

A ENFERMAGEM FRENTE OS DESAFIOS DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO: ATUALIDADES E PERSPECTIVAS

Organizadores

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Roseane Débora Barbosa Soares
Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira
Edildete Sene Pacheco
Naiana Lustosa de Araújo Sousa
Adriana de Medeiros Santos
Ana Lina Gomes dos Santos
Raimundo Francisco de Oliveira Netto

VOLUME 1



A ENFERMAGEM FRENTE OS DESAFIOS DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO: ATUALIDADES E PERSPECTIVAS

Organizadores

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Roseane Débora Barbosa Soares
Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira
Edildete Sene Pacheco
Naiana Lustosa de Araújo Sousa
Adriana de Medeiros Santos
Ana Lina Gomes dos Santos
Raimundo Francisco de Oliveira Netto

VOLUME 1



Editora Omnis Scientia

**A ENFERMAGEM FRENTE OS DESAFIOS DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO:
ATUALIDADES E PERSPECTIVAS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Autores

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Roseane Débora Barbosa Soares

Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira

Edildete Sene Pacheco

Naiana Lustosa de Araújo Sousa

Adriana de Medeiros Santos

Ana Lina Gomes dos Santos

Raimundo Francisco de Oliveira Netto

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Lorangeira Amorim

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

E56 A enfermagem frente os desafios da integralidade do cuidado : atualidades e perspectivas : volume 1 [recurso eletrônico] / Aclênia Maria Nascimento Ribeiro ... [et al.]. — 1. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022. Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-799-0
DOI: 10.47094/978-65-5854-799-0

1. Enfermagem. 2. Enfermagem assistencial.
3. Enfermagem - Prática. 4. Cuidados de enfermagem - Planejamento. 5. Assistência hospitalar. 6. Humanização dos serviços de saúde. I. Ribeiro, Aclênia Maria Nascimento. II. Título.

CDD22: 610.73

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Esta obra foi criada e desenvolvida com o objetivo de disseminar conhecimento acerca dos desafios e perspectivas da assistência de enfermagem à saúde, por meio de uma abordagem científica e objetiva que permitirá a troca de experiências e saberes no contexto da assistência ao indivíduo nas mais diversas fases do seu ciclo de vida.

Dessa forma, convido você, querido leitor, para uma imersão nesta coletânea, a qual contém diferentes perspectivas e práticas relacionadas à assistência de enfermagem, envolvendo linhas de pesquisa com ênfase nos desafios que envolvem essa profissão, destacando estratégias de enfrentamento, pautadas em evidências científicas.

Além disso, são abordadas as perspectivas dos profissionais, utilizando-se de embasamento teórico, prático e metodológico, por meio da discussão de conceitos relevantes que englobam aspectos como a humanização do cuidado, práticas de educação em saúde, além de intervenções e cuidados de enfermagem ao indivíduo hospitalizado, visando a melhoria da assistência e um cuidado seguro centrado no paciente.

Boa leitura!

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

ALEITAMENTO MATERNO: SABERES E PRÁTICAS SOB A ÓTICA DE PRIMÍPARAS

Anne Karoline Ribeiro dos Santos

Edildete Sene Pacheco

Isabela Santana Macêdo

Gabriela Santana Macêdo

Sayane Daniela Santos Lima

Kellyene de Carvalho Rocha

Kalynne Alves da Rocha

DOI: 10.47094/978-65-5854-799-0/11-23

CAPÍTULO 2.....24

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTE ACERCADA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA: EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIROS

Açucena Barbosa Nunes

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Solange Cristina Ferreira de Queiroz

Samara Silva da Fonseca Vogado

Raimundo Francisco de Oliveira Netto

Herla Maria Furtado Jorge

DOI:10.47094/978-65-5854-799-0/24-32

CAPÍTULO 3.....33

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UTI NEONATAL: REVISÃO DE LITERATURA

Sandra Jaqueline Silva Leite

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Engelberta Vieira de Sousa Oliveira

Ricardo Clayton Silva Jansen

DOI:10.47094/978-65-5854-799-0/33-42

CAPÍTULO 4.....43

**EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA: DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Maria Cristina Moreira de Sousa

Morgana Boaventura Cunha

Fabiana Ferreira Ferri

Luciana Stanford Baldoino

Lanysbergue de Oliveira Gomes

Danielle de Sousa Ferreira Brito

Alcione Rodrigues da Silva

Samara Silva da Fonseca Vogado

Joabson Araújo de Carvalho

Erlane Brito da Silva

Sabrina Tavares Dias de Araújo

DOI:10.47094/978-65-5854-799-0/43-53

CAPÍTULO 5.....54

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS COMPLICAÇÕES EM PACIENTES
CIRÚRGICOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA**

Michelle Kerin Lopes

Aurinete do Amparo e Silva

Rosane da Silva Santana

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Bruna Flaviana Lopes Teixeira

Gabriela Tolentino Pitanguí

Luilany Vasconcelos Melo Luz Lial

Ana Carolina Souza Viana Colen

Dilceu Silveira Tolentino Júnior

Nivea Roberta Batista Bittencourt

DOI:10.47094/978-65-5854-799-0/54-65

CAPÍTULO 6.....66

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE QUEIMADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Zaíne Araújo Gonçalves

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Angela Raquel Cruz Rocha

Thicyane Nitierlly Cunha Almeida de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-5854-799-0/66-75

Anne Karoline Ribeiro dos Santos

Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Floriano – PI.

