

SABERES E PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS FRENTE AO PROCESSO DE TRANSLACTAÇÃO

Edyvania Cordeiro Siebra¹, Italla Maria Pinheiro Bezerra², Cintia de Lima Garcia³, Ana Paula de Araújo Machado⁴, José Lucas Souza Ramos⁴, Cristina Ribeiro Macedo⁴, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira¹

¹ Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil

² Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local – EMESCAM, Vitória, Santo, Brasil.

³ Faculdade de Medicina ESTACIO de Juazeiro do Norte (ESTACIO FMJ), Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil

⁴ Espaço de Escrita Científica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

RESUMO

O leite materno é o alimento ideal para o crescimento e o desenvolvimento da criança, promove a saúde física mental e psíquica da criança e da mãe. A translactação além de auxiliar na transição da alimentação por sonda gástrica para o seio materno, também contribui para o aumento da produção de leite em mães com baixa produção láctea, estimulando a decida do leite. O suporte adequado para mães de prematuros iniciarem precocemente o AM é competência da equipe de enfermagem, pois esta necessita de um serviço de rede de apoio com uma equipe de profissionais de saúde preparados para incentivá-la e auxiliá-la quanto à promoção do AME. O objetivo foi, analisar os saberes e práticas dos enfermeiros do Alojamento Conjunto, UCINCo e UTI Neonatal frente ao processo de translactação junto aos RN's. O referido estudo trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, exploratória com abordagem qualitativa, para coleta de dados foi utilizado entrevista semiestruturada, com os enfermeiros do Alojamento Conjunto (AC), UCINCo e UTI neonatal de um hospital e maternidade de referência para o município de Juazeiro do Norte-CE. Ocorreu no período de agosto de 2017 a Julho de 2018. Para análise de interpretação de dados foi utilizado a análise de conteúdo que analisa os dados obtidos durante a entrevista. A pesquisa seguiu todos os aspectos Éticos e Legais da Resolução N° 466/12, sendo enviada ao CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio para a sua avaliação e aprovação. Os resultados mostraram que a apesar dos enfermeiros demonstrarem ter um conhecimento adequado sobre o aleitamento materno, a minoria conhece e já utilizou a técnica de translactação. Onde foi possível perceber que só é utilizada na UTI Neonatal e na UCINCo, apenas os três participantes desses setores tinham um conhecimento maior sobre a técnica. Em relação aos métodos alternativos para alimentação os participantes demonstraram ter um conhecimento limitado, citando apenas os utilizados no seu ambiente de trabalho, alguns não souberam responder. Contudo no decorrer do presente estudo sobre o processo de translactação, foi possível perceber que é um temática que precisa ser mais explorada e estudada pelos profissionais de saúde. Os enfermeiros que trabalham diretamente com recém-nascidos e prematuros, precisam ser capacitados, pois teriam um manejo adequado para cada caso.

Palavras chave: Translactação. Conhecimento do enfermeiro. Aleitamento materno.

INTRODUÇÃO

O leite materno é considerado o alimento essencial e mais completo para o desenvolvimento da criança, além de econômico o leite materno fornece diversos componentes energéticos, lipídicos e sais minerais essenciais. O tempo preconizado para o aleitamento materno exclusivo (AME) é até seis meses de vida, podendo se estender até os 2 anos sendo complementado com outros alimentos (SILVA, 2013).

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. Esse contato pele a pele passa segurança para o bebê e autoconfiança materna, proporciona um momento de trocas de olhares e carinhos, no qual um irá conhecer o outro (BRASIL, 2015).

Mesmo diante de todos os benefícios do aleitamento materno, observa-se que dificilmente é ofertado de forma exclusiva durante a internação hospitalar do recém-nascido (RN). Ainda, quando se discute a amamentação no contexto da prematuridade, onde os mesmos podem apresentar algumas dificuldades, tanto biológicas, como psicossociais (SILVA, 2013).

Segundo Bezerra et al (2017), os prematuros possuem imaturidade anatômica e fisiológica que proporciona um controle ineficaz da sucção, deglutição e respiração, fato que os leva a utilizar sondas orogástricas e impossibilita a amamentação ao seio. É nesse período que as mães vivenciam a prática da ordenha, ação que exige empenho e treinamento, para que se ofereça o leite materno ao neonato (BEZERRA et al, 2017).

