

ROTEIRO DE ALEITAMENTO MATERNO PARA GESTANTES - PASSO 3 IHAC

AUTORES

Anatalia Lopes de Oliveira Basile
Valéria Kely Vieira
Maise August de Faria Martins
Tamyris Vaz da Silva
Rita de Cassia Lima
Verônica Feitosa Takemoto

INTRODUÇÃO

As gestantes ao passar em consulta ou internação em Hospital Amigo da Criança recebem informações sobre amamentação. Entretanto, essas informações não evidenciam o tema trabalhado na totalidade. A OSS CEJAM através da Maternidade Segura Humanizada (MSH) com intuito de promover o tema aleitamento materno à gestante instituiu instrumento para promoção do aleitamento no âmbito das unidades básicas e hospitalares, que evidencia o Passo 03 (Informar todas as gestantes sobre os benefícios e manejo do aleitamento materno) da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).

OBJETIVO

Descrever e aplicar o instrumento: "Roteiro de orientações de aleitamento materno para as gestantes".

MÉTODO

Esse relato de experiência exitosa pretende descrever o instrumento e sua aplicabilidade. Trata-se de um roteiro para promoção e proteção do aleitamento, aplicado em unidades básicas e hospitalares às gestantes, podendo essas serem de baixo ou alto risco. As orientações são realizadas conforme a idade gestacional e agendamento das consultas e/ou dias de internação. O roteiro é dividido em 7 partes, a aplicação do roteiro é realizada por profissionais capacitados, desta forma durante as consultas multiprofissionais este compõe o prontuário da gestante para registro e seguimento, com os temas trabalhados, data, idade gestacional, e ciência do profissional e da gestante.

RESULTADOS

O uso do impresso evidenciou orientações efetivas e sistemáticas as gestantes em consultas de pré-natal de alto risco e internação hospitalar sobre os temas descritos no roteiro conforme preconizado pela IHAC.

EIXO TEMÁTICO

Saúde Reprodutiva, Parto, Puerpério e Nascimento

INSTITUIÇÃO

Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM), Maternidade Segura, São Paulo, Brasil

ROTEIRO DE ALEITAMENTO MATERNO PARA AS GESTANTES				
Nome da Gestante: _____				
	IG	Data e assinatura da Profissional	Assinatura da gestante	
PARTE I – GESTANTES CIENTES DA ANATOMIA DA MAMA, RISCO DE DESMAME, RISCOS DO ALEITAMENTO CRUZADO E USO DE DORRAGAS.				
1.1) Perguntar para gestante como ela pretende alimentar seu bebê. Qual a sua experiência com a amamentação. Esclarecer sobre as vantagens do aleitamento materno, o risco de desmame precoce e ao desejo de amamentar na gestação atual.				
1.2) Orientar aleitamento materno independente da anatomia das mamas, invertido, plano ou protruído. RN necessita abocanhar a areola e não o mamilo.				
1.3) Esclarecer risco de aleitamento cruzado devido transmissão de HIV. Doação de leite só é segura se pasteurizada e ofertado pelo banco de leite.				
1.4) Reforçar o risco do uso de medicações sem receita, drogas e zero de bebidas alcoólicas na gestação.				
Observação: _____				
PARTE II – GESTANTES CIENTES DAS VANTAGENS DO ALEITAMENTO MATERNO, TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO, ENCAMINHAMENTO AO GRUPO DE GESTANTE, CUIDADOS COM A MAMA NO PRÉ-NATAL E RISCO DO USO DE BICOS ARTIFICIAIS.				
2.1) Questionar se a gestante conhece as vantagens da amamentação para a mãe, criança e família. Enfatizar aspectos nutritivos, psico-afetivos, imunológicos e econômicos.				
2.2) Conversar com a gestante sobre o aleitamento materno exclusivo até 6 meses e amamentar até 2 anos ou mais de vida.				
2.3) Agendar participação no Grupo de Gestante.				
2.4) Atenção com as mamas na gestação: não usar cremes, não estimular o mamilo, utilizar sutiã refratário ao calor, informar que a mama pode mudar até dois números a mais do habitual, e torna-se mais sensível devido as alterações durante a gestação.				
2.5) Orientar sobre os riscos da oferta de suplementos ao bebê com leite artificial, chá e água, durante o aleitamento materno exclusivo durante os 6 primeiros meses de vida.				
2.6) Prevenir quanto ao uso de chupeta, mamadeira e bicos de silicone, pois pode acarretar confusão de bicos e diminuição da produção de leite e consequentemente desmame precoce.				
2.7) Conversar sobre o risco do uso de abortivos para as mamas, ensinar a gestante o uso de toupinhas de tecido, para proteção com ventilação dos mamilos na amamentação. O risco para as mamas está em manter os mamilos abalados e úmidos, local propício para desenvolvimento de fungos e bactérias.				
Observação: _____				
PARTE III – GESTANTES CIENTES DA PRODUÇÃO DO LEITE, COMO CUIDAR DAS MAMAS NO PÓS-PARTO, MANEJO COM O ALEITAMENTO MATERNO, LICENÇA MATERNIDADE COMO OPEREIR, CONSERVAR E DESCONGELAR O LEITE EXTRAÍDO.				
3.1) Orientar sobre o hormônio prolactina que é mais produzido quanto o bebê mama na mama e a colostrado que é produzido durante os mamilos para ejeção do leite materno, importância do aleitamento livre demanda, sinais de fome, capacidade plástica e a técnica de extração de leite manual para alívio das mamas ingurgitadas.				
3.2) Comentar a respeito das técnicas e manejo com aleitamento materno (posição/pega), a importância do bebê esvaziar a mama, para oferecer a outra.				
3.3) Verificar se a gestante conhece os direitos da mãe e do pai após parto: licença maternidade de 14 meses e licença paternidade de 15 dias corridos e após os 4 meses a mãe tem o direito a sair 1 hora antes, a retirar o leite em local reservado.				
3.4) Reforçar como oferecer e o tempo de consumo do leite estocado: oferecer em xícara ou copinho logo após a extração; o leite cru se mantém até 12h refrigerado; 15 dias congelado em recipiente de vidro com tampa plástica e com identificação da data e hora.				
3.5) Reforçar como oferecer o leite amamentado: deverá ser descongelado e aquecido em banho-maria destigado no recipiente em que foi congelado, nunca reaproveitar o leite aquecido que não foi utilizado, não aquecer em recipiente plástico e nem no micro-ondas.				
Observação: _____				

