



A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NO COPINHO AO RECÉM-NASCIDO: REVISÃO INTEGRATIVA

THE IMPORTANCE OF NURSES IN ENCOURAGING BREASTFEEDING IN THE GLASS TO THE NEWBORN: INTEGRATIVE REVIEW

LA IMPORTANCIA DE LAS ENFERMERAS EN EL INCENTIVO A LA LACTANCIA MATERNA EN LA TAZA AL RECIÉN NACIDO: REVISIÓN INTEGRADORA

Alcinéa Rodrigues Athanázio¹, Josélia da Costa Lopes², Karla Francina Mattos de Souza Soares³, Fernanda Garcia Bezerra Góes⁴, Diego Pereira Rodrigues⁵, Edvane Mauricio da Silva Rodrigues⁶

RESUMO

Objetivo: descrever a atuação do enfermeiro junto à equipe de enfermagem e a nutriz no incentivo ao uso da técnica do copinho para a alimentação do recém-nascido. **Método:** revisão integrativa com busca nas bases de dados LILACS, SCIELO e BDEF a partir da questão << *Qual a importância do enfermeiro no incentivo a equipe de enfermagem e a nutriz a utilizar-se da técnica do copinho para alimentar o recém-nascido?* >> Foram elegíveis 12 estudos para a análise dos dados, dos últimos 10 anos, nos idiomas Português e Espanhol. **Resultados:** observaram-se escassos estudos relacionados ao aleitamento com copinho e a atuação do enfermeiro junto às nutrizes, desvinculando um cuidado essencial para a promoção do aleitamento materno. **Conclusão:** percebeu-se a falta de informação sobre o aleitamento com copinho e consequentemente atuação do enfermeiro junto às mulheres, promovendo o aleitamento materno e o desmame precoce. **Descritores:** Aleitamento Materno; Recém-Nascido; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe the role of a nurse by the nursing staff and the nurse in encouraging the use of the technique of the cup for feeding the newborn. **Method:** integrative review with search in databases LILACS, SciELO and BDEF to calve the question << *What is the importance of nurses in encouraging nursing staff and nursing mothers to utilize the technique of the cup to feed the baby?* >> 12 studies were eligible for the analysis of the data of the past 10 years, on Portuguese and Spanish. **Results:** there were few studies related to breastfeeding with cup and nursing work together to nursing mothers, separating a care essential for the promotion of breastfeeding. **Conclusion:** it was perceived lack of information about breastfeeding with cup and consequently nursing work with women, promoting breastfeeding and early weaning. **Descriptors:** Breastfeeding; Newborn; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: describir el papel de una enfermera por el personal de enfermería y la enfermera en el fomento del uso de la técnica de la taza para la alimentación del recién nacido. **Método:** revisión integrativa con la búsqueda en bases de datos LILACS, SciELO y BDEF a partir la pregunta << *¿Cuál es la importancia de las enfermeras en animar al personal de enfermería y las madres lactantes para utilizar la técnica de la taza para alimentar al bebé?* >> 12 estudios fueron elegibles para el análisis de los datos de los últimos 10 años, en portugués y español. **Resultados:** se encontraron pocos estudios relacionados con la lactancia materna con taza y de enfermería trabajan juntos para madres lactantes, separar una atención esencial para la promoción de la lactancia materna. **Conclusión:** se percibe la falta de información sobre la lactancia materna con taza y consecuentemente amamantando trabajo con las mujeres, la promoción de la lactancia materna y el destete temprano. **Descriptores:** Lactancia Materna; Cuidados del Recién Nacido; Enfermería.

¹Enfermeira, Aluna Especial, Mestrado em Ciências do Cuidado da Saúde, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: alcinea_rodrigues@hotmail.com; ²Enfermeira, Centro Universitário Plínio Leite/UNIPLI. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: jgwlopes@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Centro Universitário Plínio Leite/UNIPLI. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: karlafrancina@gmail.com; ⁴Enfermeira, Doutoranda na Escola de Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro/PPGENF/EEAN/UFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: ferbezerra@gmail.com; ⁵Enfermeiro, Mestrando, Mestrado em Ciências do Cuidado da Saúde, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: diego.pereira.rodrigues@gmail.com; ⁶Enfermeira, Pós-graduação em Enfermagem Saúde da Mulher, Universidade Gama Filho/UGF. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: edvanemauricio@gmail.com

INTRODUÇÃO

A política de saúde materno-infantil no Brasil tem priorizado ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, por ser uma estratégia fundamental para a redução da morbi-mortalidade infantil e melhoria da qualidade de saúde da população. No entanto, as taxas de prevalência estão muito longe de atingir as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), que preconiza o aleitamento materno exclusivo (AME) por seis meses e do aleitamento complemento até os dois anos de vida ou mais, iniciativa em prol da redução da mortalidade, e em consonância as recomendações da OMS no objetivo nº 4 para a redução da mortalidade infantil.¹

Apesar de todas as campanhas a favor do aleitamento, as taxas de aleitamento materno no Brasil, principalmente as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém do recomendado. A mediana de amamentação no país, segundo o estudo de 2001, era de dez meses, e de amamentação exclusiva, de apenas 23 dias.²

Há um determinismo biológico, especialmente do ponto de vista nutricional e imunológico, que torna incontestável o leite materno como o melhor alimento para crianças nos primeiros anos de vida. Além de excelente fonte de nutrientes essenciais ao adequado crescimento pôndero-estatural e desenvolvimento de recém-nascidos e lactentes, o leite humano contém componentes imunologicamente ativos que podem prevenir doenças infecciosas agudas na infância e crônico-degenerativas na vida adulta.³

