégia essencial para proporcionar a ideal nutrição infantil e promover a saúde em situações específicas, porém, para funcionar de forma exitosa, faz-se necessário um controle de qualidade rigoroso de toda e qualquer gota de LH que adentra tal recinto. Neste trabalho ficou evidente que o controle de qualidade do LH nos bancos de leite evoluiu de forma significativa desde sua criação. As evoluções nas práticas higiênicas, desde as etapas iniciais da coleta, bem como nas técnicas de pasteurização, são fundamentais para garantir, tanto a segurança quanto a eficácia nutricional do leite doado. A constante atualização dos protocolos e a conscientização sobre as boas práticas também são fundamentais para minimizar os riscos de contaminação e assegurar que o LH continue contribuindo positivamente para a saúde de lactentes que recebem esse líquido tão precioso, proporcionando inúmeros benefícios aos envolvidos. Para isso, é crucial que os BLH mantenham um rigoroso controle de qualidade e se adaptem às melhores práticas visando garantir a segurança e a nutrição adequada aos bebês.

Palavras-chave: Leite humano. Banco de leite humano. Controle de qualidade.

Referências

- 1 **Manual para Bancos de Leite Humano.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). [Internet]. 2008. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-para-bancos-de-leite-humano.pdf>
- 2 Silva AP, Fonseca LM, Toma TS, Santos RM, Campos FC, Vianna PTG. **Compliance in handling of donated raw breast milk to human milk banks regarding microbiological quality.** Rev Bras Saúde Mater Infantil. 2024;24(1):864.doi:10.1590/1806-93042024000100007.
- 3 Brasil. Ministério da Saúde. **Doação de leite.** Governo do Brasil. [Internet]. 2024. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doacao-de-leite>

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO DE ALEITAMENTO MATERNO EM PREMATUROS NO AMBIENTE HOSPITALAR

PATZLAFF, Adria Valquiria de Marco¹
SALDANHA, Camila Trevisan²
GASPARIN, Vanessa Aparecida³
ZANOTELLI, Silvana dos Santos⁴
GRUBER, Christiane⁵

- 1 Enfermeira, mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem MPEAPS da UDESC
- 2 Enfermeira, mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem MPEAPS da UDESC
- 3 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, docente do Departamento de Enfermagem da UDESC e UCEFF
- 4 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Enfermagem (UDESC)
- 5 Médica, pediatra neonatologista, membro da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)

E-mail para correspondência: adriapatzlaff@gmail.com

Introdução

O aleitamento materno é amplamente reconhecido como a melhor forma de nutrição para recém-nascidos, especialmente para prematuros. A prematuridade, definida como o nascimento antes de 37 semanas de gestação, está associada a diversas complicações de saúde que podem impactar o desenvolvimento a curto e longo prazo. O leite materno não apenas fornece os nutrientes essenciais, mas também contém anticorpos e fatores bioativos que protegem os prematuros contra infecções e promovem o desenvolvimento neurológico¹. No entanto, a implementação do aleitamento materno em unidades de terapia intensiva neonatal enfrenta desafios significativos.

Objetivo

Identificar na literatura atual os benefícios do aleitamento materno em prematuros, bem como as barreiras e estratégias para a sua implementação em ambientes hospitalares.

Método

Revisão narrativa da literatura, incluindo artigos publicados entre 2019 e 2024. As bases de dados consultadas foram PubMed, Scopus e Lilacs, utilizando como estratégia de busca os descritores: Amamentação; Prematuridade; Aleitamento Materno; Cuidados Neonatais; Lactação. Os critérios de inclusão foram artigos completos, no idioma português, ano de publicação entre 2019 e 2024 e que atendessem ao objetivo do estudo. As informações foram analisadas segundo as recomendações para análise de conteúdo em estudos qualitativos.