PARTE IV – GESTANTE CIENTE DA IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PRECOZE, DO ALOJAMENTO CONJUNTO, DOS DIREITOS A ACOMPANHANTE ESCOLHIDO E DEVERES.				
4.1) Reforçar a importância da contato pele a pele, que contribui para o fortalecimento do vínculo, a colonização da pele do RN pela flora materna e aleitamento materno na sala de parto na primeira hora de vida momento em que o RN está mais disposto para iniciar o aleitamento.				
4.2) Reforçar a importância do Alojamento Conjunto – Vínculo Mãe e Filho.				
4.3) Orientar o agendamento da visita a maternidade para conhecer a estrutura física, funcional e esclarecer a respeito do seu plano de parto.				
4.4) Orientar os direitos: Ter acompanhamento no trabalho de parto, parto e puerpério, ser chamada pelo nome, ser tratada com respeito, direito a privacidade e a profissionais identificados. Deveres: tratar os profissionais com respeito, trazer cartão de pré-natal nas consultas e na internação.				
4.5) Orientar a importância da permanência da mãe ou do pai e acesso livre de amigos junto com o RN grave ou potencialmente grave.				
4.6) Estimular a gestante a participar do planejamento familiar para escolha de método contraceptivo adequado a amamentação, após o parto.				
4.7) Orientar e preencher o seu Plano Individual de parto (preferências integrais para alívio da dor, liberdade de movimento no trabalho de parto, posição no parto, alimentação e outros) e levá-la na internação.				
Observação: _____				
PARTE V – GESTANTE CIENTE DA EXTEROGESTATION (bebê tem mais 2 meses para se desenvolver fora do útero), TÉCNICA DO SÍNDROME ALCALIMAR O BEBÊ.				
5.1) Orientar a importância da extrogestação, o bebê ainda é imaturo, dependente e imaturo e precisa se desenvolver com a mãe.				
5.2) Ensinar a técnica do S5 para acalmar o bebê, emburrar o bebê, colocar de lado ou de barriga no colo e fazer ruído branco (semelhante ao sangue correndo nas artérias), balanço na vertical e aquecer, reproduzindo o ambiente do ventre materno trazendo conforto, segurança e tranquilidade.				
5.3) Estimular os pais a conversar com seus bebês e acariciar, o toque favorece o crescimento e desenvolvimento do bebê.				
5.4) Estimular uma rede de apoio para esse país: exemplo quem cuidará da casa, auxílio com os cuidados com outros filhos, etc.				
Observação: _____				
PARTE VI – GESTANTE CIENTE SOBRE O BLUES PUERPERAL, QUE SÃO ALTERAÇÃO PSÍQUICA COMUM NO PÓS-PARTO QUE ACOMETE 80% DAS MULHERES.				
6.1) Orientar que ocorre no quarto e quinto dia pós parto e pode durar até 2 semanas, essas alterações psíquicas são consideradas normais.				
6.2) Orientar sobre as sinais: dificuldades para dormir bem, choro excessivo ou choro fácil, inclusive por pequenas coisas, mudanças de humor repentinamente, instabilidade. Você poderá se sentir frágil e insegura em alguns momentos. Se sentir que isto está se tornando frequente, compartilhar com alguém de sua confiança, procure ajuda.				
6.3) Explicar que são alterações hormonais e adaptação psicossocial ao novo papel de mãe.				
6.4) Estimular uma rede de apoio para essa mulher.				
6.5) Explicar se os sintomas não passarem após 15 dias procurar um Médico, para avaliação.				
Observação: _____				
PARTE VII – GESTANTE CIENTE DOS CUIDADOS GERAIS E BÁSICOS DO BEBÊ.				
7.1) Orientar sobre a importância da posição de dormir do bebê – decúbito dorsal.				
7.2) Orientar sobre a importância de manter rotina de higiene do bebê: troca de fraldas frequente, banho diário, utilização de produtos de higiene neutros, sem perfume.				
7.3) Orientar e reforçar a importância da limpeza do coto umbilical com álcool 70%, não utilizar outros métodos caseiros em relação ao umbigo, realizar a limpeza em todas as trocas de fraldas e após o banho.				
7.4) Reforçar para a mãe medidas adotadas em caso de engasgo: Posicionar o bebê em anelagem na altura do peito, manter vias aéreas abertas e realizar compressões entre as escápulas, caso não retorne os movimentos respiratórios vivo e bebê e realize 5 compressões em linha esternal. A técnica deverá ser repetida até presença do choro ou movimentos respiratórios.				
7.5) Orientar que se o bebê está em aleita, chorando, deve ser oferecido o seio materno, lembrar que é livre demanda.				
Observação: _____				

CONCLUSÃO

Concluimos que com a aplicação deste roteiro pela equipe multiprofissional, possibilitou fortalecer as gestantes nas suas escolhas em prol do aleitamento materno, evidenciando o Passo 03 da IHAC.