



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**PLANO DE CAPACITAÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UMA
INSTITUIÇÃO PÚBLICA: EXTRAÇÃO DO LEITE HUMANO CRU EXCLUSIVO
DA MÃE PARA O PRÓPRIO FILHO À BEIRA DO LEITO**

FERNANDA CAVALCANTE FONTENELE

FORTALEZA/CEARÁ

2020

FERNANDA CAVALCANTE FONTENELE

**PLANO DE CAPACITAÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UMA
INSTITUIÇÃO PÚBLICA: EXTRAÇÃO DO LEITE HUMANO CRU EXCLUSIVO
DA MÃE PARA O PRÓPRIO FILHO À BEIRA DO LEITO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado no Módulo Plano de
Preceptorial II, do Curso de Especialização
em Preceptorial em Saúde da Universidade
Federal do Rio Grande do Norte, como
requisito parcial à obtenção do título de
Especialista em Preceptorial em Saúde.

Orientadora: Profa. Ms. Rita de Cássia
Rebouças Rodrigues

FORTALEZA/CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: A extração do leite humano cru exclusivo da mãe para o próprio filho à beira do leito é uma prática incentivada pelo Ministério da Saúde para promoção do aleitamento materno quando a criança está internada e a mãe não pode amamentar diretamente ao seio. **Objetivo:** desenvolver um plano de capacitação para residentes em uma instituição pública sobre extração do leite humano cru exclusivo da mãe para o próprio filho à beira do leito. **Metodologia:** projeto de intervenção em uma instituição pública para residentes multiprofissionais. **Considerações Finais:** profissionais, instituição, mães e bebês serão beneficiados com a intervenção.

Palavras-chave: Educação Baseada em Competências. Extração de Leite. Aleitamento Materno.

1. INTRODUÇÃO

Na assistência materno-infantil a busca da excelência do atendimento tem sido prioridade para profissionais de saúde. Neste contexto, o Ministério da Saúde (MS) iniciou a Estratégia QualiNEO (EQN), visando ofertar apoio de forma sistemática e integrada às maternidades prioritárias das regiões do Brasil, em especial Norte e Nordeste, para qualificação das práticas de gestão e atenção ao recém-nascido, com o objetivo de contribuir na redução da mortalidade infantil, em especial em seu componente neonatal (BRASIL, 2017).

Dentre as Políticas Públicas, tem-se um dos eixos estratégicos na Política de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) relacionados com a EQN: o aleitamento materno (AM) e alimentação complementar saudável (BRASIL, 2017). Como é sabido, o aleitamento materno configura uma estratégia que vai além de alimentar o recém-nascido (RN); dentre suas vantagens, proporciona um maior vínculo entre mãe e filho, assim como benefícios para a família (BRASIL, 2015).

Carvalho e Gomes (2016) mencionam que muitas publicações descrevem sobre a importância do aleitamento materno. Dentre os benefícios dessa prática, destaca-se a influência positiva na sobrevivência, na saúde e no desenvolvimento das crianças, em todas as populações, incluindo todos os tipos de rendas.

No ano de 2017 foi apresentado a EQN do Ministério da Saúde no serviço de Neonatologia da maternidade onde será realizado o estudo. Destacando-se entre seus objetivos as boas práticas na assistência ao RN no Centro Obstétrico, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa) (MEAC, 2018).

Com as devidas comprovações científicas, o leite materno mostra-se superior sobre os leites de outras espécies, com vários benefícios, como: evitar mortes infantis, evitar diarreia, evitar infecções respiratórias, diminuição do risco de alergias, redução da chance de obesidade, melhor desenvolvimento da cavidade bucal, formação de vínculo mãe-bebê, entre outros (BRASIL, 2008).

Os Bancos de Leite Humano (BLH) têm se configurado como um dos mais importantes elementos da política pública em favor da amamentação. Trata-se de um serviço especializado vinculado a um hospital de atenção materna e/ou infantil, com função de desenvolver atividades de assistência e apoio à amamentação (BRASIL, 2018). Sendo o setor responsável em capacitar os profissionais quanto à ordenha à beira do leito.