Resultados e discussão

Os resultados da revisão incluíram cinco artigos e evidenciaram que o aleitamento materno em prematuros está associado a uma série de benefícios clínicos e de desenvolvimento, que se estendem além do período neonatal. A análise dos estudos mostrou que a amamentação precoce e exclusiva está correlacionada com uma redução significativa na incidência de infecções neonatais, como sepse e pneumonia, que são comumente observadas em recém-nascidos prematuros devido à imaturidade do sistema imunológico. Estudos indicaram que a introdução do leite materno nos primeiros dias de vida pode reduzir a taxa de enterocolite necrosante (EN), uma condição potencialmente fatal, em até 60% dos casos. Isso se deve à presença de fatores de crescimento e componentes imunológicos no leite materno, que promovem a integridade da mucosa intestinal e inibem a proliferação de patógenos^{1,2}. Além disso, o aleitamento materno tem demonstrado um impacto positivo no ganho de peso e na evolução do desenvolvimento neuropsicomotor. Crianças que recebem leite materno exclusivo apresentam um ganho de peso mais favorável e uma menor taxa de hospitalização em comparação àqueles alimentados com fórmulas artificiais. Estudos longitudinais revelaram que esses bebês também apresentam melhor desempenho em testes de desenvolvimento cognitivo e motor na infância, sugerindo que os benefícios do aleitamento materno podem se estender além do período neonatal e influenciar o desenvolvimento a longo prazo. As barreiras à implementação do aleitamento materno em UTIN são amplamente discutidas na literatura. A falta de suporte psicológico e emocional às mães, a dificuldade em estabelecer a lactação devido a condições médicas e a pressão para utilizar fórmulas artificiais foram identificadas como fatores críticos que limitam a adesão à amamentação³. O estudo revelou que muitas mães relatam sentir-se inseguras sobre sua capacidade de amamentar, especialmente em ambientes hospitalares, onde a ênfase pode recair sobre a nutrição artificial. A percepção de que o leite

materno é inferior em comparação às fórmulas, especialmente em situações de prematuridade extrema, também foi uma barreira significativa. Em resposta a esses desafios, diversas intervenções têm sido propostas e implementadas. A capacitação de profissionais de saúde, incluindo enfermeiros e pediatras, em práticas de apoio à amamentação, tem se mostrado eficaz. A adoção de protocolos de manejo da lactação e o estabelecimento de unidades de suporte à amamentação dentro das UTINs foram associados a aumentos nas taxas de aleitamento materno. Além disso, a criação de grupos de apoio para mães, que incluem aconselhamento e compartilhamento de experiências, contribuiu para a construção de uma rede de suporte social, essencial para a promoção do aleitamento materno⁴. Em suma, os resultados desta revisão reforçam a importância do aleitamento materno em bebês prematuros, não apenas por seus benefícios imediatos, mas também por suas implicações a longo prazo na saúde e desenvolvimento infantil. A identificação e superação das barreiras à amamentação são fundamentais para maximizar os benefícios do leite materno e garantir que todos os bebês prematuros tenham acesso a essa forma vital de nutrição. A implementação de intervenções baseadas em evidências e a promoção de uma cultura de apoio ao aleitamento materno nas UTINs são fundamentais para melhorar os desfechos clínicos e promover a saúde neonatal⁵.

Considerações finais

Os achados deste estudo ressaltam a importância do aleitamento materno em bebês prematuros, não apenas como uma prática nutricional, mas como um componente essencial para a promoção da saúde a longo prazo. A evidência acumulada aponta para os benefícios multifacetados do leite materno, que vão além da nutrição básica, incluindo a modulação do sistema imunológico e a promoção do desenvolvimento neuropsicomotor. Os fatores bioativos presentes no leite materno, desempenham um papel vital na proteção contra infecções e na promoção da maturação intestinal, evidenciando a necessidade de políticas que incentivem a amamentação desde os primeiros momentos de vida, especialmente em unidades de terapia intensiva neonatal. Entretanto, é imperativo reconhecer e abordar as barreiras que limitam a adesão ao aleitamento materno, que incluem fatores sociais, emocionais e estruturais. A formação contínua de profissionais de saúde e o suporte psicológico às mães são fundamentais para criar um ambiente favorável à amamentação. Intervenções baseadas em evidências, como programas de suporte à lactação e educação sobre os benefícios do aleitamento, devem ser implementadas de forma sistemática nas UTINs.