Assim, o leite materno deve ser o alimento de escolha para o recém-nascido (RN). A ingestão do colostro é importante, dadas as suas características, principalmente pela presença das imunoglobulinas. Ele promove a colonização intestinal com *lactobacillus bifidus* que diminui o pH e torna o meio desfavorável ao crescimento de bactérias enteropatogênicas, além disso, é laxativo e auxilia na eliminação de mecônio ajudando a prevenir a icterícia. Quando o RN é inapto a sugar diretamente na mama, recomenda-se a extração manual do leite com oferta do leite fresco por copo ou sonda.⁴

Nessa perspectiva, os movimentos de língua e da mandíbula realizado com o uso do aleitamento com copinho são similares aos movimentos necessários para o sucesso da amamentação, além de promover uma experiência, reduzindo o tempo de uso de sonda orogástrica (SOG) e facilitar o

desenvolvimento da relação/vínculo entre RN prematuro e sua mãe e/ou pai. A técnica do copinho é proveitosa e efetiva, e permite uma pós-amamentação no peito bem sucedida sem que ocorra a confusão de bicos.⁵

O desenvolvimento ostensivo de ações de apoio à amamentação dentro das instituições hospitalares que assistem ao parto e ao recém-nascido tem reconhecido como medida importante o aleitamento por intermédio do copinho e sendo capaz de modificar o perfil do aleitamento materno em uma população.⁶

É importante que a equipe de enfermagem esteja empenhada no incentivo ao aleitamento materno, fazendo com que a nutriz se sinta segura e tenha confiança nos profissionais que atuam no incentivo ao aleitamento do RN, mostrando os benefícios que a técnica do copinho trará.⁷

OBJETIVO

- Descrever a atuação do enfermeiro junto à equipe de enfermagem e a nutriz no incentivo ao uso da técnica do copinho para a alimentação do recém-nascido.

MÉTODO

Estudo de revisão integrativa de literatura, sendo considerada uma estratégia na identificação de evidências existentes com o objetivo de fundamentar uma prática de saúde nas diversas especialidades.⁸

Para a elaboração do estudo foram seguidas seis etapas: identificação do tema e seleção da questão norteadora; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura pertinente; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.⁹

Para guiar a revisão integrativa formulou-se a seguinte questão: Qual a importância do enfermeiro no incentivo a equipe de enfermagem e a nutriz à utilizar-se da técnica do copinho para alimentar o recém-nascido?

Para a seleção dos artigos foram utilizadas como bases de dados, a saber: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na coleção Scientific Eetronic Library online (SciELO). Buscou-se, ainda, referências originais presentes nos artigos identificados no levantamento realizado no período de março à setembro de 2011.

Os critérios de inclusão das publicações selecionadas para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados em

português ou espanhol, disponibilizados na íntegra nas bases de dados nos últimos dez anos. Foram excluídos estudos não disponíveis na íntegra, dissertações, teses e artigos de jornal que não apresentavam caráter científico, publicações em idioma em inglês e que não se enquadravam no recorte dos últimos dez anos.

Utilizaram-se os descritores padronizados e disponíveis no DeCS: Recém-nascido, aleitamento materno, cuidados de enfermagem. A busca foi realizada pelo acesso on-line e, inicialmente, foram obtidos 907 artigos. Desses, foram excluídos aqueles que não se relacionavam ao tema (828) mediante a leitura criteriosa do título e do resumo online. Posteriormente, a leitura na íntegra das publicações restantes da primeira seleção (52) permitiu, ainda, excluir aqueles que estavam repetidos nas bases de dados (15). Utilizando os critérios de inclusão, a amostra final desta revisão foi constituída de 12 artigos.

Para a coleta dos dados dos artigos que foram incluídos nesta revisão, foi elaborado um formulário contemplando os seguintes itens: identificação do artigo, tipo de publicação, delineamento do estudo, objetivos, amostra, principais resultados e conclusões. Para análise e posterior síntese das publicações foi utilizado um quadro sinóptico construído para esse fim, o qual contemplou os seguintes aspectos: título, materiais e métodos, resultados e conclusões.

A apresentação da revisão e a discussão dos dados foram realizadas de forma descritiva a fim de permitir ao leitor a avaliação crítica dos resultados obtidos e a sua aplicabilidade.

RESULTADOS

Na presente revisão integrativa, foram analisados 12 artigos que atenderam os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Verificou-se que a literatura pertinente da temática do aleitamento materno por meio da técnica de copinho é escassa. Todas as publicações foram realizadas no Brasil, cuja frequência de artigos de revisão foi de 50% (6/12) e de artigos originais do mesmo modo, de 50% (6/12), a qual 83,3% (5/6) foram em unidades hospitalares e 16,6% (1/6) foi na atenção básica. Os estados com maior frequência dos estudos originais foram São Paulo e Rio Grande do Sul com (2/6) para cada estado, segundo por Rio de Janeiro (1/6), Paraíba (1/6) e Goiás (1/6).

Nos estudos abordados, a atuação do enfermeiro junto à nutriz e a equipe de enfermagem foi enfatizada pelas publicações. Dentro do processo os estudos enfatizavam o conhecimento dos benefícios do uso de copinho, o enfermeiro analisando os métodos que proporcionam o desmame precoce, além da atuação da orientação sobre a utilização da técnica do aleitamento do copinho.

Nas figuras 1, 2, 3 e 4 apresenta-se a síntese dos artigos incluídos no processo desta revisão integrativa.