<http://lattes.cnpq.br/5488498721500586>

Edildete Sene Pacheco

Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Floriano – PI.

<http://lattes.cnpq.br/4060937121005815>

Isabela Santana Macêdo

Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Floriano – PI.

<http://lattes.cnpq.br/3957025982575162>

Gabriela Santana Macêdo

Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Floriano – PI.

<http://lattes.cnpq.br/2451030454243160>

Sayane Daniela Santos Lima

Universidade Federal do Piauí – UFPI, Floriano – PI.

<http://lattes.cnpq.br/7820500874008089>

Kellyene de Carvalho Rocha

Universidade Federal do Piauí – UFPI, Floriano – PI.

<http://lattes.cnpq.br/0710036806621392>

Kalynne Alves da Rocha

Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Floriano – PI.

<http://lattes.cnpq.br/7251601991389078>

RESUMO: Introdução: São inúmeras as vantagens da amamentação, em detrimento de qualquer produto substituto do leite materno. Dessa forma, as ações para a sua promoção, proteção e apoio devem ser prioritárias entre os profissionais de saúde e toda a sociedade. **Objetivo:** Identificar os saberes e práticas para o aleitamento materno sob a ótica de primíparas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e exploratória com abordagem quantitativa. Foi desenvolvida com 20 primíparas atendidas em duas Unidades Básicas de saúde de Floriano/PI. As informações foram coletadas por

meio de um roteiro de entrevista, onde os dados quantitativos foram digitados, codificados e tabulados em planilhas e apresentados em gráficos e tabelas. Ressalta-se que a pesquisa foi desenvolvida em consonância com as diretrizes e normas da pesquisa com seres humanos, sendo apreciada e aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), parecer nº 2.111.990/2017. **Resultados:** Os resultados permitiram identificar que todas as primíparas entrevistadas tiveram acesso a orientações sobre o aleitamento materno, evidenciando a grande participação da enfermagem nesse processo, no entanto, foram identificadas práticas não recomendadas por parte das primíparas, como oferta de outros alimentos antes da criança completar seis meses de idade, uso de chupetas e outras práticas que podem propiciar o surgimento de infecções e interrupções da amamentação. **Considerações finais:** Observou-se a necessidade de aperfeiçoamento das ações e do acompanhamento do aleitamento materno junto às primíparas, visto que educação em saúde aliado ao acompanhamento redobrado podem contribuir significativamente para o sucesso do aleitamento materno.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno. Nutrição do Lactente. Enfermagem Materno-Infantil.

BREASTFEEDING: KNOWLEDGE AND PRACTICES FROM THE VIEWPOINT OF FIRST PARENTS

ABSTRACT: Introduction: There are numerous advantages of breastfeeding, to the detriment of any breast milk substitute product. Thus, actions for its promotion, protection and support should be a priority among health professionals and society as a whole. **Objective:** To identify the knowledge and practices for breastfeeding from the perspective of primiparous women. **Methodology:** This is a descriptive and exploratory field research with a quantitative approach. It was developed with 20 primiparous women assisted in two Basic Health Units in Floriano/PI. The information was collected through an interview script, where the quantitative data were typed, coded and tabulated in spreadsheets and presented in graphs and tables. It should be noted that the research was developed in accordance with the guidelines and standards of research with human beings, being appreciated and approved by the Research Ethics Committee (CEP), opinion nº. 2,111,990/2017. **Results:** The results allowed us to identify that all primiparous interviewed had access to guidelines on breastfeeding, evidencing the great participation of nursing in this process, however, practices not recommended by the primiparous were identified, such as offering other foods before the child reaching six months of age, use of pacifiers and other practices that can lead to infections and interruptions of breastfeeding. **Final considerations:** There was a need to improve the actions and monitoring of breastfeeding with primiparous women, since health education combined with increased monitoring can significantly contribute to the success of breastfeeding.

KEY-WORDS: Breastfeeding. Infant Nutrition. Maternal and Child Nursing.

INTRODUÇÃO

O leite humano é o alimento que reúne as características nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes, o que propicia inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas para o bebê, inclusive na diminuição da morbidade e mortalidade infantil (CORINTIO, 2015). São inúmeras as vantagens da amamentação, em detrimento de qualquer produto substituto do leite materno. Dessa forma, as ações para a sua promoção, proteção e apoio devem ser prioritárias entre os profissionais de saúde e toda a sociedade (BRASIL, 2015).