Palavras-chave: Amamentação. Prematuridade. Aleitamento materno. Cuidados neonatais. Lactação.

Referências

- 1 Lima APE, Castral TC, Leal LP, Javorski M, Sette GCS, Scochi CGS, *et al.* **Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar.** Revista Gaúcha de Enfermagem. 2019;40.
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. **Colostro, leite produzido pela mulher logo após o parto, fortalece o sistema imunológico e protege a saúde do bebê** [Internet]. 2022. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/colostro-leite-produzido-pela-mulher-logo-apos-o-parto-fortalece-o-sistema-imunologico-e-protege-a-saude-do-bebe>.
- 3 Camargos GLN, Amâncio N de FG, Araujo LMB, Araujo GMB. **O desenvolvimento cognitivo e motor em crianças é precoce quando comparado aos seus pares a termo.** Revista Brasileira de Revisão em Saúde. 2023 Jan 24;6(1):1661–77.
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. **Como enfrentar os principais desafios da amamentação?** 2021 [cited 2024 Ago 08]. Available from: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/noticias/2021/como-enfrentar-os-principais-desafios-da-amamentacao>>.
- 5 Moraes AC, Guirardi, Siena Nogueira, Juliana M. **Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal.** Rev baiana enferm [Internet]. 2020;e35643–3. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1115317>

DEPRESSÃO PÓS-PARTO E ALEITAMENTO MATERNO: A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

BRUNETTO, Bruna Monique¹
VEIGA, Kamyle²
ZANOTELLI, Silvana dos Santos³

- 1 Enfermeira pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)
- 3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: brunambrunetto@gmail.com

Introdução

A depressão maior é um transtorno mental caracterizado por um período prolongado de pelo menos duas semanas, durante o qual o indivíduo experimenta uma profunda tristeza e perda de interesse em atividades anteriormente prazerosas. Durante o período pós-parto, o risco de desenvolvimento da Depressão Pós-Parto (DPP) é elevado devido às novas rotinas que a mulher enfrenta, além das mudanças físicas e psicológicas associadas ao pós-parto. Os sintomas depressivos podem surgir desde a primeira semana após o parto ou até três meses depois e, frequentemente, se assemelham aos da depressão maior, além de impactarem negativamente o vínculo entre mãe e filho. A percepção dos sentimentos por parte do indivíduo molda seu comportamento, portanto, a DPP pode afetar adversamente todas as suas ações. Mulheres com baixa autoeficácia têm três vezes mais chances de interromper o aleitamento materno precocemente¹. A capacitação e qualificação dos profissionais de saúde são fundamentais para o reconhecimento dos fatores de risco para a depressão e para uma intervenção eficaz. Desde o aconselhamento durante o planejamento familiar, passando pelo acompanhamento no pré-natal, até o atendimento antes da alta hospitalar e na puericultura, a formação dos profissionais influencia, decisivamente, o *feedback* materno positivo. Enfermeiros, que são os profissionais mais próximos da mulher, devem compreender sua importante função

na educação, conscientização e motivação para a manutenção do aleitamento materno. Por meio de um suporte adequado e contínuo, esses profissionais podem ajudar a minimizar os impactos negativos da DPP e promover a prática do aleitamento materno de forma mais eficaz².

