



EXPERIÊNCIAS DOCENTES E DISCENTES

Extração de leite humano à beira do leito em ambiente neonatal: desafios e estratégias desenvolvidas

Human milk extraction at bedroom in a neonatal environment: challenges and strategies developed

Extracción de leche humana en el dormitorio en un ambiente neonatal: desafíos y estrategias desarrolladas

 Rosy Denyse Pinheiro de Oliveira*
 Claudia Dayube Pereira**
 Rebeca Silveira Rocha***
 Janaina Landim de Sousa****

RESUMO

O leite materno além de ser a melhor alimentação para bebês, contribui para redução de até 13% da mortalidade infantil. Dentre as estratégias para intensificar o aleitamento materno e a manutenção da lactação encontra-se a extração de leite humano em ambiente neonatal. Com a pandemia, novos obstáculos surgiram, como o distanciamento das mães nas unidades neonatais e a redução na extração de leite a beira do leito em ambiente neonatal. O objetivo deste artigo foi relatar a experiência de estratégias e ações que favoreçam a manutenção da lactação em mães de recém-nascidos prematuros, com ênfase na extração de leite à beira do leito nas unidades neonatais. Trata-se de relato de experiência que utilizou a metodologia do Arco de Maguerez, nas unidades neonatais de um hospital terciário, em Fortaleza/Ceará, nos meses de fevereiro a agosto de 2022. Teve como base as estratégias para manutenção da lactação em mães de recém-nascidos prematuros com ênfase na extração de leite à beira do leito. Destacam-se como desafios da manutenção da lactação em mães de recém-nascidos prematuros a interrupção da ordenha na beira do leito, a ausência de protocolo definido, a falta de sensibilização da equipe, a superlotação, a dificuldade no livre acesso da mãe de corrente do agravamento da pandemia e a baixa adesão dos profissionais aos treinamentos. A partir dos aspectos identificados foi desenvolvido o "Procedimento Operacional Padrão e Fluxo de Extração de Leite em Ambiente neonatal", reuniões, treinamentos e sensibilização com

* Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)/Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC), Fortaleza, Brasil. E-mail: rosydenyse35@gmail.com.

** Instituto Fernandes Figueira (IFF)/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: cdayube@hotmail.com.

*** Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)/Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Brasil. E-mail: rebecarochac@gmail.com.

**** Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)/Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Brasil. E-mail: nainals_24@hotmail.com.

as equipes, envolvendo também a residência multiprofissional. As boas práticas neonatais ainda são um desafio, observado de forma mais evidente na pandemia. Esta experiência possibilitou identificar lacunas, desenvolver estratégias, intensificar o conhecimento e direcionar ações para a melhoria da assistência neonatal.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Neonatologia. COVID-19. Recém-nascido. Prematuro. Lactação.

ABSTRACT

Breast milk, in addition to being the best food for babies, contributes to a reduction of up to 13% in infant mortality. Among the strategies to intensify breast feeding and maintenance of lactation is the extraction of human milk in a neonatal environment. With the pandemic, new obstacles emerged, such as the distancing of mothers in neonatal units, resulting in losses, such as the reduction in milk extraction at the bedside in the neonatal environment. The purpose of this article was to report the experience of strategies and actions that favor the maintenance of lactation in mothers of premature newborns, with emphasis on milk extraction at the bedside in neonatal units. This is an Experience Report that used the Arco de Maguerez methodology, in the neonatal units of a tertiary hospital, in Fortaleza/Ceará, from February to August 2022. Was based on strategies for maintaining lactation in mothers of premature newborns with emphasis on milk extraction at the bedside. The challenges of maintaining lactation in mothers of premature newborns stand out as interruption of milking at the bedside, absence of a defined protocol, lack of awareness of the team, overcrowding, difficulty in the mother's free access due to the worsening of the pandemic, low adherence of professionals to training. From the identified aspects, Standard Operating Procedure and Milk Expression Flow were developed in a neonatal environment, meetings, training, and sensitization with the teams, also involving the multiprofessional residency. Good neonatal practices are still a challenge, seen more clearly in the pandemic. This experience made it possible to identify gaps. With the work, it was possible to identify gaps, develop strategies, intensify knowledge, and direct actions to improve neonatal care.

Keywords: Breastfeeding. Neonatology. COVID-19. Infant. Premature. Lactation.