O leite materno possui propriedades de fundamental importância para a saúde da criança. A amamentação favorece a relação afetiva mãe-filho e o desenvolvimento da criança, do ponto de vista cognitivo e psicomotor. Apresenta, também, a propriedade de promover o espaçamento das gestações e de diminuir a incidência de algumas doenças na mulher, como câncer de mama, além de facilitar a involução uterina precoce (BRASIL, 2010; LEVI; BÉRTOLO, 2008).

A assistência à gestante durante o pré-natal é uma das responsabilidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF), e esta deve ter como objetivo garantir e promover atendimento de qualidade, visando a promoção da saúde do binômio mãe-filho. Desse modo, é imperativo que durante às atividades direcionadas a esse público na ESF (atendimentos médicos, enfermagem, grupos e atividades coletivas e outras) sejam abordados o incentivo e orientações quanto à amamentação, objetivando orientar, esclarecer dúvidas, prepará-las psicologicamente e estimular a competência da mãe que amamenta.

O ato de amamentar se torna mais fácil quando as mães têm informações sobre as práticas saudáveis tanto para ela, quanto para os seus bebês. Azevedo *et al.* (2010) afirmam que é fundamental possibilitar intervenções eficazes no processo de orientação à amamentação, especialmente quando se trata de primíparas, dada a comum ansiedade destas com relação ao período vivenciado.

Ao experienciar a maternidade pela primeira vez, é comum que as mulheres demonstrem ansiedade, insegurança, falta de habilidade e inexperiência. No intuito de intervir nas relações e contextos, é fundamental que os profissionais conheçam e façam uma imersão nos conhecimentos, práticas e experiências da mulher durante esse período, inclusive nas orientações a respeito do aleitamento materno. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é identificar os saberes e práticas para o aleitamento materno sob a ótica de primíparas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e exploratória de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em um município localizado no interior do estado do Piauí, especificamente em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), escolhidas por conveniência aos pesquisadores. O estudo transcorreu entre os meses de novembro de 2016 a julho de 2017.

Neste estudo a população foi composta por 35 primíparas assistidas pelas equipes da ESF das UBS selecionadas e que se enquadravam dentro dos critérios de inclusão da pesquisa. A amostra foi composta de 20 primíparas usuárias do serviço que estavam amamentando. A seleção dos sujeitos para constituição da amostra ocorreu aleatoriamente.

Os critérios de inclusão para a amostra da pesquisa foram: mulheres primíparas, atendidas na referida UBS, que estavam amamentando, sem restrições de faixa etária, que tinham condições físicas e psicológicas para responder à entrevista e consentiram participar do estudo. Os critérios de exclusão foram: primíparas que não tinham condições físicas e psicológicas para responder à entrevista e as que não aceitassem participar voluntariamente ou interromperam sua participação na pesquisa.

O estudo foi desenvolvido utilizando um roteiro de entrevista semiestruturado elaborado pelos pesquisadores. A aplicação dos instrumentos ocorreu na UBS (antes ou após alguma consulta) de forma individual, explicitando à participante os objetivos da pesquisa e coletando sua autorização através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos (TCLE).

Os dados quantitativos foram digitados, codificados e tabulados estatisticamente em planilhas do programa Excel 2010. Foram calculadas medidas de estatística descritiva simples para análise dos dados contidos nos questionários das indagações.

A pesquisa foi desenvolvida em consonância com as diretrizes e normas da pesquisa com seres humanos. A elaboração do projeto bem como toda sua execução foi pautada nos princípios éticos e orientações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/2012, além disso foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), onde foi apreciado e aprovado com parecer nº 2.111.990/2017 (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com 20 primíparas que preenchiam os pré-requisitos para participar da amostra, onde elas se mostraram bastante receptivas para participar do estudo. Do total da amostra, foram encontradas variadas idades, sendo que a maioria 60% (12) estavam na faixa etária entre 18 a 22 anos, 50% (10) possuíam ensino médio completo, 70% (14) não possuíam ocupação formal de trabalho no momento da coleta de dados e quanto à situação conjugal, constatou-se que a maioria das primíparas 65% (13)

eram solteiras.

Orientações acerca do Aleitamento Materno (AM)

As primíparas participantes do estudo foram questionadas a respeito do recebimento ou não de orientações sobre AM durante o acompanhamento de pré-natal, além disso buscou-se saber o tipo de estabelecimento onde ocorreram as orientações e qual a categoria profissional envolvida na prestação de tais condutas.

Tabela 1- Orientações das primíparas a respeito do AM, Floriano/PI, 2017.