Título	Método	Principais resultados	Conclusões
Análise da prática da técnica do copinho em hospitais amigos da criança nos Estados do Rio de Janeiro e São Paulo.	Pesquisa realizada na unidade neonatal da maternidade amiga da criança do Estado do Rio de Janeiro e São Paulo, com Questionário discursivo sobre a técnica do copinho enviado pelo correio aos fonoaudiólogos responsáveis pelas Unidades.	As instituições utilizam o copinho quando a mãe está ausente ou quando é necessário complementar a amamentação, tendo a predominância de profissionais a favor na alimentação do prematuro. E a sonda orogástrica é utilizada durante a transição alimentar e o modelo do copo mostrou-se bastante diversificado.	Pode-se observar uniformidades nas respostas quanto a indicação e contra-indicação do copo, material do copo desejado e preocupação com o estado de consciência e postura do bebê durante a técnica.
Caracterização do uso da técnica do copo em UTI neonatal de um hospital público.	Pesquisa descritiva, observacional e transversal realizada da UTI neonatal de um hospital universitário de Porto Alegre.	Os resultados mostraram que a maioria dos bebês alimentados por copo estavam sendo Amamentados simultaneamente. Verificou-se que a administração da técnica estava parcialmente correta. As mães não receberam informação acerca do uso do copo.	Concluiu-se que, de maneira geral, a utilização da técnica do copo como método alternativo de alimentação, para a maioria desses bebês, ocorreu de forma adequada, proporcionando uma opção na tentativa de estabelecer a amamentação ou evitar o desmame precoce.
Breastfeeding in premature infants: in-hospital clinical management	Foi realizada extensa revisão bibliográfica sobre o tópico, sendo selecionado material oriundo de livros-teses,	A partir da literatura levantada, verifica-se que vários aspectos tornam o leite materno particularmente adequado para a alimentação do recém-nascido prematuro. No entanto,	Amamentar prematuros ainda é um desafio, mas é factível desde que haja apoio e suporte apropriados, principalmente pelos profissionais de saúde. As mães de prematuros necessitam de mais

	publicações de organismos nacionais e internacionais e artigos publicados selecionados a partir de pesquisa na base de dados MEDLINE referente ao período de 1990 a 2003.	observa-se, de modo geral, uma baixa incidência de êxito na amamentação de prematuros, especialmente em unidades neonatais de risco, apesar de haver evidências de que uma postura hospitalar favorável possibilite o aleitamento nessas crianças.	informações sobre a importância da amamentação para que possam tomar decisões sobre a nutrição dos seus filhos.
--	---	--	---

Figura 1. Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa, segundo o título do artigo, métodos, principais resultados e conclusões.

Título	Método	Principais resultados	Conclusões
Lactação insuficiente: uma proposta de atuação do enfermeiro.	Revisão bibliográfica de caráter descritivo exploratório, realizada através de consultas a fontes de dados impressos informatizados do banco de dados da Lilacs e no Mdline.	O sistema de “alojamento conjunto”, normatizado através da Portaria MS/GM nº 1016 de 1993, passou a ser recomendado por favorecer a precocidade do aleitamento materno, diminuir o risco de infecção hospitalar e oferecer condições à enfermagem de promover a instrumentalização da mãe para o cuidado do bebê, entre outras vantagens .O profissional de saúde precisa estar preparado para cuidar dessas mulheres, o que inclui a habilidade para comunicar-se e implementar ações de educação em saúde. Para alcançar os propósitos do AC, a equipe de Enfermagem necessita compreender e acreditar na sua importância como orientadora, realizando um trabalho comprometido, sistematizado, garantindo, assim, a qualidade da assistência. Um dos objetivos do alojamento conjunto é incentivar o AM em livre demanda. As equipe de saúde necessitam considerar os conhecimentos, vivências e experiências dos pais, agregando-as ao seu saber prévio, estimulando sua autonomia, através do reforço a condutas positivas de autocuidado, sendo primordial a organização e a coesão dessa equipe na definição de seus papéis e na conjugação de esforços para práticas convergentes durante a assistência ao binômio mãe-filho.	Considerando que a enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência à mulher no pré-natal, parto e puerpério é imprescindível que as suas ações se fundamentem em conhecimentos científicos atualizados, para desenvolver uma pratica de cuidados que previna a hipogalactia e o desmame precoce, contribuindo assim para o sucesso da lactação.
Clinical management of oral disorders in breastfeeding	Revisão bibliográfica com enfoque no manejo clínico das disfunções orais em crianças amamentadas, utilizando artigos científicos, livros técnicos, teses e publicações nacionais e internacionais.	As disfunções orais (desordens da sucção do bebê), se não corrigidas precocemente, podem gerar ações inadequadas, prejudicando o desempenho satisfatório entre mãe e bebê na mamada. Os profissionais de saúde podem contribuir nesses casos, reconhecendo e intervindo precocemente através de capacitação para a avaliação da mamada e para o manejo clínico adequado das disfunções orais. No manejo clínico para bebês com dificuldades na amamentação, devem ser considerados os aspectos relevantes da fisiologia oral e observação da amamentação para essa prática. Destaca-se a importância do trabalho de uma equipe interdisciplinar e das precauções necessárias quanto ao treino oral desses bebês, bem como a necessidade de acompanhamento por especialista treinado nos casos mais complexos.	As disfunções orais do bebê na amamentação podem ser corrigidas, desde que identificadas precocemente. Os profissionais de saúde podem auxiliar mães e bebês a superar essa dificuldade, capacitando-se para realizar uma prática clínica adequada na amamentação.
Elementos que interferem na amamentação exclusiva: percepções de nutrízes.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativo na unidade de atenção básica saúde da família, na região leste do município de Goiás.	Os elementos intervenientes identificados foram: Os problemas mamários, o fato de ser uma prática intensa, o excesso de trabalho doméstico, outros filhos para cuidar, o trabalho fora de sua residência e principalmente as crenças e práticas populares das nutrízes e suas famílias, como o	É de fundamental importância que não se generalize à capacidade de amamentar sem antes considerar o contexto que a nutriz e o lactente estão inseridos.

	fato do “leite ser fraco, pouco e não sustentar” e da necessidade de oferecer outros alimentos, água e chás.
--	--

Figura 2: Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa, segundo o título do artigo, métodos, principais resultados e conclusões.