RESUMEN

La leche materna, además de ser el mejor alimento para los bebés, contribuye a una reducción de hasta un 13% en la mortalidad infantil. Entre las estrategias para intensificar el amamantamiento y mantenimiento de las lactancias y encuentra la extracción de leche humana en ambiente neonatal. Con la pandemia surgieron nuevos obstáculos, como el distanciamiento de las madres en las unidades neonatales, resultando en pérdidas, como la reducción de la extracción de leche al lado de la cama en el ambiente neonatal. El propósito de este artículo fue reportar la experiencia de estrategias y acciones que favorecen el mantenimiento de la lactancia en madres de recién nacidos prematuros, con énfasis en la extracción de leche al pie de cama en unidades neonatales. Es un Relato de Experiencia que utilizó la Metodología Arco de Maguerez, en las unidades neonatal es de un hospital de tercer nivel, en Fortaleza/Ceará, de febrero a agosto de 2022. Fue basado en estrategias para mantener la lactancia en madres de prematuros recién nacidos con énfasis en la extracción de leche al lado de la cama. Destacan como desafíos del mantenimiento de la lactancia de madres de recién nacidos prematuros la interrupción del ordeño al lado de la cama, ausencia de un protocolo definido, desconocimiento del equipo, hacinamiento, dificultad en el libre acceso de la madre por el recrudecimiento de la pandemia, baja adherencia de los profesionales a la capacitación. De los aspectos identificados, el Procedimiento Operativo Estándar y el Flujo de Extracción de Leche fueron desarrollados en ambiente neonatal, reuniones, capacitaciones y sensibilización con los equipos, involucrando también la residencia multiprofesional. Las buenas prácticas neonatales siguen siendo un desafío, visto más claramente en la pandemia. Esta experiencia permitió identificar brechas, desarrollar estrategias, intensificar conocimientos y encaminar acciones para mejorar la atención neonatal.

Palabras clave: Lactancia Materna. Neonatología. COVID-19. Recién Nacido. Prematuro. Lactancia.

INTRODUÇÃO

A prematuridade permanece trazendo preocupações na saúde pública e responde pela maioria da morbidade e mortalidade perinatal, podendo repercutir em danos imediatos e sequelas tardias (ADRIANO *et al.*, 2022). Dentre as estratégias mais relevantes que contribuem de forma significativa para redução dos riscos para essa população encontra-se o aleitamento materno.

O leite materno, além de ser a melhor alimentação para bebês, contribui para redução de até 13% da mortalidade infantil em menores de cinco anos de idade (LARA, 2021). O aleitamento materno, porém, ainda é um desafio, principalmente em unidades neonatais. E, não havendo o estímulo constante à amamentação, a manutenção da produção láctea pode ficar comprometida. Visando a redução das taxas de mortalidade neonatal e a qualificação da atenção ao recém-nascido nas maternidades, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM/DAPES/SAS), instituiu a Estratégia QualiNEO. Esta estratégia é composta por dez passos, sendo o de nº 4: “Alimente o recém-nascido (RN) o mais precoce possível e de preferência com o leite materno/humano”.

No cenário das unidades neonatais, uma das estratégias para intensificar o aleitamento materno e manutenção da lactação é o estímulo das mamas e a extração de leite humano pela ordenha beira leito. É uma prática em que a mãe extrai seu leite ao lado da incubadora ou berço de seu filho, e oferta ao recém-nascido (RN) imediatamente após coleta, sob supervisão de profissional (BRASIL, 2017a).

Durante a pandemia, apesar das recomendações nacionais de manutenção da amamentação e livre acesso e permanência na unidade neonatal para mães assintomáticas e não contactantes (BRASIL, 2020), o distanciamento das genitoras dessas unidades repercutiu na redução das taxas de extração de leite à beira do leito em ambiente neonatal.

Juntamente com a grande rotatividade de profissionais e a superlotação nas unidades, tem-se potenciais fatores que repercutiram nas práticas de contato pele a pele, na ordenha realizada a beira do leito e na doação de leite humano.

A rotatividade constante de profissionais prejudicam as boas práticas assistenciais, como o contato pele a pele e a extração de leite à beira do leito, pois nem sempre existe a sensibilização para esses cuidados. Outro fator que afeta as boas práticas é a superlotação nas unidades neonatais.

É necessário que os profissionais de saúde orientem as mães a realizarem ordenha o mais precoce possível, mesmo que seus filhos ainda não estejam se alimentando, além de intensificar treinamentos e sensibilização da equipe, discussão de indicadores, estratégias envolvendo lactantes e incentivando o acesso livre de pais às unidades neonatais.

Vale ressaltar, também, como estratégia para manutenção da lactação, a sala de Extração de Leite Humano, local em que as mães de RNs estimulam suas mamas, por meio de massagens, e realizam a retirada de leite humano para ser oferecido posteriormente ao seu filho, as unidades neonatais, nos momentos em que as mesmas não estão no hospital.

Este artigo teve como objetivo relatar a experiência de estratégias e ações que favoreçam a manutenção da lactação em mães de recém-nascidos prematuros, com ênfase na extração de leite à beira do leito nas unidades neonatais, utilizando como método o Arco de Magueréz.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O relato de experiência utilizou a metodologia do Arco de Maguerez, em um hospital terciário, de referência em saúde da mulher e da criança, localizado em Fortaleza/Ceará, nos meses de fevereiro a agosto de 2022.