VARIÁVEIS	Nº	%
Informações sobre o AM no pré-natal		
Sim	20	100
Não	0	0
Local onde receberam as informações sobre o AM		
Unidade Básica de Saúde (Rede pública)	17	85
Rede privada	03	15
Profissionais de saúde que orientaram sobre o AM		
Enfermeiro	14	70
Médico	06	30

Fonte: Autoria própria. Nº - Número de Participantes

Conforme descrito na tabela 1, 100% (20) das primíparas foram informadas sobre o aleitamento materno no pré-natal, sendo que a maioria 85% (17) adquiriu as orientações na rede pública de saúde e 70% (14) relataram terem recebido tais instruções pelo profissional enfermeiro.

Relacionado à importância das informações acerca do aleitamento materno, Rodrigues *et al.* (2013) evidenciaram que o acesso às informações, principalmente às orientações dos profissionais da saúde, influencia na confiança da mãe em amamentar. A equipe de saúde deve garantir aos pais e familiares orientações apropriadas quanto aos benefícios da amamentação. As informações devem buscar a solução de problemas, assim como prevenir e ajudar a mãe a superar as dificuldades que o processo de amamentação pode ocasionar, buscando deixar a mãe mais confiante.

As orientações adequadas sobre a amamentação tornam-se fatores favoráveis e responsáveis pelo sucesso do aleitamento materno, de forma que foi demonstrado um resultado positivo ao constatar que todas as participantes deste estudo receberam informações relacionadas ao aleitamento materno. Sabe-se que a educação e o preparo das gestantes para o AM durante o período pré-natal, comprovadamente contribui para o sucesso dessa prática, principalmente entre as primíparas.

Marinho, Andrade e Abraão (2015) relatam que as ações de promoção, apoio e incentivo ao aleitamento materno quando realizadas no pré-natal e conduzidas por profissionais capacitados, se tornam um ambiente ideal para esclarecimento de dúvidas e diminuição da ansiedade. Dessa forma, as ações de incentivo ao AM devem estar incorporadas às atividades de rotina das Estratégias de Saúde da Família, pois as ESF se constituem como locus privilegiado para o incentivo contínuo à amamentação, considerando que têm a possibilidade de acompanhar a mulher desde o pré-natal até o puerpério (SILVA; PESSOA, 2012; SEHNEM *et al.*, 2016).

Nesta pesquisa, evidenciou-se a importante atuação do profissional enfermeiro no processo de orientação quanto à amamentação, considerando que neste estudo foram os profissionais mais citados quanto à prestação de informações. Esse achado reitera outras pesquisas nacionais que também constataram o enfermeiro como o profissional que mais prestou informações e orientações acerca do aleitamento materno (AZEVEDO *et al.*, 2010; MORAIS; FREITAS; NEVES, 2010; XAVIER; NOBRE; AZEVEDO, 2015).

O enfermeiro tem grande atuação na assistência ao ciclo gravídico-puerperal de suas pacientes. Ele é protagonista na execução do pré-natal de baixo risco, além de acompanhar durante e após o parto, inclusive com orientações e auxílio ao binômio mãe-filho durante as primeiras mamadas (COSTA *et al.*, 2013).

Assim entende-se que o enfermeiro, no cumprimento de sua missão de acompanhar, informar e, também ter a oportunidade de mais contato com as gestantes e puérperas, passa a ser um importante viabilizador, podendo contribuir para o incentivo do aleitamento materno, auxiliar nos esclarecimentos acerca desta prática e ainda conscientizar essas mulheres quanto à extrema importância do ato de amamentar.

Apesar dessa importante contribuição dos enfermeiros, ressalta-se a necessidade de um trabalho multiprofissional onde cada profissional de saúde aborda os aspectos do AM que mais se relacionam com a sua área de atuação, sejam eles nutricionistas, médicos, assistentes sociais, entre outros. Com isso, as mulheres poderão ser beneficiadas com uma assistência integral e completa tanto para ela como para seu filho (AZEVEDO *et al.*, 2010).

Práticas de amamentação entre primíparas

Buscou-se investigar informações inerentes às práticas de aleitamento materno por primíparas participantes do estudo, conforme observa-se na tabela 2 a seguir:

Tabela 2: Práticas de AM por primíparas, Floriano/PI, 2017.