Os métodos alternativos de alimentação para recém-nascidos pré-termo (RNPT) são as técnicas de relactação, transtactação, a técnica sonda-dedo e a técnica do copinho. Essas técnicas vêm sendo utilizadas com intuito de estimulação das funções de sucção, deglutição e vínculo afetivo (LIMA, 2016).

A translactação é a técnica mais eficaz para favorecer a transição da alimentação alternativa por sonda gástrica para a via oral quando comparada a outros métodos, pois é o meio pelo qual o RNPT recebe estímulos orais fidedignos em virtude de ser exposto diretamente a mama da mãe e ao leite materno ordenhado. É feita por meio de uma sonda infantil conectada a uma seringa descartável de 10 ou 20ml, sem o êmbolo, em que a outra extremidade da sonda é fixada próxima a auréola, desta forma o RNPT irá realizar a sucção no bico da mama e o leite que foi ordenhado será ofertado estimulando a produção dos hormônios (ARAUJO, 2016).

A translactação propicia o estímulo da sucção, ou seja, refere-se a um método que favorece o prematuro que possui ausência ou ineficiência da força de sucção, além de auxiliar os hormônios maternos (prolactina e ocitocina) responsáveis pela produção e descida do leite materno. É uma técnica que envolve fatores fisiológicos, facilitando o processo de transição da alimentação enteral para o seio materno (BRASIL, 2009).

Diante desse contexto surgiram questionamentos: Os enfermeiros conhecem a técnica de translactação? Os enfermeiros sabem a importância da técnica de translactação?

A hipótese da pesquisa é de que os enfermeiros atuantes no AC, Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal Convencional e UTI Neonatal conhecem e realizam a técnica de translactação?

Escolheu-se este tema devido a pesquisadora perceber que o tema, ainda, não tem muitos artigos científicos publicados em relação aos métodos alternativos para alimentação de prematuros, principalmente sobre a translactação. A pesquisadora percebeu durante a sua vida acadêmica que a técnica ainda não vem sendo muito utilizada e até mesmo desconhecida por grande parte dos enfermeiros, e assim avaliar qual a compreensão que os enfermeiros têm sobre o método da translactação.

Torna-se relevante esse tema, pois sabe-se a importância do AME até o sexto mês de vida. Contudo, em alguns casos torna-se inviável devido a algum problema fisiológico ou emocional materno, e assim a técnica de translactação pode ser utilizada como um método de alimentação para proporcionar o AME (LIMA, 2016).

A pesquisa irá contribuir para aumentar o conhecimento dos enfermeiros sobre o tema e despertar aos mesmos a importância da técnica de translactação em recém nascidos prematuros. Permitindo que o RN passe a receber não só o leite ordenhado através da seringa, copos e/ou colheres, mas pelo contato com a mama da mãe, assim aumentando o vínculo do binômio mãe-filho, aumentando a produção do leite materno com a estimulação.

Assim, o objetivo geral do estudo é analisar os saberes e práticas dos enfermeiros do Alojamento Conjunto, UCINCo e UTI Neonatal frente ao processo de translactação junto aos Recém-Nascidos prematuros.

METODO

TIPO DE ESTUDO

O referido estudo trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa que analisou os saberes e práticas dos enfermeiros em um hospital e maternidade pública de referência no município de Juazeiro do Norte- CE.

A pesquisa do tipo descritiva tem como objetivo primordial avaliar a natureza daquela população ou fenômeno. Possibilita, ainda, com a realização dessa modalidade de pesquisa relacionar as variáveis (GIL, 2017).

A pesquisa exploratória configura-se por proporcionar uma familiarização com um assunto, ainda, pouco conhecido e pouco explorado, facilitando a formulação de hipóteses ou descoberta de uma nova possibilidade de enfoque para o assunto (GIL, 2017).

Abordagem qualitativa é a que se desenvolve, preferencialmente, em uma situação natural, rica em dados descritivos, flexível, focalizando a realidade de maneira complexa e contextualizada sobre o comportamento humano e suas necessidades (MARCONI; LAKATOS, 2011)

LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada em um hospital e maternidade de referência para o município de Juazeiro do Norte – CE. O município de Juazeiro do Norte está localizada no sul do estado do Ceará, na região metropolitana do Cariri. Encontra-se a 553 quilômetros da capital Fortaleza – CE. Com uma população estimada de 249.939 habitantes (IBGE, 2016).

Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde(CNES) o Hospital e Maternidade têm um nível de atendimento de média e alta complexidade, possui 128 leitos sendo que 30 leitos são AC (CNESNet, 2017).

Quanto a equipe de profissionais de saúde é composta por 253 funcionários, dos quais 20 são enfermeiros divididos em diversos setores (CNESNet, 2017).

PERÍODO DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada no período de agosto de 2017 a julho de 2018, no qual a coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2018 nos setores do AC, UCINCo e UTI Neonatal. Assim foram seguidas as seguintes etapas: coleta de dados, desenvolvimento, análise e finalização.

PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiros que trabalham no Alojamento Conjunto (AC), na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e UTI Neonatal do referido Hospital e Maternidade, totalizando sete enfermeiros que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: Enfermeiros que tivesse experiência mínima de seis meses na área, que não estivessem de férias, atestado e/ou licença, que foram encontrados no local e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE).

Os critérios de exclusão foram: Profissionais de férias, de licença, profissionais de outras categorias e os que estiveram ausentes no momento da coleta de dados.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Na pesquisa foi utilizado para coleta de dados uma entrevista semiestruturada. Para isso foi elaborado um roteiro pré-elaborado com perguntas abertas que facilitou a coleta de dados.

Entrevista trata-se de uma conversação efetuada face a face, oralmente entre duas pessoas, afim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, compreendendo as perspectivas e experiências das pessoas entrevistadas, podendo proporcionar resultados satisfatórios e informações necessárias (MARCONI; LACATOS, 2011).

ANÁLISE DE DADOS

A organização e análise dos dados fornecidos se deu pela organização dos dados em determinadas categorias temáticas. Em cada categoria foram citados os depoimentos dos entrevistados e a seguir foram analisados segundo a Análise de conteúdo de Bardin (2011) que visa à inferência de conhecimentos relativos às condições de produção das mensagens e descreve o conteúdo dessas mensagens a partir da utilização de procedimentos sistemáticos.

A síntese dos depoimentos foi constituída pelas expressões chaves e ideias centrais identificando os posicionamentos descritos nas entrevistas.

A proposta de Bardin 2011, constitui-se de algumas etapas para a consecução da análise de conteúdo, organizadas em três fases: 1) pré-análise: a fase de organização propriamente dita. 2) exploração do material: Fase longa e fastidiosa, consiste essencialmente de operações de codificação, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

As entrevistas foram transcritas na íntegra e examinadas. Para resguardar a identidade dos entrevistados foram denominados de P1, P2 e assim sucessivamente.

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Durante a pesquisa foram obedecidos todos os preceitos Éticos das pesquisas que envolvem seres humano. Assim, segundo a Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, ressalta que durante a pesquisa deve prevalecer a integralidade e o respeito.

Foram obedecidos os princípios da bioética entre os quais estão a autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade. Os participantes foram orientados com o Termo de Consentimento de Livre e Esclarecido (TCLE), no qual é um documento que esclarece usados no projeto, seus possíveis riscos e benefícios (BRASIL, 2012).

Os participantes foram esclarecidos sobre a finalidade da pesquisa, garantindo assim, o direito de recusar-se a participar, bem como participar de forma espontânea com liberdade de desistir em qualquer tempo, não importando a fase da pesquisa, sem que haja dano ou prejuízo de qualquer forma e/ou ordem.

Foi garantida a participação ativa dos participantes, e foi assegurado a liberdade para alterar, mudar, subtrair ou adicionar alguma informação no contexto final e, também, respeito diante da adoção ou não do anonimato.

Assim, o procedimento utilizado (Entrevista Semiestruturada) trouxe um risco mínimo, como algum desconforto, por exemplo, incômodo, constrangimento, hostilidade em responder uma entrevista gravada em áudio ou por partes de algumas perguntas, principalmente pelo tema ser pouco conhecido por parte dos entrevistados. No entanto durante a entrevista foi disponibilizado um tempo para que os participantes pudessem responder e se restabelecer, caso houvesse necessidade.

Esse risco mínimo foi reduzido mediante cuidados prestados pela pesquisadora, como por exemplo, a entrevista foi realizada em um ambiente calmo e privativo, sem a presença de outros profissionais, realizada em momento de chegada, saída ou intervalo do serviço, para que não que não colocasse nenhum paciente em prejuízo de assistência de enfermagem.