Título	Método	Principais resultados	Conclusões
Análise dos conhecimentos e da prática de profissionais de saúde na promoção e no apoio à amamentação: estudo de revisão.	A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa nas bases eletrônicas MEDLINE, LILACS e Cochrane Library, além do uso de livros técnicos. Foram selecionados estudos publicados entre 1994 e 2006. Foram excluídos aqueles que utilizaram grupos especiais de crianças, como peso muito baixo ao nascer e pré-termo. Os estudos selecionados foram os que focalizaram a prática assistencial na relação mãe-bebê, bem como aqueles que implementaram o aconselhamento em amamentação.	Observou-se nesse estudo que muitos dos profissionais de saúde que lidam com gestantes, mães e bebês têm pouco conhecimento em amamentação, bem como habilidades clínicas e de aconselhamento insuficientes para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. A inclusão do aconselhamento na capacitação repercute sensivelmente na melhoria da prática profissional. A orientação às mães, no pré-natal, sala de parto, alojamento conjunto e na alta hospitalar, quando realizada por profissionais capacitados, levam a mudanças significativas nos índices de aleitamento materno.	Observou-se que muitos dos profissionais de saúde que lidam com o binômio mãe-filho têm conhecimento e habilidades insuficientes para manejar adequadamente as diversas situações enfrentadas pela lactante, causando, consequentemente, o desmame precoce. Por isso, urge reforçar a capacitação das equipes de saúde, tanto em nível hospitalar, como, em especial, nas Unidades Básicas de Saúde.
Percepção de puérperas sobre o cuidado em enfermagem em unidade de alojamento conjunto.	Pesquisa descritiva, abordagem qualitativa com puérperas no alojamento conjunto de um hospital no extremo sul do Rio Grande do Sul.	A partir da análise dos dados as puérperas expressaram sentimentos positivos em relação ao AC, apesar de não terem se reconhecido como suficientemente orientadas sobre o cuidado consigo e com o bebê; orientações, predominantemente, foram provocadas mais pela ocorrência de problemas do que para sua prevenção.	A equipe de enfermagem pode ser fundamental para propiciar um processo educativo que favoreça a compreensão e reflexão da mulher sobre os cuidados que promovam sua saúde e a de seu filho.
Sistematização da assistência de enfermagem a um binômio mãe-lactentes utilizando a teoria das necessidades humanas básicas e a CIPE versão 1.0.	Trata-se de um estudo de caso fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta e na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, objetivando a sistematização da assistência de enfermagem a um binômio mãe-lactentes em um hospital universitário.	A aplicação das fases do processo de enfermagem permitiu estabelecer os diagnósticos de enfermagem, os resultados esperados e as intervenções de enfermagem, tendo sido estas últimas implementadas e avaliadas. Os resultados do estudo evidenciam que a utilização da teoria de Horta e da CIPE® Versão 1.0 na prática assistencial proporcionou uma melhoria na qualidade da assistência e contribuiu para um cuidado holístico e humanizado, uma vez que nelas o ser humano é percebido em todas as suas necessidades, trazendo benefícios não apenas para as clientes, mas também para a profissão.	O cuidado no atendimento às necessidades básicas afetadas direcionado ao binômio mãe-lactente é um processo complexo, devido às suas peculiaridades. Esse cuidado requer da equipe de enfermagem uma visão voltada para as características próprias de cada faixa etária, a partir do estabelecimento de uma escala de prioridades no atendimento a essas necessidades. Nesse contexto, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta mostrou-se adequada, pois relacionamos as necessidades afetadas a partir dos problemas apresentados pelas clientes. Assim, em adição, utilizamos o raciocínio diagnóstico e terapêutico e o sistema de classificação escolhido, facilitando o planejamento e a implementação da assistência.

Figura 3. Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa, segundo o título do artigo, métodos, principais resultados e conclusões.

Título	Método	Principais Resultados	Conclusões
O uso do copo e da mamadeira e o aleitamento materno em recém-nascidos prematuros e a termo: uma revisão sistemática.	Foram pesquisados artigos publicados em português ou inglês, no período de 1966 a 2006, nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo. Os seguintes termos foram utilizados: "amamentação +	Cinco artigos preencheram os critérios de inclusão, suas casuísticas variaram de 14 a 686 recém-nascidos, totalizando 1552 crianças. O uso do copo para a suplementação da amamentação foi associado a maior prevalência de	Conclusões: parece haver uma influência favorável do uso do copo sobre o aleitamento materno, embora a presente revisão não seja conclusiva e definitiva.