Diante da necessidade de hospitalização de alguns recém-nascidos, tem-se um processo de separação entre a mãe e seu filho, isso acaba prejudicando a formação do vínculo que é um fator essencial para o sucesso da amamentação (FRIGO et al., 2015). E isto se agrava quando o RN é prematuro.

Segundo Pereira et al. (2018), o sentimento das mães ao realizar a ordenha do seu leite estava relacionado à melhoria das condições clínicas do bebê prematuro, através dos sinais de ganho de peso e o aumento do quantitativo de leite ofertado no decorrer dos dias de internação.

O impacto do parto prematuro sobre a produção de leite pode ser superado quando as mães recebem orientação e abordagem adequadas por parte dos profissionais da saúde, visto que o leite materno é o padrão ouro para os neonatos (CARVALHO; GOMES, 2016).

Em situações onde a mãe não pode amamentar seu filho diretamente ao seio, indica-se a extração ou ordenha manual do leite para ser ofertado por via oral ou ainda com auxílio de sonda orogástrica. Esta ordenha dever ser feita sob orientação de um profissional qualificado, em local adequado para que possa oferecer o mínimo de riscos possíveis ao recém-nascido (BRASIL, 2017).

A ordenha do leite humano é definido como a ação de pressionar cuidadosamente a mama da lactante para a retirada do leite, podendo ser realizado pela nutriz ou profissional de saúde (BRASIL, 2008). A ordenha do leite na beira do leito, segundo alguns trabalhos, com a mãe olhando ou em contato íntimo com o recém-nascido, promove o aumento do volume de leite humano ordenhado, sendo o leite coletado e oferecido imediatamente após a coleta.

Neste contexto, como participante da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) deve ser oportunizado aos residentes da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), conhecer e trabalhar efetivamente os protocolos e fluxos do serviço sobre a estratégia Qualineo. Entretanto, questiona-se se esta prática vai garantir uma maior adesão das puérperas para realizar extração do leite humano cru exclusivo da mãe para o próprio filho à beira do leito.

Acredita-se que os residentes capacitados sobre a estratégia Qualineo (extração do leite humano) de forma teórica e prática, terão maior segurança para atuar com as puérperas e seus filhos, o que vai gerar uma assistência de qualidade ao binômio e a longo prazo vai impactar na qualidade de vida da criança. Assim como o empoderamento do profissional vai fornecer a este uma maior habilidade como educador, no repasse das informações, quer seja diretamente as puérperas como para outros profissionais, tornando-os multiplicadores.

O apoio da gestão é fundamental, assim como a adesão de todos os colaboradores terá influência direta para o sucesso da atividade proposta. A Maternidade Escola Assis Chateaubriand como integrante na EQN junto ao Ministério da Saúde e referência nas boas práticas em saúde da mulher e da criança, requer que todos os seus colaboradores e parceiros sejam capacitados para atuar na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

2. OBJETIVO

Desenvolver um plano de capacitação para residentes em uma instituição pública sobre extração do leite humano cru exclusivo da mãe para o próprio filho à beira do leito.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

Realizou-se um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptorial. O projeto de intervenção é fruto da percepção e identificação de um problema, iniciando-se, desse modo, o próprio processo de intervenção por meio dessa sensibilidade para observar e detectar um problema sentido e/ou vivenciado. O sucesso da intervenção vai depender da compreensão, do consentimento e da participação efetiva na ação planejada (PAZ, et al., 2013).

Para elaboração deste projeto, buscou-se também compreender a aplicabilidade da pesquisa-ação que segundo Gil (2017) vem emergindo como uma metodologia para intervenção, desenvolvimento e mudança no âmbito de grupos, pois tem características situacionais, já que procura diagnosticar um problema em uma situação específica, com vistas a alcançar resultados práticos.

3.2. LOCAL DO ESTUDO /PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto será desenvolvido em uma maternidade escola de referência como instituição de ensino em atendimento a gestantes de alto risco, no município de Fortaleza-CE. A maternidade faz parte do Complexo Hospitalar Universitário da Universidade Federal do Ceará. Destaca-se que diariamente são recebidos discentes de graduação e pós-graduação de instituições particulares e públicas.