O Hospital é integrante da Estratégia QualiNEO e referência em Banco de Leite Humano (BLH) e Método Canguru (MC) no Estado.

A instituição conta com cinco unidades de neonatologia, sendo duas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), duas Unidades de Cuidados Intermediários Convencionais (UCINCO) e uma Unidade de Cuidado Intermediário Convencional Canguru (UCINCA), totalizando 66 leitos cadastrados.

As unidades são compostas por médicos neonatologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, dentre outros, com vínculos empregatício variando entre concursados (minoría) e cooperativados (maioría).

Com relação ao Arco de Maguerez, esse pode ser definido como uma metodologia de problematização, colaborando em um processo educativo-reflexivo que contribui para humanização do cuidado a partir de experiências vivenciadas pelos participantes em sua instituição (BORILLE *et al.*, 2012).

O Arco de Maguerez é composto de cinco etapas: observação da realidade; pontos-chave; teorização; hipótese de solução; aplicação à realidade (COLOMBO; BERBEL, 2007).

Dados relacionados ao aleitamento materno foram consultados no Sistema de Monitoramento do Cuidado Neonatal (SMCON), por meio do Portal de Boas Práticas, na Plataforma QualiNEO, no período de janeiro a dezembro de 2021.

O SMCON é uma plataforma de monitoramento de indicadores acompanhados pela Estratégia QualiNEO, que é alimentado regularmente pelas instituições participantes e pelo Instituto Fernandes Figueira (IFF).

Na primeira etapa, incentiva-se a observar o contexto ao qual está inserido e registrar os detalhes, possibilitando a identificação das carências e definindo a problematização.

A segunda etapa desperta busca a possíveis causas e solução. Essa etapa também é conhecida como definição dos “pontos chave”. Para entender a origem das dificuldades e como solucionar, surge a terceira etapa — a teorização —, em que ocorre a busca pelo conhecimento, seguindo para quarta etapa — formulação de hipóteses —, em que os pesquisadores passam a refletir de forma mais crítica as possíveis soluções.

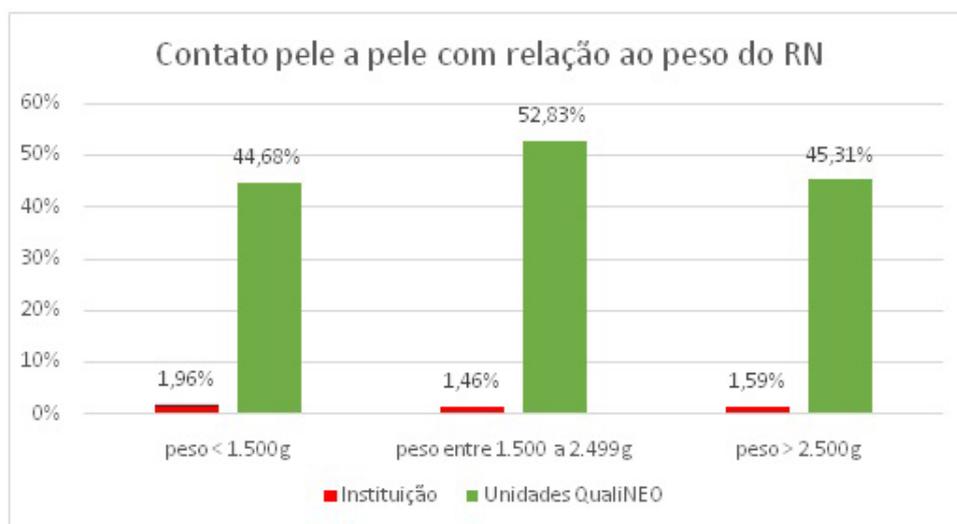
A quinta etapa — aplicação da realidade — apresenta o que foi desenvolvido e as decisões e respostas encontradas (COLOMBO; BERBEL, 2007). A descrição das etapas estão abaixo apresentadas.

Etapa 1: Observação da realidade

De acordo com o SMCON no ano de 2021, no hospital estudado, houve o cadastro de 204 RNs, internados na neonatologia, com peso <1.500g; 480 RNs com peso entre 1.500 a 2.499g; 691 RNs com peso >2.500g.

Com relação aos que realizaram o contato pele a pele nas unidades neonatais de internação, a unidade estudada apresentou uma adesão abaixo da média em relação às demais unidades integrantes do sistema de monitoramento (Gráfico 1).

Gráfico 1 — Contato pele a pele em UTI neonatal ou UCINCo com relação ao peso dos RNs registrados na unidade, Fortaleza, Ceará Brasil, 2021.