	mamadeira" combinado com "prevalência", "métodos de alimentação", "duração", "baixo peso", "premature" e "recém-nascido".	aleitamento materno em neonatos a termo, nascidos de parto cesárea e em prematuros no momento da alta hospitalar.	
Alimentação do recém-nascido pré-termo: métodos alternativos de transição da gavagem para o peito materno.	A pesquisa foi realizada nas bases de dados: Lilacs, Medline, SciELO, no período de 1994 a 2007. Foram selecionados quatro artigos, considerando apenas os estudos randomizados (três dos quais também controlados).	Os estudos demonstram que os bebês que utilizaram copinho apresentaram melhores resultados em relação à estabilidade fisiológica (frequência cardíaca e saturação de oxigênio) e ao impacto no aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar.	Devido à escassez de estudos na literatura e aos problemas metodológicos encontrados, faz-se necessária a realização de mais estudos para comparar a utilização dos métodos de transição da alimentação em recém-nascidos pré-termo.
Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno em um hospital universitário.	Estudo de natureza quantitativa descritiva com análise de promoção, proteção, apoio ao aleitamento materno, em um Hospital Universitário do Estado de São Paulo.	A avaliação revela práticas facilitadoras da amamentação, no entanto, faz-se necessário algumas mudanças nas rotinas hospitalares para a efetivação dos “dez passos”. Em média, 79% das respostas foram afirmativas para o cumprimento dos passos, o que está próximo aos 80% preconizado. No entanto, se analisarmos as respostas para cada passo, identificamos pontos para serem melhorados. Chamou-nos a atenção o fato de que a prática de colocar o recém-nascido junto à mãe logo após o nascimento, permitindo a amamentação na primeira meia hora, foi relatada por 100% das mães entrevistadas que tiveram parto normal e por 80% daquelas que tiveram parto cesárea.	Investimentos e mudanças em direção ao cumprimento dos dez passos contribuirão para um melhor atendimento à população e para a formação de profissionais amigos da criança.

Figura 4. Síntese de publicações incluídas na revisão integrativa, segundo o título do artigo, métodos, principais resultados e conclusões.

DISCUSSÃO

O aleitamento materno é essencial para o crescimento e desenvolvimento infantil, além de estabelecer um conexão ímpar entre o binômio mãe-filho. É notório os benefícios do leite materno que todas as crianças de até dois anos de idade, então, para que o recém-nascido esteja apto a receber os benefícios do leite materno, é necessário conhecer as técnicas que favoreçam o aleitamento exclusivo. Na literatura especializada demonstra que os benefícios do leite materno através do uso do copinho no RN inibi o desmame precoce por impedir o contato com bicos artificiais, e proporcionando uma maior contato/vínculo, sendo um método econômico e prático, que diminui os riscos de infecções e sendo recomendado pela Organização Mundial de Saúde.

O método do aleitamento por copo tem sido utilizado em alguns hospitais e mostram que as nutrizes são beneficiadas, já que comprovadamente faz com que prolongue o aleitamento materno.

A literatura científica evidencia que a utilização do método do copinho não promove aspiração do leite materno em RN com dificuldade de deglutição. A capacidade do RN de promover a alimentação do conteúdo

oferecido no copo parece estar relacionada com a sucção primitiva em que a movimentação da língua é de extensão e retração. O uso do copo em bebês que nasceram de cesaria tem um papel importante no prolongamento de duração do aleitamento materno.¹⁰

Estudos revelam que o método do copo mantém a frequência cardíaca, respiratória e a saturação de oxigênio nos parâmetros normais, logo promovem maior estabilidade em relação às mamadeiras. O RN que utiliza o método do copo não apresentaram sinais de apnéia, e bradicardia e foi verificada maior saturação de oxigênio e menor ritmo cardíaco na administração da dieta do RN por este método.¹¹

O objetivo da alimentação com o copinho é evitar o contato precoce do RN com outros bicos que não o do peito, impedindo a confusão de bico, e favorecer o aleitamento materno.¹⁰

Assim, a alimentação do leite materno por copinho apresenta como vantagem para evitar a confusão de bico; permitir o contato íntimo com a mãe; é um método simples, prático, de baixo custo e uma forma segura de alimentação do RN; apresenta fácil esterilização; favorecer o início e a manutenção do aleitamento materno,

inclusive após a introdução de novos alimentos, consequentemente diminuindo a morbimortalidade infantil e diminui o risco de otite média aguda, já que o bebê deverá ser alimentado em decúbito elevado.¹¹

Para evitar a utilização inadequada das mamadeiras pelas nutrizes recomenda o uso do copo como método artificial seguro de alimentar crianças pré-termo e de baixo peso. É importante mencionar que há profissionais de saúde que preferem não fazer uso de bicos artificiais, e promover o copinho como alternativa, uma vez que acreditam com o uso do copinho o RN passaria a sugar o seio materno com mais facilidade, prevenindo futuros hábitos viciosos e posteriores alterações na arcada dentária.¹²

O leite ordenhado deve ser oferecido via suplementador evitando o uso de bicos artificiais. Entretanto, existem suplementadores industrializados, mas a forma mais simples e fácil de aumentar a ingestão de calorias e estimular o RN a sugar é oferecer a alimentação em um copo ou em uma seringa com uma sonda nasogástrica acoplada, cuja outra extremidade é fixada na mama. Nesse sentido, ao sugar, o RN prematuro abocanha a aréola e a sonda simultaneamente, retirando leite do peito e da seringa ou copo.¹³

Em suma, o aleitamento pelo método do copinho demonstrou ser um método eficaz, tanto para o RN pré-termo quanto ao RN a termo. Desse modo, o enfermeiro deve incentivar este método para os RNs impossibilitados de sugar o seio materno, impedindo o contato precoce com bicos artificiais, que favorecem o desmame precoce. Toda equipe deve estar apta a promover as técnicas, orientando quanto às dúvidas das nutrizes e dando-lhes informações necessárias para o sucesso do aleitamento materno.