Objetivo

Analisar as evidências na literatura sobre a interseção entre depressão pós-parto e amamentação e o manejo do profissional enfermeiro frente a essas situações.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada no mês de agosto de 2024. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO com os seguintes descritores “Aleitamento materno” AND “depressão pós-parto” AND “enfermagem”. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos dez anos, que pudessem ser acessados na íntegra, no idioma português. Foi realizada leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados para avaliar sua relevância e adequação aos critérios de inclusão. Os artigos que atenderam aos critérios estabelecidos foram selecionados para análise aprofundada. Ao final do processo, três artigos atenderam aos critérios de elegibilidade e forneceram informações relevantes para a revisão proposta.

Resultados e discussão

A gestação é marcada por mudanças físicas, hormonais, emocionais e psicológicas na vida de uma mulher e esses sentimentos podem continuar a frequentes no puerpério, que é considerado o período pós-parto. É normal nesse período as mães se sentirem inseguras, com medos, preocupações, sobrecarregadas e inseguras, com isso, afetando o seu estado emocional e, algumas vezes, levando a adoecimento psicológico³. Após o nascimento de um filho, a identidade feminina passa por diversas transformações, abrangendo mudanças psicológicas e fisiológicas, além da nova responsabilidade de cuidar do bebê. Essas mudanças frequentemente resultam em modificações significativas nos relacionamentos pessoais e interpessoais. Durante o puerpério, as manifestações psíquicas mais comuns incluem o “*baby blues*” ou tristeza materna, a DPP e a psicose puerperal. Dentre essas condições, a DPP é a mais prevalente e tem o impacto mais profundo, afetando intensamente tanto a mãe quanto o recém-nascido¹. Para mulheres saudáveis, o aleitamento já é uma etapa delicada, devido aos riscos de complicações que podem surgir, mesmo quando a técnica é executada corretamente. No entanto, a amamentação é fundamental para fortalecer o vínculo entre mãe e bebê e para promover a saúde biopsicossocial de ambos. A autoeficácia materna em relação à amamentação é um fator crítico, pois influencia significativamente a motivação da mãe para iniciar e manter a amamentação,

especialmente quando enfrenta dificuldades³. Um estudo revelou que um número significativo de mulheres com a saúde mental comprometida pela depressão teve filhos com índices abaixo do esperado de peso, altura e comprimento. Esse achado indica que a qualidade da saúde mental materna está associada ao estado nutricional do bebê, tanto de maneira positiva quanto negativa¹. O encorajamento verbal e o acompanhamento precoce por profissionais de saúde são cruciais para melhorar os resultados da amamentação. No entanto, identificar sintomas de depressão pós-parto na atenção básica continua sendo um desafio, dificultando diagnósticos e tratamentos adequados. O pré-natal oferece monitoramento físico e psicológico da mulher e do feto, além de estimular a amamentação antecipadamente. Embora a Atenção Primária à Saúde (APS) seja essencial para a prevenção e tratamento de complicações pós-parto, muitas vezes se concentra mais no bebê do que no suporte à mãe. Assim, é fundamental que o enfermeiro conheça e identifique a depressão puerperal para intervir adequadamente. Consultas e visitas domiciliares proporcionam oportunidades para acolhimento e esclarecimento de dúvidas, promovendo o autocuidado da mãe e o cuidado integral do bebê¹. Além do papel crucial desempenhado pelo enfermeiro, a rede de apoio familiar é fundamental para a promoção do bem-estar materno e o sucesso da amamentação. A assistência de familiares e amigos oferece suporte emocional e prático, essencial para enfrentar os desafios do puerpério, particularmente em casos de DPP. A presença e o encorajamento da rede de apoio podem mitigar a carga emocional, contribuir para a criação de um ambiente mais estável e acolhedor, e fortalecer a autoeficácia materna. A integração de suporte profissional com apoio familiar constitui uma abordagem abrangente que pode melhorar significativamente a saúde mental da mãe e promover uma experiência de amamentação mais positiva e sustentável³.