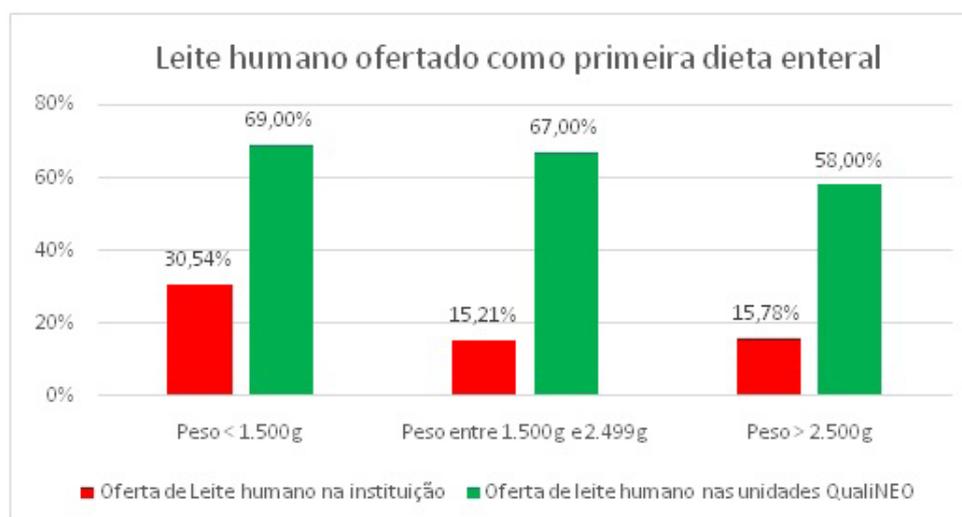


Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Conforme o registro dos recém-nascidos cadastrados no SMCON na instituição, somente 4 (1,96%) com peso <1.500g, 7 (1,46%) com peso entre 1.500g e 2.499g e 11 (1,59%) >2500g apresentaram registro de contato pele a pele na primeira etapa do MC (UTIN e UCINCo).

No que se refere ao tipo de primeira dieta enteral administrada, distribuída por peso, também foi observado que a instituição se encontrou abaixo da média referenciada pelas demais unidades da Estratégia QualiNEO (Gráfico 2), na oferta de leite humano, o que motivou a realização desse trabalho e de ações para o retorno e melhoria das boas práticas neonatais relacionadas.

Gráfico 2 — Leite humano ofertado como primeira dieta enteral, distribuído por peso dos RNs registrados na unidade, Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

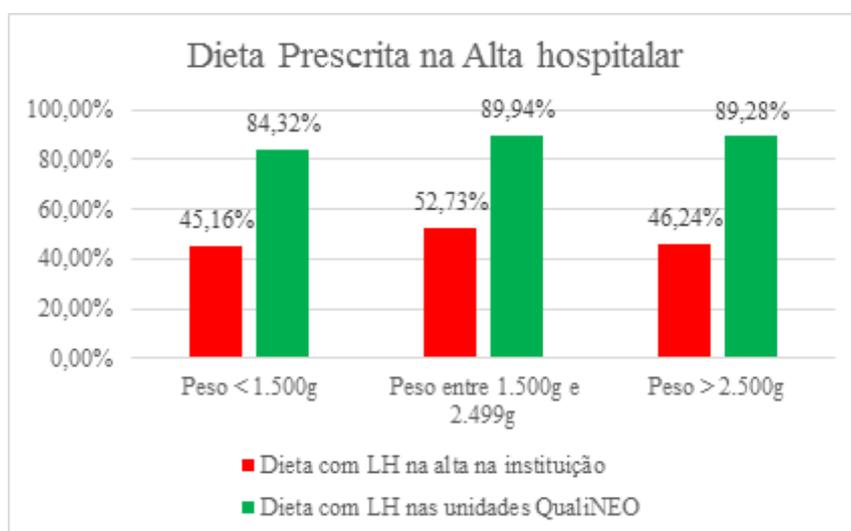
Ressalta-se que o hospital vivenciou um período de desafios para a coleta e inserção dos dados na plataforma, o que repercutiu em falhas de registros no sistema.

Dentre os recém-nascidos cadastrados com <1.500g, somente 62 (30,54%) apresentaram registro de dieta enteral utilizando leite humano, seja cru ou pasteurizado.

Naqueles entre 1.500g e 2.499g, foram 73 (15,21%) e nos > de 2.500g, foram 109 (15,78%).

Com relação à “Dieta prescrita na alta hospitalar”, dentre os 93 RNs que receberam alta hospitalar na instituição com peso <1.500g, 42 (45,16%) estavam com prescrição de leite humano na alta da unidade neo natal. Dos 311 com peso entre 1.500g e 2.499g que tiveram alta registrada, 164 (52,73%) encontravam leite humano prescrito em decorrência desse momento. Nos >2.500g foram 166 (46,24%), conforme dados apresentados (Gráfico 3).