VARIÁVEIS	Nº	%
Iniciou o aleitamento materno no hospital?		
Sim	20	100
Não	00	0
Quando iniciou a amamentação?		
Logo após o parto	18	90
Quando chegou na enfermaria	01	5
No dia seguinte ao parto	01	5
Ofereceu chupeta ao bebê?		
Sim	12	60
Não	08	40
Qual a duração recomendada para amamentar de forma exclusiva?		
6 meses	20	100
> 6 meses	00	0
Há quanto tempo amamenta?		
0 a 6 meses	12	60
6 a 12 meses	04	20
>12 meses	04	20
Amamenta de que forma?		
Exclusivo	04	20
Misto	16	80
Deseja amamentar por quanto tempo?		
6 a 9 meses	01	5
9 a 12 meses	08	40
12 a 24 meses	06	30
Até não querer mais	05	25
Quando amamenta seu filho?		
Quando ele tem fome	11	55
Quando ele chora	04	20
Quando ele acorda	02	10
Em horários estabelecidos	03	15
Como amamenta seu filho: duração e oferecimento da mama?		
Termina a mamada quando ele quer parar	16	80
Interrompe a mamada	04	20
Oferece um seio a cada mamada	06	30
Oferece os dois seios a cada mamada	14	70

Fonte: Autoria própria. Nº- Número de Participantes.

Percebeu-se que todas as primíparas iniciaram o aleitamento materno ainda no hospital, porém, notou-se diferença quanto ao momento da primeira mamada. A maioria (90%) iniciou ainda nas primeiras horas logo após o parto e uma pequena parcela (10%) iniciou depois de algumas ou horas e até mesmo no dia seguinte.

Teles *et al.* (2015) relatam que a amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido é indicada desde que a mãe e seu filho estejam em boas condições. O AM imediato propicia o contato pele a pele entre a mulher e o recém-nascido, constituindo fator importante para diminuição de sangramentos, em função da liberação de ocitocina endógena na mulher. Além disso, o contato pele a pele pode auxiliar na adaptação do recém-nascido à vida extrauterina.

Para Coríntio (2015), é importante promover o início da amamentação já na sala de parto, mantendo-se a prática em livre demanda (a criança deve mamar sempre que desejar, sem horários estabelecidos, seja durante o dia ou durante a noite). Estudos evidenciam que há estreita relação entre a mamada na primeira hora de vida do recém-nascido e a manutenção do AM, seja pelo desenvolvimento de vínculo entre o binômio, produção de leite ou progresso nas habilidades de mamar (SOUZA *et al.*, 2011).

Com relação ao uso de chupetas, identificou-se que 60% das convidadas utilizaram desse utensílio, prática que pode comprometer a continuidade do aleitamento exclusivo. No entanto, percebeu-se o reconhecimento por parte das convidadas quanto à interferência negativa do uso de chupetas e que as mesmas devem ser evitadas. Rocci e Fernandes (2014) comprovam a associação estatisticamente significativa entre o uso de chupetas e o desmame precoce.

Apesar de ser uma prática desaconselhada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), as chupetas ainda são muito utilizadas, firmando-se como hábito cultural, em que as mães costumam recorrer às chupetas como uma forma de acalmar o bebê. Estudos, como o de Souza *et al.* (2011), afirmam que as chupetas podem levar à menor frequência de mamadas. Dessa forma, a menor estimulação da mama leva a uma diminuição da produção do leite, podendo resultar em desmame precoce. Além disso, as chupetas e os bicos podem ser nocivos à criança, pois são fontes potenciais de infecções e podem também prejudicar a função motora oral.

Quanto à duração adequada do Aleitamento Materno Exclusivo (AMEx) todas as participantes responderam que a duração deve ser de seis meses. No entanto, esta resposta não garante a condução de uma prática adequada por estas mães, visto que foi observado que muitas relataram ter oferecido outro alimento além do leite materno em idades inferiores há seis meses, não cumprindo tal prática com sucesso.

Esse achado corrobora com outras pesquisas nacionais que também constataram que mesmo as lactentes tendo conhecimento acerca da duração do AMEx, nem sempre realizam a prática corretamente. Xavier, Nobre, Azevedo (2015) constataram no seu estudo que 80,0% (n=48) das participantes referiram que o AMEx deveria durar seis meses, no

entanto, 43,3% (n=26) das entrevistadas referiram oferecer água, suco ou chá ao bebê em aleitamento. Souza *et al.* (2011) destacou que a maioria (73,3%) das mães responderam que o AMEx deve ser de seis meses, mas 38,6% das crianças já tinham recebido algum tipo de alimento sólido antes dos seis meses, sendo que esse número é ainda maior (54,5%) quando se considera a introdução de água ou chá.

O aleitamento materno oferece à criança os nutrientes imprescindíveis que ela necessita e representa o alimento eficaz e nutritivo para o bebê até o sexto mês de vida como alimento exclusivo, se constituindo como alimento fundamental para a saúde física, mental e bem-estar da criança (SOUZA, 2014).

Em relação ao tempo de amamentação, percebeu-se que a maioria das entrevistadas (12) amamentava crianças menores de seis meses. E ao analisar a forma do aleitamento materno foi observado que das 12 primíparas que amamentam crianças menores de seis meses a maioria (08) praticava o aleitamento misto e, apenas (04) o exclusivo [informações não contidas na tabela]. Outras primíparas (08) praticavam o aleitamento misto, mas estas se faziam compatíveis com a idade dos seus bebês.