O local do estudo dispõe de serviço de emergência, internação e banco de leite humano (dentre outros) que é responsável por realizar o controle de qualidade do leite humano ordenhado doado, disponibilizado posteriormente para os bebês internados nas Unidades Neonatais. Além disso, colabora com apoio e orientações às mães com dificuldade no processo da amamentação. Segundo o relatório anual AGHU/Meac (2019), a instituição conta com 209 leitos, tendo sido registrado 62.813 internações e taxa de ocupação hospitalar de 88,7% no ano de 2019.

Como Público Alvo, serão convocados a participar profissionais integrantes da residência multiprofissional (RESMULTI), residência em obstetrícia (RESENO) e residência médica (RESMED), que estejam atuantes em algum setor da maternidade.

Em 2017, estagiaram na MEAC 1.347 alunos de graduação dos diversos cursos da área da saúde da UFC e de outras instituições públicas e privadas do Ceará e de outros estados do Nordeste, 87 residentes dos programas de Residência da UFC (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, farmacêuticos, nutricionistas, psicólogo) e 28 de programas externos (ALENCAR JUNIOR, 2018).

O projeto será executado pela equipe de profissionais do banco de leite da instituição que atuam diretamente na preceptoria dos residentes.

3.3. ELEMENTOS DO PP

Inicialmente será apresentado o plano para as chefias médica e de enfermagem para ciência e aprovação da atividade pretendida. O plano tem uma carga horária de 30h, respeitando os preceitos éticos cabíveis. Será necessário o acesso aos registros dos residentes: enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, atuantes na instituição (dados cadastrais, número de residentes, período, horário e duração do estágio).

Ações Planejadas/ Tempo	Implementação	Atores envolvidos	Estrutura necessária
• Acolhimento e investigação (3h)	• Dinâmica de acolhimento • Aplicação do pré-teste	• Preceptores e Residentes	• Material impresso • Sala de aula
• Apresentação do conteúdo (estratégia Qualineo e aleitamento materno) (8h)	• Aula expositiva • Vídeo aulas • Problematização e apresentação de casos em equipe • Avaliação de artigos	• Preceptores e Residentes	• Áudio visual • Material impresso • Sala de aula
• Oficina de aconselhamento (4h)	• Troca de experiência, resolução de casos em equipes	• Preceptores e Residentes	• Sala de aula
• Prática de ordenha à beira leito (12h)	• Assistência direta às puérperas	• Residentes e puérperas	• Unidade de internação Neonatal • Banco de leite humano
• Avaliação final (3h)	• Aplicação do pós-teste • Avaliação dos residentes	• Preceptores e Residentes	• Material impresso • Sala de aula

Com o apoio dos gestores e setor de ensino da instituição, será fornecido certificado de participação da capacitação para os residentes com 100% de frequência, diante da relevância do tema. Na impossibilidade de concluir o treinamento na turma iniciada, será oportunizado finalizar em uma outra turma de residentes.

3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Potenciais situações capazes de fragilizar a operacionalização do plano:

Fatores externos:

Deve-se considerar a falta de oportunidade durante o período do estágio; o desenvolvimento de um plano assistencial para um número irreal ou público inadequado, o mesmo deve ser individualizado observando o grupo a ser acompanhado. Falha na comunicação dos protocolos e fluxos do serviço ou no planejamento anual do processo de preceptoria e ainda o despreparo para lidar com imprevistos, ausência de membros da equipe. É relevante considerar a possibilidade do surgimento de dificuldades na execução do projeto na relação demanda docente/discente, que se inadequada poderá dificultar o repasse das informações.

Fatores internos:

Não se deve acreditar que já sabe tudo, mas sim atentar para o avanço das tecnologias e sua aplicabilidade na prática clínica. O residente deve estar estimulado para o cumprimento da atividade; assim como a atividade de preceptoria deve ser realizada com prazer e não como obrigação imposta pela instituição.