Gráfico 3 — Dieta prescrita na alta hospitalar da unidade neonatal com leite humano, distribuído por peso dos RNs registrados na unidade, Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

De acordo com os dados apresentados e ao comparar com a média dos demais hospitais participantes da Estratégia QualiNEO, no que se refere ao contato pele a pele e leite humano ofertado, observa-se que, no referido ano, houve uma baixa adesão das boas práticas relacionadas ao aleitamento materno. Isso se refletiu na necessidade de desenvolver estratégias direcionadas à manutenção da lactação, como a extração de leite a beira do leito.

Etapa 2: Pontos-chave

Ao iniciar a Etapa 2, foram respondidos os seguintes questionamentos: “O que na realidade da sua vivência se mostra carente, inconsistente ou preocupante?”. Como resposta, foi definido: consequências da pandemia na manutenção da lactação de mães de recém-nascidos pré-termo.

Outro questionamento foi: “O que será preciso ser corrigido, resolvido, aperfeiçoado ou modificado no cenário de vivência?”, obtendo as seguintes respostas: retornar a ordenha na beira do leito; intensificar o contato pele a pele; estimular à doação de leite humano; normalizar acesso livre de pais às unidades neonatais; treinar e sensibilizar a equipe (Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC, MC, boas práticas da assistência neonatal); discutir indicadores; desenvolver estratégias envolvendo mães de bebês prematuros; estimular a manutenção da lactação na Sala de Extração de Leite Humano.

Etapa 3: Teorização

A prematuridade responde por cerca de 75% da mortalidade neonatal, sendo o recém-nascido pré-termo mais suscetível às complicações, como enterocolite, sepse, alterações no sistema neurológico, dentre outros (CUNHA; RODRIGUES; HERBER, 2020). Visando a redução de mortes nessa população, estratégias do Ministério da Saúde tem sido relatadas, como a IHAC, o MC (CUNHA; RODRIGUES; HERBER, 2020) e a Norma Técnica *Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal* (BRASIL, 2017a).

Apesar do desafio da manutenção da lactação e do aleitamento materno na prematuridade, estabelecer a amamentação é possível para grande parte de recém-nascidos prematuros internados em unidades neonatais. Para isso, são necessários profissionais capacitados e a manutenção de boas práticas direcionadas à criança-família. As instituições que fazem parte da IHAC demonstram vantagens no alcance desses resultados (LIMA *et al.*, 2019).

O MC, de abrangência nacional e reconhecimento internacional, é uma política pública que contribui nas boas práticas da assistência à saúde neonatal e no cuidado à sua família. O contato pele a pele é uma importante estratégia que contribui para o aleitamento materno (WIDSTRÖM *et al.*, 2019). O processo de amamentação para mães de recém-nascidos internados em unidades neonatais inicia com o acolhimento à família e na contribuição para que essas genitoras permaneçam junto aos seus filhos o maior tempo possível, realizando o contato pele a pele o mais precocemente e a extração manual de leite materno, visando a manutenção da lactação. A equipe que atende essas mulheres deve ser capacitada para acolher, orientar e auxiliar nesse processo (BRASIL, 2017b).

Recomenda-se o início da alimentação nas primeiras 24 horas de vida, de preferência com leite materno cru ou pasteurizado, para todos os recém-nascidos, com exceção para aqueles muito instáveis ou com presença de patologias intestinais que contraindique.

Nos Recém-Nascidos Pré-Termos (RNPT), o leite da própria mãe deve sempre ser a primeira escolha (VILLELA; MOREIRA, 2020).

Etapa 4: Hipóteses de solução

Com base no que foi apresentado, as seguintes hipóteses de solução foram levantadas: construção de Procedimento Operacional Padrão (POP) de procedimentos técnicos para ordenha, manipulação e administração do leite humano cru exclusivo da mãe para o próprio filho em ambiente neonatal, colostroterapia e translactação e um fluxo para realização da extração de leite à beira do leito; treinamentos *in loco* acerca da ordenha beira leito; realização dos cursos IHAC e MC em diferentes horários visando oferecer mais oportunidades de realização pelos profissionais e intensificar e apoiar atividades com mães de recém-nascidos prematuros.

Etapa 5: Aplicação à realidade

Uma das ações iniciais foi desenvolver um POP e um fluxo para organização da ação, até então inexistentes. Os mesmos foram repassados em reunião entre representantes da neonatologia, banco de leite humano, sala de parto e alojamento conjunto e solicitado ajustes, caso necessário.

O POP foi construído baseado na Nota técnica “Procedimentos Técnicos para ordenha, manipulação e administração do leite humano cru exclusivo das mães para o próprio filho em ambiente neonatal” (BRASIL, 2017a). Em continuidade, foram realizados treinamentos e sensibilização com profissionais. Havia profissionais que ainda não tinham vivenciado a prática, pois a mesma foi suspensa na pandemia e pela significativa rotatividade no setor, havia funcionários que não conheciam a técnica.