Portanto, evidencia-se, mais uma vez, que apesar das primíparas terem conhecimento sobre a importância e duração do aleitamento materno exclusivo até seis meses de idade da criança, na prática as mesmas acabam introduzindo outros alimentos sólidos ou líquidos nessa idade.

Sabe-se que a introdução precoce de alimentos complementares aumenta a morbimortalidade infantil devido, uma vez que favorece uma menor ingestão dos fatores de proteção existentes no leite materno, além de os alimentos complementares serem uma importante fonte de contaminação das crianças. A complementação do leite materno com líquidos como água e chás é desnecessária, só leva à redução do consumo total de leite materno, podendo culminar com o desmame ou diminuição da oferta de leite (SOUZA *et al.*, 2011).

Em relação ao momento que amamenta o bebê, 55% (11) disseram que amamenta quando o bebê tem fome, 20% (04) quando chora, 10% (02) quando acorda e 15% (03) em horários estabelecidos. Quanto à duração da mamada e a alternância das mamas na hora de amamentar 80% (16) das primíparas disseram que termina a mamada quando o bebê quer parar, 70% (14) disseram que oferece os dois seios a cada mamada e 30% (06) oferece um seio a cada mamada.

Nota-se que a amamentação em livre demanda, ou seja, de acordo com a necessidade da criança teve um maior percentual (55%). As que disseram ter horários estabelecidos (15%) coincidiram com primíparas que tinham uma ocupação/profissão tendo assim pouco tempo destinado à amamentação por trabalharem fora do lar. Outras pesquisas reiteram esse achado (MONTEIRO *et al.*, 2011; SANTANA; BRITO; SANTOS, 2013).

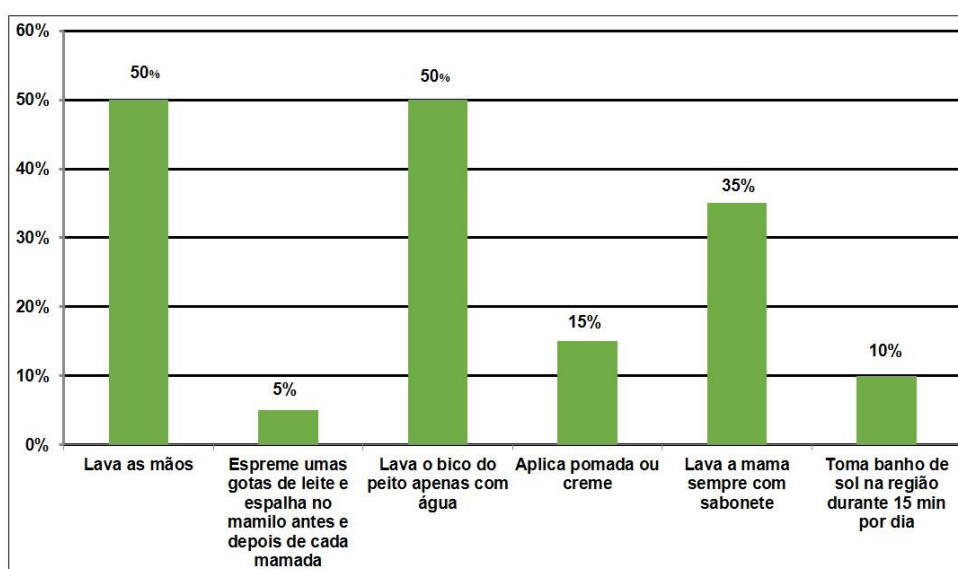
Quanto à duração da mamada, 80% das entrevistadas afirmaram que o término se dava de acordo com o desejo do bebê. Segundo Monteiro *et al.* (2011), os bebês apresentam uma frequência alimentar flexível, podendo mamar de 06 a 12 vezes em 24 horas. Além disso, a duração da mamada deve durar tempo suficiente para assegurar que o bebê receba uma alimentação equilibrada, que ocorra a ingestão do leite inicial e o leite posterior, cuja liberação se dá, geralmente, 10 a 20 minutos após o início da mamada, embora possa ocorrer antes.

Quanto à alternância dos seios, Xavier, Nobre e Azevedo (2015) afirmam que a alternância de mamas deve acontecer apenas nos casos em que o bebê não se satisfaz com o leite de um único peito. Dessa forma, antes de oferecer a outra mama, é importante se certificar do completo esvaziamento da primeira mama que foi oferecida, garantindo o recebimento do leite anterior e posterior.

Cuidados antes e após a prática do aleitamento materno

As entrevistadas foram questionadas quanto às principais práticas e condutas executadas antes e após cada mamada do bebê, através do questionamento: “Quais cuidados você tem com a mama antes e após a mamada?” As respostas pré-definidas foram selecionadas de acordo com a sinalização das entrevistadas. A reunião das respostas obtidas foi apresentada na Figura 1, a seguir:

Figura 1: Percentual dos cuidados praticados pelas primíparas antes e após as mamadas, Floriano/PI, 2017.