As nutrizes demonstram insegurança na amamentarem, as mesmas creem que não produzirão leite materno ou será insuficiente. Cabe ao enfermeiro e a sua equipe de saúde programar a orientação, no que se refere ao aleitamento materno, tirando suas dúvidas, crenças e valores, enfatizando a importância do aleitamento para o RN e promovendo orientações para a quebra de mitos ou informações das relações dessas mulheres.

É válido ressaltar que a hipogalactia é apontada pela literatura como a causa mais frequente de desmame precoce. Estudos científicos realizados pela OMS mostram que a convicção de não ter leite suficiente é um dos fatores mais relatados pelas nutrizes para interromper o aleitamento materno.¹⁴

Do mesmo modo, vários fatores podem causar alterações na sucção do bebê na mamada, tais como intercorrências clínicas, baixo peso ao nascer, prematuridade, distúrbios metabólicos, alterações neurológicas, síndromes e anomalias congênitas. Devemos lembrar que as práticas clínicas relacionadas ao tratamento de RNs prematuros, como, por exemplo, intubações prolongadas, e o uso de sondas oronasogástricas que podem interferir no desenvolvimento normal da coordenação sucção/deglutição/respiração, bem como ocasionar problemas respiratórios, devido ao refluxo gastroesofágico e aspiração.¹⁵ Caso estas intercorrências persistam poderá ocasionar o desmame precoce, sendo necessária a intervenção dos profissionais de saúde que lidam diretamente com o binômio mãe/bebê para que a mãe seja orientada sobre os cuidados adequados para impedir tais intercorrências.

Os lactentes saudáveis sem intercorrências do mesmo modo podem ocasionar interferência na amamentação, ocasionalmente, apresentam movimentos orais atípicos - disfunções orais durante a mamada, os quais podem causar dificuldades na amamentação, decorrentes de alterações transitórias do próprio funcionamento oral, ou mesmo de algumas características individuais anatômicas que dificultam o encaixe adequado entre a boca e a mama ou ainda de fatores iatrogênicos. As disfunções orais encontram-se entre os vários fatores interferentes para o estabelecimento do aleitamento materno, relacionado ao bebê e podem gerar traumas mamilares, pouco ganho de peso do RN e até desmame precoce.¹⁵

A dor em relação a dificuldade na amamentação é relatada em estudos científicos compreendendo um processo doloroso, cansativo. Dessa forma, é necessário que o profissional de saúde respeite as diversidades culturais e a vivência de cada nutriz para que seja promovido o cuidado integral a essas nutrizes, pois através da capacitação poderão desempenhar um papel positivo no aleitamento, mesmo em situações difíceis, evitando assim o desmame precoce.¹⁶

A falta de capacitação profissional no incentivo ao aleitamento materno pode ser uma das causas do desmame precoce, pois se o profissional não compreende as práticas, como este profissional vai vivenciar as orientações e atribuições junto a nutriz. Mas, o profissional capacitado promove a segurança e qualidade da amamentação.

A inclusão do aconselhamento na capacitação repercute sensivelmente na

prática profissional e que através de profissionais capacitados, ocorrem mudanças significativas nos índices de aleitamento materno, porém, observou-se que muitos dos profissionais de saúde, que lidam com as mães e bebês, têm conhecimento insuficiente para manejar, adequadamente, as diversas situações enfrentadas pelos lactentes, causando o desmame precoce.¹⁷

Apesar de desejável, observa-se pouco sucesso na amamentação entre mães de neonatos prematuros, por ainda existirem muitas barreiras hospitalares à amamentação, principalmente em serviços de neonatologia para RN de alto risco. Com frequência, o desmame do peito ocorre antes mesmo da alta da unidade neonatal.¹³

A confusão de bicos artificiais, como mamadeira e chupetas também podem ser uma forma de causar o desmame precoce, ao contrário do copo que é um método seguro e eficaz. A alimentação por copo tem como função proporcionar um método artificial seguro de alimentar bebês de baixo peso ao nascer e pré-termos, até que eles estejam fortes e/ou maduros o suficiente para mamar exclusivamente sobre livre demanda. Nesse sentido, impedir que o bebê entre em contato precoce com outros bicos é essencial para evitar a confusão de bicos e favorecendo o aleitamento materno.

Desse modo, as principais causas do desmame precoce, segundo os estudos científicos, são: os bicos de chupetas e mamadeiras, a falta de capacitação profissional e a insegurança das nutrizes em relação ao aleitamento materno, fazendo com que estas tenham dificuldades para manter o aleitamento exclusivo. Sendo assim, a equipe deve estar preparada para oferecer orientação profissional de forma correta e eficaz, fornecendo um serviço de qualidade, incentivando, assim, o aleitamento materno exclusivo e complementado até os dois anos de idade.

É importante que o enfermeiro esteja capacitado para orientar a equipe de enfermagem para que empregue a técnica correta de alimentação do leite materno por copinho, para que os mesmos possam oferecer um serviço de qualidade e maior segurança as nutrizes, estando aptos a dirimir as dúvidas que possam surgir no processo.

Dessa forma, toda a equipe estará apta a orientar as nutrizes, com assistência de qualidade, tirando dúvidas e aconselhando-as para que possam compreender a importância do aleitamento materno e a utilização do copinho, prevenindo o desmame precoce, e evitando, assim, o uso de bicos artificiais.