No sentido de manter o princípio da confidencialidade e o sigilo os participantes foram informados que sua participação ou não na pesquisa não lhe traria qualquer prejuízo. Dessa

forma, caso o participante não quisesse responder algumas das perguntas, tanto a identidade quanto a sua vontade seria preservada, garantindo o anonimato em toda e qualquer parte da entrevista.

O presente projeto foi propriamente registrado e enviado para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) para sua avaliação e aprovação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

A amostra foi composta por sete enfermeiros que aceitaram voluntariamente participar da pesquisa. Em relação a faixa etária dos entrevistados, possuíam idades entre 28 a 44 anos. Sendo na sua maioria do sexo feminino e somente um do sexo masculino. Em relação ao tempo de serviço, tem-se 42,86% que trabalham entre 1 ano à 1 ano e 2 meses, 28,58% que trabalham 6 anos, 14,28% que trabalham 3 anos e 14,28% que trabalham 9 anos. Apenas um entre os entrevistados relatou ter participado de capacitação sobre o processo de translactação. Todos os participantes revelaram ter interesse em aprender mais sobre a técnica de translactação.

Segundo Ramos (2014), o Ministério da Saúde preconiza a educação continuada da equipe na área da saúde, como ferramenta de gestão e instrumento de transformação de práticas de atenção em saúde, na construção de novos perfis profissionais em favor da integralidade e resolubilidade da atenção à saúde prestada à população.

O enfermeiro é o profissional que deve ser capaz de identificar e oportunizar momentos educativos, facilitando a amamentação, o diagnóstico e o tratamento adequados, considerando ser ele capacitado em aleitamento materno, e que poderá atuar junto à população, não somente prestando assistência, mas também na promoção e educação continuada, de forma efetiva (BATISTA, 2013).

CATEGORIAS DE ESTUDO

As falas obtidas foram classificadas em categorias de maneira a colaborar com uma análise das informações estabelecendo uma ligação comparativa entre os dados alcançados e os referenciais teóricos que embasam esse estudo, com o intuito de corroborar as hipóteses e atingir os objetivos propostos desde a formação do projeto de pesquisa.

Foram criadas quatro categorias temáticas, com base na ideia central de cada objetivo, sendo preenchidas consequentemente com as falas das participantes e posterior a análise.

Sendo elas:

1. Categoria I: Utilização e benefícios da técnica de translactação;
2. Categoria II: Conhecimento sobre os métodos alternativos para alimentação;
3. Categoria III: Atuação do enfermeiro no processo de translactação;
4. Categoria IV: Conhecimentos do enfermeiro frente ao aleitamento materno exclusivo.

Cada categoria será descrita detalhadamente e analisada através do devido embasamento teórico para melhor entendimento do que foi proposto nos objetivos.

Categoria I: Utilização e benefícios da técnica de translactação

Quando interrogados sobre em quais situações a técnica de translactação seria utilizada, percebeu-se que a maioria dos entrevistados têm um certo entendimento. Apesar de alguns dos enfermeiros entrevistados trabalharem diretamente com isso, foi possível perceber que responderam de forma superficial, também tendo participantes que não souberam responder, alegando nunca terem ouvido falar sobre a técnica de translactação, evidenciado nas falas a seguir:

“Aqui a gente utiliza quando a mãe tem muita vontade de amamentar mas que não produz o leite que aqui os bebezinhos são todos prematuros tem vezes que demora muito a ir pro peito, tem mães que já tem pouco leite e outras que não desenvolvem (...)” (p1).

“É como eu falei, quando a mãe não tiver o leite materno né, quando ela não tiver produzindo o leite” (p2)

“Eu não conheço essa técnica, pode ser uma comum, mas pelo nome... “translação”? É uma técnica nova é?” (p7)

“Não, pelo nome assim, não! Não vou lhe mentir. Como eu não conheço, não posso nem citar, assim, agora acredito que ou prematuros que tenham dificuldades né, pra amamentar” (p3)

A translactação é definida como o estímulo das mamas para estabelecer ou restabelecer a produção láctea pela sucção das mamas utilizando, quando necessário, a técnica de suplementação como gratificação para o recém-nascido. A organização Mundial de Saúde indica a relactação nas seguintes situações: Mães impossibilitadas de amamentar devido a doenças do bebê; Recém-nascidos de baixo peso inaptos para sugar o seio materno; Com dificuldades alimentares que impeçam ou atrasem o AM e aquelas separadas de suas mães (ROSSETTO, 2011).