Fonte: Autoria própria.

As respostas pré-definidas presentes no questionário semiestruturado foram construídas pelo reflexo que essas condutas são importantes para a prevenção das maiores dificuldades relatadas por lactentes, como fissuras mamilares, ressecamento dos mamilos, infecções e outras.

Coríntio (2015) afirma que na assistência aos traumas mamilares, é importante deixar gotas de leite nos mamilos após as mamadas, expor as mamas ao ar e sol e não usar produtos químicos e sabonetes nos mamilos. O uso de cremes, óleos, pomadas e/ou medicamentos podem causar reações alérgicas e ainda, devido à necessidade de serem removidos antes de cada mamada, fazem com que a região mamilo-areolar fique mais sensível e predisposta a lesões.

Observou-se que nem todas as primíparas tinham o hábito de lavar as mãos antes e depois do AM, espremer gotas de leite e espalhá-la pelo mamilo, tomar banho de sol e lavar as mamas somente com água, mesmo sendo estas práticas simples e que ajudam na prevenção e tratamento de algumas intercorrências que podem surgir como fissuras mamilares, infecções e ressecamento.

Constatou-se que algumas das entrevistadas possuíam hábitos prejudiciais que deveriam ser evitados, como o uso de pomadas nos seios e a lavagem dos seios com sabonete, que podem levar ao surgimento de reações alérgicas e sensibilidade dos mamilos, podendo propiciar o surgimento de fissuras.

Atitudes como colocar o bebê na posição e pega correta, não lavar os mamilos com sabão ou sabonete frequentemente, expor os seios ao sol, não usar produtos como óleos e cremes nas mamas, podem prevenir traumas mamilares e contribuem para o fortalecimento da pele da região (LEVY; BÉRTOLO, 2012; SEHNEM *et al.*, 2016).

Quanto à lavagem das mãos, metade das entrevistadas responderam que lavavam as mãos antes de amamentar. Nesse contexto, sabe-se que a higienização das mãos é uma das principais formas de prevenção de doenças infecciosas e que devemos ter o hábito de lavar as mãos frequentemente. As mães que amamentam, devem ter esse cuidado de lavar as mãos com mais frequência, principalmente antes de amamentar e ter as mamas higienizadas, pois os bebês não possuem o sistema imunológico bem desenvolvido, o que os tornam mais suscetíveis às enfermidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ato de amamentar configura-se como uma prática de extrema relevância para a saúde do bebê e da mãe, tendo em vista os seus inúmeros benefícios. No entanto, ainda é um desafio aumentar os índices do aleitamento materno exclusivo, bem como conscientizar as lactentes a amamentar de forma correta e dentro do tempo recomendado.

A pesquisa demonstrou a grande participação da enfermagem no que tange às informações e orientações transmitidas quanto o aleitamento materno, no entanto essas ações podem não estar sendo suficientes, ou não sendo bem transmitidas para as primíparas, ao evidenciar algumas práticas contrárias ao que é recomendado.

Esses resultados fazem concordância com outros estudos, evidenciando que é um problema que permeia nessa população, justificando a necessidade de ampliar ações educativas, orientações, conscientização, acompanhamento durante o ciclo gravídico-puerperal junto a essas mulheres, a fim de melhorar os índices e obter maior êxito na prática do aleitamento materno.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, D. S. *et al.* Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. **Rev. Rene**, v. 11, n. 2, p. 53-62, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias** – 2ª. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2ª. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CORINTIO, M. N. **Manual de aleitamento materno**. 3ª. ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

COSTA, L. K. O. *et al.* Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. **Rev. Ciênc. Saúde**, v.15, n.1, p. 39-46, 2013.

LEVY, L.; BÉRTOLO, H. **Manual de Aleitamento Materno**. Edição revista 2008. Lisboa: Comité Português para a UNICEF, 2008.

MARINHO, M. S.; ANDRADE, E. N.; ABRÃO, A. C. F. V. A atuação do(a) enfermeiro(a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. **Revista Enfermagem**

Contemporânea, v. 4, n. 2, p. 189-198, 2015.

MONTEIRO, J. C. S. *et al.* Leite produzido e saciedade da criança na percepção da nutriz durante o aleitamento materno exclusivo. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 20, n. 2, p. 359-367, 2011.

MORAIS, T. C.; FREITAS, P. X.; NEVES, J. B. Percepção das primigestas acerca do aleitamento materno. **Revista Enfermagem Integrada**, v.3, n.2, 2010.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 1, p. 22-27, 2014.