Potenciais situações capazes de fortalecer a operacionalização do plano:

Fatores externos:

Os residentes terão oportunidade de aplicar conhecimentos da teoria à prática, segundo casos clínicos surgidos durante a preceptoria; já os profissionais terão oportunidade de acompanhar alunos da pós-graduação;

Fatores internos:

A estratégia será uma oportunidade de atualização; contribuindo para a formação dos residentes através da troca de experiência. Já os preceptores precisam ter disponibilidade para aprimoramento, querer ser preceptor.

A disponibilidade e envolvimento de todos os residentes deve ser de forma espontânea e dinâmica. Os residentes, enquanto profissionais na instituição, devem sentir-se parte do processo, buscando uma perfeita interação entre teoria/prática.

3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Como em todo processo de ensino, a avaliação embora seja planejada para o fim do processo, sempre ocorre desde o início de sua execução para que se possa simultaneamente avaliar o objetivo proposto.

Portanto, pretende-se inicialmente aplicar um pré-teste (no primeiro contato com o residente) e consequente pós-teste (ao final da intervenção) para uma constatação do nível de aprendizado. Eventualmente durante a parte prática da intervenção, a multiplicação do conteúdo residente/puérpera, o mesmo estará sendo observado e avaliado. Será reforçado apoio aos residentes, realizado *feedback* das soluções apresentadas, bem como esclarecimento de dúvidas se houver. O acompanhamento e avaliação será semanal.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a necessidade de se desenvolver um plano de capacitação para residentes sobre extração do leite humano cru exclusivo da mãe para o próprio filho à beira do leito, acredita-se que, após receberem a capacitação teórica e prática, os residentes prestarão uma assistência de excelência ao binômio, tanto na Meac, como em qualquer outra instituição que possam vir a atuar na área materno-infantil.

A assistência especializada, focada na promoção do aleitamento materno, proporcionará uma melhora dos indicadores de aleitamento materno exclusivo e redução dos indicadores de uso de fórmula láctea nas unidades neonatais.

Puérpera e o recém-nascido serão beneficiados a curto prazo, diante do atendimento as necessidades humanas básicas, bem como a longo prazo, no crescimento e desenvolvimento saudável da criança, satisfação da família.

REFERÊNCIAS

ALENCAR JÚNIOR, Carlos Augusto (organizador). **Relatório Assistencial da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC)**: 2017. Maternidade-Escola Assis Chateaubriand/Hospitais universitários/UFC/Ebserh, Fortaleza, 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Banco de Leite Humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos**. Brasília: Anvisa, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Qualineo: Qualificação da Assistência ao Recém-Nascido de Risco**; c2013-2018. Disponível em:

<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-crianca/pre-natal-eparto/estrategia-qualineo>. Acesso em: 15 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fiocruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **Procedimentos técnicos para ordenha, manipulação e administração do leite humano cru exclusivo da mãe para o próprio filho em ambiente neonatal**. Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR). Rio de Janeiro, 2017.

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

CARVALHO, Marcus Renato.; GOMES, Cristiane. **Amamentação bases científicas**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

FRIGO, Jucimar.; ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja.; PALAVRO, Gislaine Laiz.; et al. Percepções de pais de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. Enfermagem UFSM**, v.5, n.1, p.58-68, jan/mar, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12900/pdf>. Acesso em: 3 dez. 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

Maternidade-Escola Assis Chateaubriand. Sistema Master/Serviços Equipe Interdisciplinar. **Produção assistencial 2019**. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/214336/4831604/PRODU%C3%87%C3%83O+ASSISTENCIAL+ANUAL16012020.pdf/1975c280-3238-484f-980c-1216fd95c994> Acesso em: 16 mar. 2020.

Maternidade-Escola Assis Chateaubriand/Hospitais universitários/UFC/Ebserh. **Relatório Assistencial da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC): 2017, 2018**.

PAZ, Ana América Magalhães. **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local (PIL)**. Universidade de Brasília. Faculdade de Educação UAB/UnB. Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania, com Ênfase em EJA. Brasília, [on line], 2013. Disponível em: http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc_Orientador_PIL.pdf. Acesso em: 16 mar. 2020.

PEREIRA, Marcelle Cristine do Rosário.; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará.; PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo.; et al. O significado da realização da auto-ordenha do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, 39:e 2017-0245., 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e2017-0245.pdf>. Acesso em: 3 dez. 2019.