A translactação propicia o estímulo precoce da sucção, ou seja, refere-se a um método que favorece o prematuro que possui ausência ou ineficiência da força de sucção além de auxiliar os hormônios maternos (prolactina e ocitocina) responsáveis pela produção e descida do leite materno. É uma técnica que envolve fatores fisiológicos, facilitando o processo de transição da alimentação enteral para o seio materno (ARAUJO, 2016).

Assim, algumas técnicas são utilizadas durante o processo de transição alimentar nos neonatos prematuros seja para estimular a sucção direta ao seio materno ou para favorecer a harmonia da coordenação S/D/R já estabelecida de forma indireta (SANTANA, 2016).

Desse modo, o enfermeiro deve incentivar este método de translactação para mães impossibilitadas de amamentar, por apresentarem pouca produção de leite ou por não produzirem, e aquelas que tem o desejo de amamentar seu filho, aumentando assim o vínculo mãe-bebê. Com isso, impede o contato precoce com bicos artificiais, que favorecem o desmame precoce. Toda equipe deve estar apta a promover a técnica, orientando quanto às dúvidas e dando-lhes informações necessárias para o sucesso do aleitamento materno.

Quando questionados quanto aos benefícios da translactação, uma parte respondeu de forma correta, demonstrando ter algum conhecimento sobre os benefícios, mas que não foram respostas satisfatórias, uns responderam de forma resumida, e dois não souberam responder, relataram não ter conhecimento sobre a técnica de translactação, como mostram as falas a seguir:

“Muito para aquelas que tem pouco leite ajuda o bebê, no que o bebê vai sugando ajuda a produzir mais o leite. Pras mães elas ficam muito satisfeitas e as que não tem ficam muito satisfeitas e realizadas porque tem a sensação de tá amamentando” (p1)

“Eu acho que todos, porque aquela mãe que tem pouco leite, vai fazer com que aumente o vínculo dela com o bebê, isso facilita a produção, a decida do leite, estimula o aumento (...)” (p4)

“Contato mais próximo mãe e filho” (p6)

“Não posso nem avaliar porque eu não conheço a técnica, quero saber como é” (p7)

Diante dos inúmeros benefícios, temos o leite materno como alimento de escolha para os Recém-Nascidos. Assim, o início precoce da alimentação gástrica e/ou oral é de fundamental importância, pois o aleitamento materno proporciona o estabelecimento de padrões mais ordenados, presença de atividade motora migratória, modificação da motilidade intestinal com diminuição do tempo de trânsito intestinal, além de minimizar o risco de ocorrência de efeitos iatrogênicos pelo uso de nutrição parenteral prolongada (SCOCHI et al, 2010)

Assim, a translactação deve ser o método preferível para iniciar o aleitamento materno em prematuros, pois pode fornecer estímulos adicionais para a produção láctea por meio de sucção, provocando os mesmos mecanismos envolvidos na amamentação. Além disso, oferece benefícios adicionais, como o contato entre mãe-bebê e permite a participação ativa da mãe no cuidado do seu filho, aumentando sua sensação de capacidade. Dessa maneira, há transição da sonda para o peito, sem utilização de copo, e o bebê ingere o leite que vem do peito e da seringa apenas mediante sucção, tornando-a mais fisiológica e permitindo que a própria mãe alimente seu filho (SILVA, 2013).

É importante que os profissionais que prestam assistência a essas mulheres, terem conhecimento para que possam incentivar a prática da técnica de translactação, para assim garantir o Aleitamento Materno para esses recém-nascidos.

Categoria II: Conhecimento sobre os métodos alternativos para alimentação

Nesta categoria percebe-se que a maioria dos entrevistados tem um conhecimento, mas sendo um conhecimento escasso, onde apenas citam os que mais são utilizados no seu ambiente de trabalho, alguns responderam de forma confusa e três demonstraram não ter entendimento, evidenciado nas falas a seguir:

“Sim... aqui a gente usa muito a sonda-dedo, a sonda orogástrica é, e a dieta bomba” (p1)

“É... a translactação, sonda-dedo, é, alimentação por sonda nasogástrica através de gavagem, é, acho que só essas, aqui pelo menos a nossa realidade são as que a gente mais usa” (p4)

“Sim eu conheço, a gente iniciava muito antes a técnica de translactação, de relactação, copinho né (...)” (p5)

“A única coisa que vem na minha cabeça são as fórmulas, não vou mentir (...)” (p3)

“Como assim? Posição correta, essas coisas? (...)” (p7)

A técnica sonda-dedo (finger feeding) e a utilização de protetores flexíveis de mamilos também vêm sendo realizadas como métodos alternativos de transição alimentar, como facilitadores do aleitamento materno. Existem vários métodos para realizar a transição entre a alimentação gástrica e o seio materno e, até mesmo, para substituir o aleitamento materno. É importante que o sistema de transição utilizado e seu manejo sejam adequados a fim de garantir o sucesso da amamentação (SANTANA, 2016).