Considerações finais

O impacto da DPP pode afetar profundamente o vínculo mãe-filho e a continuidade da amamentação. Portanto, é fundamental que profissionais de saúde estejam capacitados e qualificados para identificar os sinais de DPP e fornecer intervenções adequadas. O suporte contínuo e personalizado desde o planejamento familiar até o acompanhamento pós-natal pode desempenhar um papel importante na promoção de uma experiência de amamentação mais positiva e bem-sucedida. A atuação eficaz de enfermeiros por meio da educação, conscientização e motivação é essencial para mitigar os efeitos adversos da DPP e fortalecer tanto o bem-estar da mãe quanto o desenvolvimento saudável do bebê.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Depressão pós-parto. Puerpério.

Referências

- 1 Silva VM, Gregório, DMA, Silva LM, Souza, MCL, Porfírio, RBM. **Impacto da Depressão Pós-Parto no Aleitamento Materno: Uma Revisão Integrativa De Literatura.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 06, Vol. 10, pp. 60-74. Junho de 2021.
- 2 Silva MBC, Paixão GPN, Santos KKA, Melo MCP, Unfried AGC, Fraga CDS. **Fatores relacionados ao sucesso na amamentação.** REVISA. 2023;12(3):463-77.
- 3 Abuchaim ES, Marcacine KO, Coca KP, Silva IA. **Ansiedade materna e sua interferência na autoeficácia para amamentação.** Acta Paul Enferm. 2023;36:eAPE02301.

USO DE TECNOLOGIAS PELO ENFERMEIRO NO MANEJO DA AMAMENTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SALDANHA, Camila Trevisan¹
ARGENTA, Carla²
ZANOTELLI, Silvana dos Santos³

- 1 Enfermeira, Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem MPEAPS da UDESC
- 2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Enfermagem (UDESC)

E-mail para correspondência: camila.saldanha@edu.udesc.br

Introdução

O leite materno é conhecido como alimento ideal, do nascimento ao sexto mês de vida, garantindo todos os nutrientes necessários para a nutrição e desenvolvimento do lactente. A prática do aleitamento materno (AM) é recomendada mundialmente, de maneira exclusiva até o sexto mês de vida e complementada até dois anos ou mais. O apoio à amamentação está alinhado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), um plano global que visa, até 2030, eliminar a pobreza extrema e a fome, ofertar educação de qualidade para todos, proteger o planeta e promover sociedades pacíficas e inclusivas¹. Uma revisão de escopo mapeou estratégias de promoção, proteção e apoio ao AM a mulheres trabalhadoras, evidenciando no campo da promoção estratégias de campanhas publicitárias, materiais informativos no ambiente de trabalho, divulgação de ações, diretrizes que incentivam a implantação de programas de apoio à amamentação nas empresas. Por sua vez, no campo da proteção, as estratégias identificadas foram as políticas públicas nas três esferas do governo (federal, estadual e municipal), como as leis de proteção da amamentação, licença maternidade, direito às pausas durante a jornada de trabalho para amamentação e/ou extração do leite. As estratégias de

apoio destacadas foram as políticas da própria empresa, com a oferta de salas de amamentação, oferta de creche e apoio das chefias, colegas de trabalho e familiares. Tais resultados contribuem diretamente para o alcance de oito dos 17 ODS, a saber: ODS 1,2,3,4,5,8,10 e 12, destacando a importância de ações voltadas às mulheres trabalhadoras que amamentam². O mês de agosto é conhecido como agosto dourado, marcado pela comemoração da Semana mundial de Aleitamento Materno e o tema escolhido para o ano de 2024 foi “Amamentação, apoie em todas as situações”³. No entanto é sabido que nem sempre a amamentação efetiva-se facilmente, são comuns queixas de dor, ingurgitamento, o surgimento de fissuras, infecções fúngicas, que impactam na continuidade do AM. Nesse contexto, tem sido empregado na prática profissional o uso da fotobiomodulação/laserterapia de baixa potência, associado ao manejo clínico para uma resposta rápida de alívio da dor, a fim de contribuir para a manutenção do AM.

Objetivo

Relatar a experiência de uso de tecnologias adjuvantes no manejo do aleitamento materno pelo enfermeiro.