As sessões de educação em saúde foram realizadas com os profissionais e com os residentes, um grande apoio na instituição.

Após desenvolvimento do plano de ação e construção de estratégias, foram iniciadas as atividades de treinamento e sensibilização para extração de leite em ambiente neonatal e para intensificar o contato pele a pele nessas unidades, o que foi novamente interrompido pelo aumento dos casos de COVID-19 no início do ano de 2021.

Sessões realizadas com os profissionais da neonatologia e residência abordando a cerca do contato pele a pele e ordenha beira leito ocorreu a fim de intensificar as boas práticas pela orientação, sensibilização, retirada de dúvidas, discussão de procedimento operacional padrão, fluxo, planilhas de estatísticas, dentre outros. O objetivo foi dar continuidade até que todas as equipes sejam treinadas.

Para monitoramento e com o apoio da coordenação de enfermagem da neonatologia foi orientado o retorno do preenchimento da Ficha de Monitoramento de Extração Manual da Ordenha Beira Leito realizada pelas unidades neonatais.

Além da extração de leite humano em ambiente neonatal, temas que contribuem ou trazem resultados relacionados à manutenção da lactação recém-nascidos prematuros foram ressaltados durante os treinamentos. Dentre eles: estratégia QualiNEO; Sistema de Monitoramento do Cuidado Obstétrico e Neonatal e seus indicadores relacionados; MC; livre acesso dos pais; acolhimento, suporte e apoio na amamentação; nota técnica de ordenha beira leito, POP e fluxo desenvolvidos; planilha de acompanhamento da extração de leite humano na unidade neonatal; importância da realização dos cursos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e MC.

Nos treinamentos *in loco*, observou-se que determinados profissionais foram admitidos há pouco tempo no serviço, não tendo alcançado a prática de ordenha “beira leito” que acontecia anteriormente à pandemia. A ausência das mães nas unidades, por um período, acarretou em redução significativa desta prática, com momentos de suspensão da técnica.

Também foi observado o desconhecimento de profissionais quanto à ação e aos benefícios da extração de leite à beira do leito em unidades neonatais, fazendo-se necessário um diagnóstico situacional para continuidade das ações que contribuirão para intensificar a boa prática. Com isso, foi desenvolvido um *checklist* a fim de ser aplicado nos cursos oferecidos pela neonatologia e nos treinamentos para direcionamento das ações.

Nos cursos da IHAC e MC, também foi intensificada a importância da manutenção da lactação para as mães de RNPTs e da extração de leite à beira do leito nas unidades neonatais.

Como foi identificado, durante as reuniões de monitoramento da Estratégia QualiNEO, que a completude dos dados da instituição também ficou abaixo da média no Estado. A neonatologia, a partir de agosto de 2022, direcionou uma enfermeira para apoiar nas fichas do sistema de monitoramento do cuidado neonatal e obstétrico.

DISCUSSÃO

Com a observação da realidade do aleitamento materno nas unidades neonatais, foi possível reconhecer a fragilidade das boas práticas neonatais durante a pandemia de COVID-19.

O MC é um modelo de atenção à saúde reconhecido por reduzir as taxas de morbimortalidade infantil. Dentre as estratégias desenvolvidas, encontra-se o contato pele a pele, uma das ações de incentivo ao aleitamento materno e facilitador de um bom início da amamentação (WIDSTROM *et al.*, 2019).

O hospital é referência estadual no MC e prioriza as boas práticas da assistência neonatal, como o contato pele a pele.

Apesar de ser uma prática consolidada, houve um grande desafio com a pandemia pelo distanciamento das mães, o que repercutiu em estratégias para promoção do aleitamento materno e manutenção da lactação, visto que o contato pele a pele é uma das ações que contribui na amamentação.

As Políticas Públicas devem favorecer a coleta, monitoramento e avaliação de ações e serviços direcionados à criança (MUNHOZ *et al.*, 2022). A grande rotatividade de profissionais torna fundamental o treinamento e sensibilização contínua das equipes das unidades neonatais.

Dentre os prejuízos causados pela pandemia estão as mudanças significativas na organização e na assistência neonatal, influenciando negativamente as práticas de cuidados aos neonatos e a continuidade do MC (VERCOSA *et al.*, 2022).

Entre os 10 passos para o cuidado neonatal, além do Passo 7 que contempla “Praticar o Método Canguru e integrar toda a equipe multiprofissional no cuidado individualizado”, também faz parte o Passo 4, que é “Alimente o RN o mais precoce possível e de preferência com o leite materno/humano” (BRASIL, 2022).

No que se refere à oferta de leite humano, observou-se uma média abaixo das demais unidades que fazem parte do QualiNEO.

O leite materno é a alimentação mais importante para os recém-nascidos pelo seu valor nutricional e complexidade biológica, em especial para os RNPT (VILLELA; MOREIRA, 2020).