O enfermeiro deve estar mais capacitado para promover o cuidado integral a essas nutrizes, pois através dessa capacitação poderá, mesmo em situação complicadas evitar o desmame precoce. Esse aconselhamento deve ser iniciado no pré-natal para uma amamentação exclusiva até os seis meses e complemento até os dois anos ou mais.¹⁶

A equipe de enfermagem pode ser fundamental para propiciar um processo educativo que favoreça a compreensão e reflexão da mulher, sobre os cuidados que promovem sua saúde e a de seu filho.¹⁸

Nesse sentido, devido à falta de conhecimento dos profissionais de saúde os estudos sugerem para a capacitação de equipes de saúde tanto em nível hospitalar quanto nas unidades básicas de saúde, para que, nessa perspectiva, os profissionais estejam habilitados a apoiar as mulheres na prática da amamentação conforme as recomendações da OMS. As mudanças significativas na taxa de aleitamento materno podem ser observadas como resultado de intervenções de profissionais de saúde habilitados junto as gestantes e bebês.¹⁷

O manejo clínico adequado da lactação tem sido descrito como facilitador para amamentação bem sucedida em recém-nascidos pré-termos.¹³

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. Aconselhar não significa dizer à mulher o que deve fazer, significa ajudá-la a tomar decisões, após ouvi-la, entendê-la e dialoga-la sobre os prós e contras das opções. No aconselhamento, é importante que as mulheres sintam que o profissional se interessa pelo bem-estar para que adquiram confiança e se sintam apoiadas e acolhidas. Em outras palavras, o aconselhamento, por meio do diálogo, ajuda a mulher a tomar decisões, além de desenvolver sua confiança no profissional.

A mamadeira, além de ser uma importante fonte de contaminação, pode influenciar negativamente a amamentação. Observa-se que algumas crianças, depois de experimentarem a mamadeira, passam a apresentar dificuldade quando retoma a amamentação nos seios da nutriz. Alguns autores denominam essa dificuldade de “confusão de bicos”, gerada pela diferença marcante entre a maneira de sugar na mama e na mamadeira, por conta de uma dificuldade no reflexo de ejeção do leite materno.¹⁹⁻²⁰

Na assistência de enfermagem, desde o primeiro contato com a nutriz, quando se busca conhecer suas necessidades, até a implementação do plano de cuidados e avaliação, a comunicação é a estratégia que permite compartilhar com a pessoa seus pensamentos, crenças e valores.¹⁹ Com isso, torna-se de suma importância conhecermos a influência que exercemos sobre as nutrizes e como podemos colaborar para que a partir de suas crenças, mitos e culturas possamos incentiva-las a amamentar em seus bebês.

A partir dos textos analisados notamos que há poucos estudos sobre o método do copinho, todavia em vários retratam que a mamadeira é um dos principais fatores que podem ocasionar o desmame precoce.²⁰⁻²¹ O enfermeiro, juntamente com a sua equipe, deve orientar sobre o que é benéfico e o que é prejudicial, isso deve ficar bem claro a fim de que a mãe e o bebê sintam-se seguros e confortáveis para que o aleitamento materno seja prazeroso a ambos.

O enfermeiro capacitado em aleitamento materno poderá estar trabalhando junto à população, não somente prestando assistência, mas também na promoção e educação continuada, de forma efetiva, mais concernente com as demandas de treinamento dos que atuam no pré-natal, e reciclando seus conhecimentos. Visto que é a equipe de enfermagem que passa maior tempo com a gestante devendo estar capacitada para fornecer as informações necessárias sobre o aleitamento materno exclusivo, e que caso a mãe não possa dar o peito, o leite materno deverá ser ofertado no copinho.²⁰⁻²²

Dessa forma, o enfermeiro e sua equipe deverão estar capacitados para fornecer educação continuada que devem estar sempre utilizando a comunicação, pois será através da comunicação que as informações serão inseridas no cotidiano das mães. Por meio dos profissionais, que poderão tirar suas dúvidas de forma a reconhecer a amamentação exclusiva e as técnicas que as beneficiam, para que informações errôneas não venham a prejudicar o aleitamento exclusivo e o crescimento e o desenvolvimento infantil.

CONCLUSÃO

No que concerne os resultados do estudo, podemos concluir que a participação do enfermeiro é de suma importância devido à deficiência de informações sobre o uso do copinho como método complementar no aleitamento materno exclusivo. É importante tanto para as equipes de enfermagem quanto para as nutrizes, pois observamos a carência de conhecimento sobre o assunto.

Partindo dessa compreensão que existem muitas informações sobre o aleitamento materno, porém há poucos estudos acerca da atuação do enfermeiro no uso da técnica do copinho. Desse modo, seria interessante uma melhor divulgação sobre o método, pois permitiria as nutrizes a abonar os bicos artificiais e promover o aleitamento materno com o copinho.

O uso do copinho no aleitamento materno demonstrou ser uma forma segura de alimentação aos recém-nascidos que se encontram impossibilitados de sugar o seio materno. É seguro, prático e favorece o aleitamento materno exclusivo, logo evita o desmame precoce. Haja vista existirem fatores que favorecem o desmame precoce, como: disfunções orais em termos, introdução de bicos artificiais e mamadeiras, crenças, mitos das mães e familiares, traumas mamilares e falta de capacitação por parte dos profissionais de saúde.

O enfermeiro deve estar atento em relação às equipes de saúde que trabalham nas unidades materno-infantil orientando e fazendo a capacitação desses profissionais, para que a equipe esteja apta a sensibilizar as nutrizes quanto ao uso do copinho, a fim de oferecer um serviço de qualidade e proporcionando o bem estar de mãe e filho.