Assim, algumas técnicas são utilizadas durante o processo de transição alimentar nos neonatos prematuros seja para estimular a sucção direta ao seio materno ou para favorecer a harmonia da coordenação S/D/R já estabelecida de forma indireta. Temos a relactação e translactação como técnicas, de sucção direta ao seio, amplamente utilizadas. A utilização de copos nesse processo tem sido descrita como uma forma segura e prática de alimentação para RNPT e RNBP, até que esses neonatos sejam capazes de utilizarem o próprio seio materno para obter suas necessidades calóricas (MEDEIROS, 2011).

É interessante que os enfermeiros tenham conhecimento sobre os variados tipos de métodos de alimentação para prematuros, pois com o conhecimento, possibilitaria outro tipo de assistência, onde o enfermeiro teria um manejo adequado de cada caso. É importante prestar uma assistência acolhedora com foco ampliado, que não considera apenas o recém-nascido, mas a família, além do fortalecimento de uma rede de apoio a esse binômio para manutenção de uma amamentação exclusiva por período satisfatório.

Categoria III: Atuação do enfermeiro no processo de translactação

Quando questionados sobre a atuação do enfermeiro na técnica de translactação, apenas três dos entrevistados dos setores UTI Neonatal e UCINCo, já haviam utilizado a técnica de translactação, sendo que só um participou de capacitação sobre a técnica. Alguns entrevistados do AC já ouviram falar sobre o processo de translactação, alguns nunca tinham ouvido falar, sendo que nenhum tinha atuação com a técnica de translactação, é possível perceber nas seguintes falas:

“Sim, aqui a gente primeiro orienta a mãe direitinho, aquela que tem vontade de amamentar, mas que não produz o leite ou tem pouco leite, então a gente faz uma adaptação pra ela poder ter esse direito de amamentar (...)” (p1).

“Assim, eu não tenho muito conhecimento, mas pelo que eu já vi, é um, é um, procedimento, assim, uma técnica simples, e que eu acho que tem bons resultados” (p4)

“(...) Existem umas formas que são bem mais padrões aqui das UTI’s que a gente trabalha que é com a própria seringa, fazendo entre o seio ou mais em cima, porque é uma coisa tão pesada, a gente tem o mamatutti, não sei se você já ouviu falar, que são depósitos que tem pra fazer essa lactação (...)” (p5)

“Translactação? Não! Como é? Por esse nome não!” (p7)

A técnica consiste na utilização de um dispositivo especialmente desenvolvido para este fim ou o uso de uma sonda nasogástrica nº 4, com pontas aparadas, uma delas deve ser afixada bem próximo do mamilo, enquanto a outra ponta permanece mergulhada num copo com leite materno. À medida que o lactente suga, ele recebe o alimento proveniente do dispositivo, ao mesmo tempo que estimula a glândula hipofisária a produzir prolactina e ocitocina. Estes mediadores hormonais são dependentes de estimulação mamária e, por este motivo, o bebê deve mamar a cada duas horas (no mínimo, ou sob livre demanda), inclusive durante a noite, para melhor acção da prolactina (MARIANO, 2011).

O método consiste no estímulo precoce à sucção com a suplementação da alimentação do pré-termo usando uma seringa preenchida de leite, acoplada a um tubo plástico inserido na boca do bebê. Coloca-se o bebê no peito abocanhando a aréola e a sonda, e à medida que ele sugar o peito, o leite da seringa fluirá pela gravidade através da sonda para dentro de sua boca (ROSSETTO, 2011)

A translactação é uma adaptação da técnica da relactação, em que o leite ordenhado pela mãe é colocado em um recipiente ou seringa, uma ponta da sonda é conectada a essa seringa e a outra ponta é fixada próxima à aréola. O bebê, ao sugar o seio materno, recebe o leite tanto do recipiente como da mama. É uma prática que envolve mecanismos fisiológicos para realizar a transição da alimentação pela sonda ao seio materno (ZULIN, 2015).