Mesmo em países desenvolvidos, ainda é um desafio a amamentação exclusiva por seis meses e mantida por pelo menos dois anos, o que torna necessário estratégias para promoção do aleitamento materno (VAZ *et al.*, 2021).

Durante a pandemia, a recomendação da amamentação e dos vínculos foram mantidos, porém, as barreiras físicas desenvolvidas pelas medidas de proteção foi um fator de limitação existente (PAZ *et al.*, 2021).

Como resultados da etapa de observação, pontos foram sendo definidos para serem abordados. Daqueles relacionados às mães: pandemia de COVID-19. Daqueles relacionados à instituição: superlotação; grande rotatividade de profissionais; ausência de incentivos/condições para presença dos profissionais aos treinamentos. Com relação aos processos de trabalho: falta de procedimento operacional padrão e fluxo; educação permanente *in loco*.

Além da pandemia, outros fatores podem ter contribuído para esses resultados, como o vínculo frágil, pois boa parte dos profissionais são de cooperativa, o que repercute em grande rotatividade. Também se destaca a demanda do serviço, já que a instituição além de ser referência em saúde da mulher e da criança, é “porta aberta” e existe no Estado um déficit de leitos neonatais, repercutindo em superlotação constante. Outro aspecto destacado foram os desafios

na coleta e cadastro dos dados, com potenciais falhas no sistema de registro, o que potencialmente acarretou em resultados divergentes do que se almejava.

É preciso que as equipes se reinventem e desenvolvam estratégias durante cenários desafiadores (DANTAS, 2020).

Conhecendo as consequências da pandemia e os indicadores da unidade e desenvolvendo atividades direcionadas, como a sensibilização e treinamento de profissionais, é possível contribuir para que mais bebês recebam leite humano, com o potencial de redução de infecções e mortalidade neonatal.

Foram necessárias estratégias de sensibilização para o desenvolvimento das boas práticas de assistência neonatal direcionadas ao aleitamento materno. A ordenha na beira do leito nas unidades neonatais já era uma prática presente, porém, com a pandemia e o distanciamento das mães, foi interrompida. Com o controle da pandemia e retorno das genitoras nas unidades buscou-se o retorno a essa boa prática.

A sensibilização dos profissionais e pesquisadores para o desenvolvimento de estratégias educativas voltadas para os genitores, em especial às mães, contribui para o cuidado prestado aos seus filhos durante a internação (SANTOS *et al.*, 2019).

Dentre as limitações encontradas nesta experiência, destacam-se a falha de registros, como atrasos e itens do sistema de monitoramento da plataforma que não eram preenchidos adequadamente podem ter contribuído para resultados negativos no que se refere as boas práticas da manutenção da lactação em mães de RNs prematuros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da importância de estratégias de promoção do aleitamento materno e manutenção da lactação para mães de recém-nascidos prematuros internados na neonatologia, observa-se desafios na consolidação dessas práticas, o que foi intensificado durante a pandemia de COVID-19.

A prematuridade e a internação de RNPT já é um desafio para a manutenção do aleitamento materno. A pandemia trouxe repercussões que refletiram no distanciamento das mães das unidades neonatais. Com isso, houve a redução do contato pele a pele, da extração de leite a beira do leito, de frequência dos atendimentos na sala de extração dos bancos de leite humano, refletindo nos indicadores apresentados, como o contato pele a pele, o leite humano ofertado na primeira dieta enteral e a dieta prescrita na alta.

Com o controle da pandemia foi possível retornar as boas práticas que não estavam sendo realizadas ou que foram reduzidas, como a extração de leite a beira do leito em ambientes neonatais. Foram necessárias, entretanto, ações para contribuir com esse retorno, como treinamentos e sensibilizações dos profissionais.

Por meio da utilização do Arco de Maguerez, houve a oportunidade de desenvolver pensamento crítico-reflexivo entre os profissionais e manter uma organização para definir as dificuldades encontradas e contribuir com estratégias que possibilitem melhoria na manutenção da lactação em mãe de recém-nascidos internados nas unidades neonatais, como a extração de leite a beira do leito.

Como ainda é um cenário desafiador, as estratégias relatadas permanecem e outras ainda necessitam ser desenvolvidas para direcionamento das ações relacionadas as boas práticas que contribuem para a manutenção do aleitamento materno.

Com a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), grandes avanços foram observados nas políticas públicas no país, mas ainda existem desafios que necessitam de estratégias para o alcance dos objetivos pretendidos em saúde, como a redução da mortalidade infantil. Uma das estratégias é o aleitamento materno, estando presente nos eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança.

Esta experiência possibilitou identificar lacunas, desenvolver estratégias, intensificar o conhecimento e direcionar ações para a melhoria da assistência ao RN.