Método

Trata-se de um relato de experiência baseado na atuação profissional em um ambulatório de amamentação.

Resultados e discussão

Diante da atuação do enfermeiro pautada na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, a prática profissional no referido ambulatório baseia-se no aconselhamento individual e manejo clínico da amamentação. Os atendimentos são realizados de maneira individualizada, com avaliação do binômio (mãe/bebê) e aplicação de instrumento de avaliação da mamada, baseado no score *LATCH Scoring System*, que objetiva documentar a avaliação da mamada, durante sessões individuais, de forma sistematizada⁴. Ainda no contexto dos atendimentos são realizadas consultas de enfermagem no período gestacional, preparando a gestante para o período de lactação através de informações atualizadas, desvendando mitos e verdades relacionados a amamentação, a fim de corroborar para que o processo de lactação possa ser iniciado com segurança, reduzindo complicações inerentes ao processo. São realizados atendimentos voltados a orientação para retorno ao trabalho, visando o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, auxiliando

a nutriz na organização de extrações, armazenamentos e métodos alternativos para oferta ao lactente, garantindo a segurança alimentar no decorrer do processo. O espaço possui estrutura física e mobiliário planejado para atendimento do binômio. O tempo de duração dos atendimentos varia de quarenta minutos a uma hora e vinte minutos, onde o profissional realiza avaliação do binômio, aplica o instrumento de avaliação, esclarece dúvidas e elabora estratégias para continuidade do aleitamento materno dentro de cada contexto apresentado. Dentre as complicações relacionadas à lactação atendidas neste cenário destacam-se a dificuldade de posicionamento e pega, ingurgitamento mamário, traumas do complexo aréolo-mamilar e baixa produção láctea. Neste sentido, a utilização de tecnologias adjuvantes como o uso da fotobiomodulação de baixa potência contribui para o alívio da dor, estimulando a reparação tecidual de forma rápida, reduzindo o tempo de recuperação das lesões nas mamas, contribuindo com a manutenção da amamentação⁵. O manejo clínico associado a aplicação da fotobiomodulação para o tratamento de lesões e alívio da dor em decorrência da amamentação tem sido um recurso amplamente utilizado que contribui com a manutenção do AM. No entanto, vale destacar que o manejo clínico adequado é soberano às tecnologias adjuvantes, porém é importante que o profissional faça uso de todos os recursos disponíveis, pautado em uma prática baseada em evidência, seguindo protocolos validados, bem como ampliando a formação profissional. Destaca-se também a importância de fomentar a realização de estudos clínicos capazes de mensurar a eficiência e eficácia do serviço prestado.

Considerações finais

A experiência profissional de atuação do enfermeiro neste cenário incorpora à prática uma série de habilidades, dentre elas, sensibilidade para realizar uma abordagem assertiva e estabelecimento de vínculo com o binômio, considerando as fragilidades e particularidades encontradas no contexto materno-infantil, conhecimento técnico sobre o processo de lactação para realização de uma avaliação efetiva em cada situação, assim como utilização de todos os recursos disponíveis para a resolução dos problemas apresentados, incorporando técnicas e práticas inovadoras na assistência do enfermeiro em prol do aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Enfermeiras e enfermeiros. Tecnologia.