O suporte adequado para mães de prematuros iniciarem precocemente o Aleitamento Materno é competência da equipe de enfermagem, pois esta necessita de um serviço de rede de apoio com uma equipe de profissionais de saúde preparados para incentivá-la e auxiliá-la quanto à promoção do AME. É necessário que o profissional que prestam assistência a RN e prematuros tenham uma qualificação profissional para atuar nos setores da UTI Neonatal, UCINCo e AC, é importante que aja a sensibilização por parte da equipe para que a técnica venha a ser utilizada no seu setor e assim, conseqüentemente, estará incentivando o aleitamento materno.

Categoria IV: Percepção do enfermeiro frente ao aleitamento materno exclusivo

Nesta Categoria os entrevistados expressaram seus conhecimentos, sendo coerentes nas suas respostas, demonstrando ter entendimento sobre o aleitamento materno exclusivo, porém, apesar de todos demonstrarem conhecer a importância do aleitamento materno, foi possível perceber que a minoria já utilizou a técnica de translactação no seu ambiente de trabalho. veja nas falas a seguir:

“O aleitamento materno exclusivo é, ele acontece nos primeiros seis meses de vida, onde a mãe dá somente o leite do peito pro bebê, não dá água, não dá chá e nenhuma outra fonte de alimento somente o leite do seio materno” (p1)

“O aleitamento feito pela mãe sem inserir nenhum alimento, nem água, nem chá. O aleitamento materno exclusivo é aquele que é único e exclusivamente o leite da mãe, mais nada, não precisa inserir mais nenhum tipo de alimento nessa alimentação” (p4)

“Deve ser exclusivo até os 6 meses de vida. Sendo importante realmente até essa idade receber somente o leite materno, sem oferecer outro tipo de alimentação” (p6)

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o AME seja oferecido até o sexto mês e a partir dessa idade, complementando o leite materno (LM), sejam oferecidos outros líquidos e alimentos adequados à criança, sob livre demanda até dois anos ou mais. O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é a oferta apenas de leite materno à criança, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos (CAMPOS et al, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde (2015), o leite materno é um alimento completo. Isso significa que, até os 6 meses, o bebê não precisa de nenhum outro alimento (chá, suco, água ou outro leite). Ele é de mais fácil digestão do que qualquer outro leite e funciona como uma vacina, pois é rico em anticorpos, protegendo a criança de muitas doenças como diarreia, infecções respiratórias, alergias, diminui o risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade. Além disso, é limpo, está sempre pronto e quentinho. A amamentação favorece um contato mais íntimo entre a mãe e o bebê. Sugar o peito é um excelente exercício para o desenvolvimento da face da criança, ajuda a ter dentes bonitos, a desenvolver a fala e a ter uma boa respiração.

O enfermeiro tem um papel essencial na conscientização dessas mães sobre a importância do leite materno nos seis primeiros meses de vida do bebê, mostrando todos os seus benefícios, com isso, é importante que o enfermeiro esteja capacitado. Não basta ao profissional de saúde ter conhecimentos básicos e habilidades em aleitamento materno, pois necessita de competência para a comunicação com eficiência, facilmente utilizado na técnica do aconselhamento à amamentação. O enfermeiro tendo o conhecimento sobre a importância do aleitamento materno exclusivo ele poderá utilizar a técnica de translactação como alternativa para garantir esse AME.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos observados no decorrer do presente estudo sobre o processo de translactação, foi possível perceber, que é uma temática que precisa ser mais explorada e estudada pelos profissionais de saúde, visto que nas instituições hospitalares e de nível superior, normalmente não abordam essa temática. Os enfermeiros que trabalham diretamente com recém-nascidos e prematuros precisam ser capacitados, pois teriam um manejo adequado para cada caso. Através da capacitação, o profissional torna-se qualificado e treinado para saber como agir diante de casos incomuns dos demais. Podendo contribuir de forma significativa na qualidade de vida da criança, beneficiando seu crescimento e desenvolvimento, sendo o Aleitamento Materno insubstituível até o sexto mês de vida.