Referências

- ADRIANO, A. P. S. *et al.* Mortalidade neonatal relacionada à prematuridade. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 4, e27511421565, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21565/23906>. Acesso em: 8 fev. 2023.
- BORILLE, D. C. *et al.* A aplicação do método do arco de maguerez da problematização na coleta de dados em pesquisa de enfermagem: relato de experiência. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 209-216, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/kjrHKpfCbFdBbr3wdztzJKn/?lang=pt>. Acesso em: 27 mar. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. 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 das mães para o próprio filho em ambiente neonatal**. Brasília, DF: Rede BLH, 2017a. Nota Técnica. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/procedimentos-tecnicos-para-ordenha-manipulacao-e-administracao-do-leite-humano-cru/>. Acesso em: 15 out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido: método canguru: manual técnico**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf. Acesso em: 30 jan. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Atenção ao Recém-nascido em tempos da pandemia de COVID-19: recomendações para o método canguru. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente**, Rio de Janeiro, 13 maio 2020. Seção Postagens. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/recomendacoes-para-o-metodo-canguru-em-tempos-da-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 15 ago. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. 10 Passos para o Cuidado Neonatal. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente**, Rio de Janeiro, 14 nov. 2022. Seção Postagens. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/10-passos-para-a-melhoria-do-cuidado-neonatal/>. Acesso em: 10 jun. 2022.
- COLOMBO, A. A.; BERBEL, N. A. N. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 28, n. 2, p. 121-146, jul./dez. 2007. Disponível em: <https://acmfccapixaba.files.wordpress.com/2014/09/metodologia-da-problematizacao-5.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- CUNHA, G. M.; RODRIGUES, F. A.; HERBER, S. Aleitamento materno do prematuro em um hospital amigo da criança. **Recien – Revista Científica de Enfermagem**, [s. l.], v. 10, n. 30, p. 168-178, 2020. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/276>. Acesso em: 27 fev. 2023.
- DANTAS, A. C. *et al.* Refletindo sobre o contexto da amamentação durante a pandemia da COVID-19. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2, p. 236-239, 2020. Número especial. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3616>. Acesso em: 3 mar. 2023.
- LARA, M. Campanha incentivativa o aleitamento materno no Brasil. **Bio-Manguinhos/Fiocruz**, Rio de Janeiro, 18 ago. 2021. Seção Notícias e Artigos. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/2542-campanha-incentiva-o-aleitamento-materno-no-brasil>. Acesso em: 5 set. 2022.
- LIMA, A. P. *et al.* Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, e20180406, 2019. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rngenf/article/view/96147>. Acesso em: 10 jun. 2022.
- MUNHOZ, T. N. *et al.* Fatores associados ao desenvolvimento infantil em crianças brasileiras: linha de base da avaliação do impacto do Programa Criança Feliz. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, e00316920, 2022. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static/arquivo/1678-4464-csp-38-02-e00316920.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2022.
- PAZ, M. M. S. *et al.* Barreiras impostas na relação entre puérperas e recém-nascidos no cenário da pandemia do COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 21, p. 233-236, 2021. Supl. 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/ZMSPKspjFNGtTVZMMGgMxg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2022.

SANTOS, A. S. *et al.* Educação em saúde na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Enfermagem Atual In Derme**, [s. l.], v. 89, n. 27, jul./set. 2019. Disponível em: <https://revistaenfermagemactual.com/index.php/revista/article/view/35>. Acesso em: 31 out. 2022.

VAZ, J. S. *et al.* Monitoring breastfeeding indicators in high-income countries: levels, trends and challenges. **Maternal & Child Nutrition**, [s. l.], v. 17, n. 3, e13137, jul. 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mcn.13137>. Acesso em: 15 ago. 2022.

VERCOSA, M. G. C. *et al.* Os desafios da realização do método canguru durante a pandemia de Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 8964-8974, maio/jun. 2022. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/47734>. Acesso em: 31 out. 2022.

VILLELA, L. D.; MOREIRA, M. E. **Protocolo Nutricional da Unidade Neonatal**. Rio de Janeiro: Fiocruz: Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/45532>. Acesso em: 31 out. 2022.

WIDSTRÖM, A. M. *et al.* Skin to skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. **Acta Paediatrica**, [s. l.], v. 108, n. 7, p. 1192-1204, jul. 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apa.14754>. Acesso em: 15 maio 2022.

Fonte de financiamento

Recursos próprios.

Contribuição dos autores

Rosy Denyse Pinheiro de Oliveira — elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Claudia Dayube Pereira — elaboração do texto, revisão do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Rebeca Silveira Rocha — elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Janaina Landim de Sousa — elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Responsabilidade editorial

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, Mariangela Kraemer Lenz Ziede
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

Recebido em: 31/10/2022

Aceito em: 13/03/2023

Publicado em: 21/04/2023