Referências

- 1 UNICEF Brasil. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. 2024 [cited 2024 Ago 05]. Available from: <https://www.unicef.org/brazil/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>.
- 2 Souza CB de, Melo DS, Relvas GRB, Venancio SI, Silva RPGVC da. **Promoção, proteção e apoio à amamentação no trabalho e o alcance do desenvolvimento sustentável: uma revisão de escopo**. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2023 Apr;28(4):1059–72. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.14242022>.
- 3 Brasil. Ministério da Saúde. **Campanha Nacional de Amamentação** [Internet]. 2024 [cited 2024 Ago 05]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2024/amamentacao/campanha-nacional-de-amamentacao>.
- 4 Conceição CM da, Coca KP, Alves M dos R da S, Almeida F de A. **Validação para língua portuguesa do instrumento de avaliação do aleitamento materno LATCH**. Acta paul enferm [Internet]. 2017 Mar;30(2):210–6. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700032>
- 5 Silva NR, Ribeiro WA, Rodrigues JC, Silva DCB de A, Andrade LFS, Jahel GG, Felinto J de OS, Deininger LLK, de Sousa PP, Coelho PA, Rezende RB, da Silva TP, Santos Neto JV, Monteiro VCM, *et al.* **Aplicabilidade da Laserterapia Como Método Não Farmacológico no Tratamento de Fissuras Mamilares em Lactantes**. Rev. Contemp. [Internet]. 2023 Mar 16 [cited 2024 Aug 6];3(3):2253-69. Available from: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/558>

BENEFÍCIOS E DESAFIOS DOS BANCOS DE LEITE HUMANO NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA

TRESSOLDI, Luizza¹
RIBEIRO, Ana Julia²
VOLINSKI, Thalia³
FURLAN, Valéria⁴
LEAL Tifany Colomé⁵

- 1 Acadêmico de Enfermagem da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF)
- 2 Acadêmico de Enfermagem da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF)
- 3 Acadêmico de Enfermagem da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF)
- 4 Acadêmico de Enfermagem da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (UCEFF)
- 5 Enfermeira, Doutoranda na Universidade Federal do Estado de Santa Catarina, docente na UCEFF

E-mail para correspondência: tressoldiluizza@gmail.com

Introdução

O Banco de Leite Humano (BLH) desempenha um papel vital no sistema de saúde brasileiro, sendo uma instituição essencial na promoção da saúde neonatal e no suporte à amamentação. Criados com o objetivo de coletar, processar e distribuir leite humano para recém-nascidos que não podem ser amamentados diretamente por suas mães, os BLHs são fundamentais para a proteção e o desenvolvimento saudável dos bebês, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade, como os prematuros e os de baixo peso ao nascer. Desde sua implementação, esses bancos têm sido instrumentos chave na luta contra a mortalidade infantil e na melhoria das condições de saúde neonatal no país. A trajetória dos BLHs no Brasil é marcada por um crescente reconhecimento da importância do leite humano como uma forma de

nutrição que não apenas supre as necessidades alimentares dos recém-nascidos, mas também fornece proteção imunológica essencial¹. A análise das publicações científicas sobre os BLHs no Brasil mostra uma série de avanços significativos, como a melhoria nas técnicas de coleta e processamento de leite, a ampliação da capacidade de atendimento e a integração de novos métodos para garantir a qualidade e a segurança do leite distribuído. No entanto, também são evidentes os desafios enfrentados por essas instituições, como a necessidade de infraestrutura adequada, a dificuldade na mobilização de doadoras e as disparidades regionais na cobertura dos serviços.

Objetivos

Conhecer o que tem sido publicado acerca dos benefícios e desafios dos Bancos de Leite Humano no Brasil.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura a partir da questão norteadora: quais são os benefícios e desafios enfrentados no funcionamento dos BLHs? A busca foi realizada em julho de 2024 na plataforma digital da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no portal de periódicos Scientific Electronic Library Online Brasil (SciELO), utilizando na triagem os seguintes descritores: Banco de Leite Humano, Saúde Infantil e Leite Materno, com o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: publicações disponíveis online gratuitamente, no idioma português e publicados no período de 2017-2024. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos que tratavam de temáticas divergentes da finalidade do estudo. Foi realizada a leitura dos resumos das publicações encontradas e foram selecionados quatro artigos seguindo os critérios de inclusão para a amostra final.