Com isso, os resultados mostraram que apesar dos enfermeiros demonstrarem ter um conhecimento adequado sobre o aleitamento materno, a minoria conhece e já utilizou a

técnica de translactação. Onde foi possível perceber que só é utilizada na UTI Neonatal e na UCINCo, apenas os três participantes desses setores tinham um maior entendimento sobre a técnica, porém, demonstrando escassez nos seus conhecimentos. Em relação aos métodos alternativos para alimentação os participantes demonstraram ter um conhecimento limitado, citando apenas os utilizados no seu ambiente de trabalho, alguns não souberam responder, deixando claro a falta de conhecimento. O enfermeiro é o profissional que assiste os recém-nascidos durante 24 horas, por isso, é considerado de extrema importância que o mesmo tenha um conhecimento adequado sobre os variados tipos de métodos para alimentar recém-nascidos prematuros.

A translactação ainda é pouco explorada tanto entre os profissionais quanto na comunidade científica, ficando muitas das vezes a critério dos profissionais procurarem outros métodos de alimentação a fim de suprir as necessidades dos prematuros, para não ocasionar o desmame precoce.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, K.L. **Sucção em mama vazia associado à translactação na transição alimentar do prematuro**. 2016. 16 folhas. Trabalho de conclusão de Curso (Monografia).

Fonoaudiologia. Faculdade São Lucas. Porto Velho, 2016. Disponível em: <repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/1594>. Acesso em 10 de Setembro 2017.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70. 2011.

BEZERRA, M. et al. Percepção de mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados acerca da amamentação. **Rev. baiana enferm.** (2017); 31(2):e17246. Crato, 2017. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/17246/14519>>. Acesso 10 de Setembro 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 6 ed. São Paulo: ATLAS, 2017. P.26.

LIMA, S. **TRANSLACTAÇÃO PARA PREMATUROS: Uma forma de continuar o aleitamento materno**. 2016. 53 folhas. Trabalho de conclusão de curso (Monografia). Enfermagem. UNILEÃO. Juazeiro do Norte, 2016.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia qualitativa e quantitativa**. In: _____. Metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2011. p. 269-272.

MARIANO, G.J.S. Relactação: Identificação de práticas bem sucedidas. **Revista de Enfermagem Referência III Série - n.º 3 - Mar. 2011 pp.163-170**. São Paulo. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIIIIn3/serIIIIn3a17.pdf>>. Acesso em: 03 de Novembro 2017.

MEDEIROS AMC, Bernardi AT. Alimentação do recém-nascido pré-termo: aleitamento materno, copo e mamadeira. **Rev Soc Bras Fonoaudiol.** 2011, vol.16, n.1, pp.73-79. ISSN 1982-0232. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342011000100014&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 de Abril de 2018.

ROSSETTO, E.G. **O uso da translactação para o aleitamento materno de bebês nascidos muito prematuros:** ensaio clínico randomizado. 2011. 154 folhas. Tese. Enfermagem. Ribeirão Preto. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-16052011-165859/en.php>. Acesso em: 15 de Novembro 2017.

SANTANA, M. C. et al. Métodos Alternativos de Alimentação do Recém-Nascido Prematuro: Considerações e Relato de Experiência. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde.** Maceió, V 20 N 2 P 157-162 2016 ISSN 1415-2177, 2016. Disponível em: <www.okara.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/download/14607/15745> Acesso em: 31 de outubro 2017.

SILVA, A.A. **Início da amamentação materna do prematuro:** Correlação entre escore de prontidão e desempenho na translactação. 2013. 106 folhas. Dissertação apresentada a escola de enfermagem. Ribeirão Preto. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-09012014-151027/pt-br.php>. Acesso em: 11 de Novembro de 2017.

SILVA, R.V. SILVA, I.A. A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no processo de lactação e amamentação. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2009 jan-mar; 13 (1): 108-115. São Paulo. 2009. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a15>. Acesso em: 12 de Novembro 2017.

SOSCHI, C. G. et al. Transição alimentar por via oral em prematuros de um Hospital Amigo da Criança. **Acta Paul Enferm** 2010;23(4):540-5. Ribeirão Preto. 2010. Disponível em: <<http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v23/n4/v23n4a16.pdf>>. Acesso em: 01 de Novembro 2017.

ZULIN, N.E. *et al.* Vivência de mães de prematuros no processo de translactação. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 363-372, ago. 2015. Londrina. 2015. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a15>. Acesso em: 05 de Novembro 2017.