RODRIGUES, A. P. *et al.* Fatores que interferem na autoeficácia da amamentação: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE online**, v. 7 (esp), p. 4144-52, 2013.

SANTANA, J. M.; BRITO, S. M.; SANTOS, D. B. Amamentação: conhecimento e prática de gestantes. **O Mundo da Saúde**, v. 37, n. 3, p. 259 -267, 2013.

SEHNEM, G. D. *et al.* Vivência da amamentação por mães adolescentes: experiências positivas, ambivalências e dificuldades. **Rev Enferm UFSM**, Uruguaiana, Rio Grande do Sul, v. 6, n.4, p. 578-588, 2016.

SILVA, V. F.; PESSOA, C. G. O. Fatores determinantes do aleitamento materno exclusivo em uma cidade de minas gerais. **Revista Enfermagem Integrada**, v. 5, n.1, 2012.

SOUZA, B. A. P. **Assistência de enfermagem no incentivo do aleitamento materno no município de Ipaba: um relato de experiência**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização saúde da família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2014.

SOUZA, N. K. T *et al.* Aspectos envolvidos na interrupção do aleitamento Materno exclusivo. **Com. Ciências Saúde**, v.22, n. 4, p. 231- 238, 2011.

TELES, J. M. Amamentação no período de transição neonatal em Hospital Amigo da Criança. **Rev. Eletr. Enf.**, v.17. n. 1, p. 94-99, 2015.

XAVIER, B. S.; NOBRE, R. G.; AZEVEDO, D. V. Amamentação: conhecimentos e experiências de gestantes. **Nutrire**, v. 40, n. 3, p. 270-277, 2015.

Índice Remissivo

A

acompanhamento do aleitamento materno 12
administração de medicações prescritas 55, 63
agressão cutânea 66, 67
aleitamento materno 11, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 30, 39
apneia 44, 45
área lesionada 67, 72, 74
assistência à família 33, 34
atendimento de qualidade 13, 44, 51
avaliação da intensidade, local, característica e controle da dor 55
avaliação do nível de consciência 55, 63
avaliação dos sinais vitais 55, 62, 63

C

coloração da pele 55, 63
Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) 12
compromisso dos gestores 44, 51
condições hemodinâmicas 66, 74
coração 44, 45, 49
cuidados com a ferida operatória 55, 62, 63
Cuidados de Enfermagem 55, 57, 66, 67, 69
cuidados individualizados 55, 56

D

detecção precoce de complicações 55, 56
doença infecciosa 24, 25

E

educação em saúde 7, 12, 24, 26, 29
Enfermagem em Emergência 44
Enfermagem Materno-Infantil 12
Enfermagem Obstétrica 24, 26
equipamentos 44, 49, 50
equipe de enfermagem 35, 37, 41, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 57, 64, 71, 73, 74
equipe especializada 55, 56
estímulo da micção 55
etiologia da queimadura 66, 72, 74

F

fluxo sanguíneo 44, 45, 49

G

gestação 25, 26, 27, 30, 32

gestantes 15, 16, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 31

H

harmonia da equipe 44, 49, 50

homeostase hidroeletrolítica 66, 67

humanização 7, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42

humanização da assistência 33, 35, 38

I

infecções e interrupções da amamentação 12

L

leite materno 11, 13, 18, 19

lesões nos tecidos 66, 67

M

manejo da dor 33, 38, 40, 41, 67, 73, 74

maternidade pública 24, 27, 29

N

Neonatologia 34, 36

Nutrição do Lactente 12

O

observação de alterações no ritmo cardíaco 55, 63

P

pacientes cirúrgicos 55, 57, 63, 64

pacientes queimados 66, 68, 71, 75

parada cardiorrespiratória 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52

perfusão periférica 55, 62, 63

período gravídico-puerperal 25

permeabilidade das vias aéreas 55, 63, 67, 73, 74

procedimento anestésico cirúrgico 55, 56

processo de queimadura 67, 72, 74

profissionais de saúde 11, 13, 28, 29, 37, 41

protocolo de atendimento 44, 49, 50

protozoário *Toxoplasma gondii* (T. gondii) 24, 25

Q

queimaduras 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75

R

Reanimação Cardiopulmonar 44

recém-nascido 18, 33, 34, 37, 38, 39, 41

recuperação pós-anestésica 55, 60, 64, 65

recursos humanos 44, 50, 51, 72

S

saúde pública 24, 26, 44, 45, 68

segurança do paciente 44, 51, 65

superfície corporal 66, 68

T

terapia intensiva 33, 35, 38, 41, 66, 68

Terapia Intensiva ou Unidade de Queimados 67, 74

Toxoplasmose 25, 30, 31, 32

toxoplasmose congênita 24, 26, 27, 29, 30

U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 33, 35, 36, 38, 41

Unidades Básicas de saúde 11

uso de chupetas 12, 18

V

vantagens da amamentação 11, 13



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 