Resultados e discussão

Foram incluídas quatro publicações que compõem o corpo deste estudo, pontuando benefícios e desafios sobre a temática abordada. Nelas¹⁻⁴, é notório que o amamentar vai muito além do ato, ele funciona por meio da coleta, do processamento, do armazenamento e da distribuição do leite materno doado, garantindo que ele seja seguro para o consumo dos bebês que dele necessitam. Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil possui 225 bancos de leite humano e 217 pontos de coleta, tendo em vista que seu principal objetivo é promover a saúde dos recém-nascidos, especialmente dos prematuros ou daqueles com baixo peso, que precisam de uma nutrição específica e adequada. O BLH incentiva o aleitamento materno, oferecendo suporte e orientação tanto para as mães que doam quanto para as que recebem o leite, ajudando, assim, a diminuir a mortalidade neonatal e a garantir o desenvolvimento saudável das crianças. Além disso, o leite materno é

responsável por nutrir e suprir todas as necessidades fisiológicas da criança, com o intuito de reduzir a necessidade da suplementação até os seis meses de vida. A literatura destaca as barreiras institucionais e logísticas que ainda precisam ser superadas para maximizar o impacto positivo dos BLHs na saúde neonatal. O papel dos BLHs vai além do fornecimento de leite; eles também têm uma função educativa, promovendo a importância da amamentação e oferecendo suporte às mães que enfrentam dificuldades para amamentar. A integração desses bancos no sistema de saúde pública é um reflexo de um compromisso mais amplo com a saúde e o bem-estar das crianças, alinhado com as diretrizes internacionais e nacionais sobre aleitamento materno e cuidados neonatais². Por ser a nutrição primordial ao nascer, a doação tem seu impacto significativo na redução da mortalidade infantil, contribuindo para a redução de infecções e elevação da sobrevivência destas crianças, impactando positivamente na saúde pública. Apesar disso, os bancos de leite enfrentam desafios que comprometem sua eficiência e alcance, como a escassez de doadoras, que muitas vezes resulta de falta de informação ou de apoio adequado para mães em potencial. Ainda, a logística de coleta e armazenamento do leite materno exige infraestrutura específica e condições rigorosas de higiene, o que pode ser complicado em regiões menos favorecidas. Outro desafio significativo é o financiamento, já que muitos bancos de leite dependem de recursos públicos ou doações, o que pode ser insuficiente para manter um serviço de qualidade e garantir a expansão necessária para atender à demanda crescente, dificultando o cumprimento do papel essencial dos bancos de leite na promoção da saúde infantil.

Considerações finais

A partir da leitura das publicações acerca do tema, é possível perceber a necessidade da continuidade da educação em saúde para ações de doação de leite materno e a necessidade de apoiar os BLHs no Brasil. Assim será garantido que os bebês tenham acesso ao leite humano e como consequência crianças mais saudáveis, redução de custos para o sistema de saúde e uma sociedade mais consciente e solidária.

Palavras-chave: Banco de leite humano. Saúde infantil. Leite materno.

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. **Bases para discussão da política nacional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno**. Ed. MS: Brasília; 2017.
- 2 Fonseca RMS, Milagres LC, Franceschini S do CC, Henriques BD. **O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil**: uma revisão sistemática. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2021 Jan;26(1):309–18. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.24362018>.
- 3 Brasil. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança campanha anual de doação de leite humano** [Internet]. 2024 Maio [cited 2024 Ago 8]. Available from: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-lanca-campanha-anual-de-doacao-de-leite-humano#:~:text=O%20Brasil%20possui%20225%20bancos,e%20Aleitamento%20Materno%20\(PNAISC\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-lanca-campanha-anual-de-doacao-de-leite-humano#:~:text=O%20Brasil%20possui%20225%20bancos,e%20Aleitamento%20Materno%20(PNAISC)).
- 4 Sousa K, Moreira APA, Oliveira FS, Batista ASFC, Lopes RS, Pires ACAC, Alves GKA. **As dificuldades na amamentação de recém-nascidos**: análise quanto à via de parto. Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Cândido Santiago”. 2023;9(98):1-23.