Nisto esta revisão permitiu-nos conhecer os benefícios da técnica do copinho, para alimentar bebês a termos com disfunções orais, pré-termos e de baixo peso ao nascer, até que estejam maduros o suficiente para mamar no peito, contribuindo para o aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses de vida e complementado até os dois anos de idade, perante a recomendação da Organização Mundial de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil) [Internet]. Saúde da criança: nutrição infantil - aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília; 2009 [cited 2011 Aug 19]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf
2. Valente GSC, Alves MRS, Andrade M, Ferreira SCM, Alves VH. The educational action of the nurse in home visit for collection of human milk: an experience report. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Nov [cited 2012 Mar 25];6(11):2858-62. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2818/pdf_

[1715](#) DOI: [10.5205/reuol.2185-16342-1-LE.0611201232](#)

3. Carvalho MR, Tamez RN. Amamentação: bases científicas. 2nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

4. Caetano LCC, Borçari IT. Administração de colostro ao recém-nascido pré-termo e baixo peso em unidade neonatal. Enferm Brasil [Internet]. 2008 [cited 2011 Nov 11];7(3):141-5. Available from: http://www.atlanticaeditora.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=757:ebv7n3artigo3&catid=125&Itemid=68

5. Lima V, Passos AMM. O uso do copinho no alojamento canguru. Rev CEFAC [Internet]. 2008 [cited 2012 Mar 25];10(1):126-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v10n1/17.pdf>

6. Carvalhaes MABL, Corrêa CRH. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. J Pediatr [Internet]. 2003 [cited 2012 Mar 25];79(1):13-20. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n1/v79n1a05.pdf>

7. Valcher ALI, Durman S. Amamentação, crenças e mitos. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2005 [cited 2012 Mar 25];7(2):207-14. Available from: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/881/1055>

atores que influenciam a qualidade de vida de pacientes com câncer de cólon e reto

8. Nicolussi AC, Sawada NO. Fatores que influenciam a qualidade de vida de pacientes com câncer de cólon e reto. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 Mar 25];22(6):125-30. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n1/en_20.pdf

9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2008 [cited 2012 Mar 25];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

10. Couto DE, Nemr K. Análise da prática da técnica do copinho em hospitais amigos da criança nos Estados do Rio de Janeiro e São Paulo. Rev CEFAC [Internet]. 2005 [cited 2011 May 21]; 7(4):448-59. Available from: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfR ed.jsp?iCve=169320507008>

11. Gutierrez L, Delgado SE, Costa AP. Caracterização do uso da técnica do copo em UTI neonatal de um hospital público. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum [Internet]. 2006

[cited 2011 May 21];16(1):22-31. Available from:

www.revistas.usp.br/jhgd/article/download/19778/21846

12. Rego JD. Aleitamento materno. 2nd ed. São Paulo: Atheneu; 2009.

13. Nascimento MBR, Issler H. Breastfeeding in premature infants: in-hospital clinical management. J Pediatr [Internet]. 2004 [cited 2011 May 27];80(5):163-72. Available from: http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/en_v80n5s0a08.pdf

14. Gaíva MAM, Medeiros LS. Lactação insuficiente: uma proposta de atuação do enfermeiro. Ciênc Cuid Saúde [Internet]. 2006 [cited 2011 May 27];5(2):255-62. Available from:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5089/3301>

15. Sanches MTC. Clinical management of oral disorders in breastfeeding. J Pediatr [Internet]. 2004 [cited 2011 June 11];80(5):155-62. Available from: http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/en_v80n5s0a07.pdf

16. Queiros OS, Oliveira LRB, Martins CA. Elementos que interferem na amamentação exclusiva: percepções de nutrízes. Rev Esc Salud Pública [Internet]. 2009 [cited 2011 June 11];13(2):6-14. Available from: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/art1_6-14.pdf

17. Costa ARC, Teodoro T, Araújo MFM. Análise dos conhecimentos e da prática de profissionais de saúde na promoção e no apoio à amamentação: estudo de revisão. Comun Ciênc Saúde [Internet]. 2009 [cited 2011 Aug 15];20(1):55-63. Available from: http://www.fepecs.edu.br/revista/Vol20_1art06.pdf

18. Bulhosa MS, Santos MG, Lunardi VL. Percepção de puérperas sobre o cuidado de enfermagem em unidade de alojamento conjunto. Cogitare Enferm [Internet]. 2005 [cited 2011 Sept 22];10(1):42-7. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/4668/3619>

19. Albuquerque NF. Sistematização da assistência de enfermagem a um binômio mãe-lactentes utilizando a teoria das necessidades humanas básicas e a CIPE versão 1.0. Ciênc Cuid Saúde [Internet]. 2008 [cited 2011 Sept 22];7(3):392-8. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6518/3867>

20. Pedras CTPAP, Costa EAL, Mezzacapa MA. O uso do copo e da mamadeira e o aleitamento materno em recém-nascidos

prematturos e a termo: uma revisão sistemática. Rev Bras Saúde Mater Infant [Internet]. 2008 [cited 2011 Sept 22];8(2):163-9. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v8n2/03.pdf>

21. Aquino RR, Osório MM. Alimentação do recém-nascido pré-termo: métodos alternativos de transição da gavagem para o peito materno. Rev Bras Saúde Mater Infant [Internet]. 2008 [cited 2011 Sept 22];8(1):11-6. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v8n1/02.pdf>

22. Almeida S, Paiva J. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno em um hospital universitário. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2008 [cited 2011 Sept 22];13(2):487-94. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n2/a24v13n2.pdf>

Submissão: 30/12/2012

Aceito: 04/03/2013

Publicado: 15/05/2013

Correspondência

Diego Pereira Rodrigues

Rua Desembargador Leopoldo Muylaert, 307

Bairro Piratininga

CEP: 24350-450 – Niterói (RJ), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(esp):1497-507, maio., 2013