

KARLA FRANCISCO

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO E
DOAÇÃO DE LEITE MATERNO ÀS PUÉRPERAS INTERNADAS
NA MATERNIDADE DARCY VARGAS**

JOINVILLE/SC

2008

KARLA FRANCISCO

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO E
DOAÇÃO DE LEITE MATERNO ÀS PUÉRPERAS INTERNADAS
NA MATERNIDADE DARCY VARGAS**

Projeto de ação comunitária apresentado ao Curso de Enfermagem, do Centro Federal de Educação Tecnológica de Santa Catarina – Unidade Joinville, no semestre 02/2008.

Orientadora: Professora Enfermeira Ondina Machado

JOINVILLE/SC

2008

AGRADECIMENTOS

É inexplicável, quando tudo parecia perdido... algo me fortalecia e me fazia enfrentar qualquer obstáculo. Deus te agradeço.

A minha família, razão da minha vida.

Meu esposo, meus filhos que me compreenderam e me apoiaram para a elaboração deste projeto.

A Orientadora Ondina Machado, que teve paciência para me conduzir da melhor maneira e me incentivar para concluir este relatório.

A Professora Anna Genny, que no momento em que mais precisei me apoiou, e sua atitude foi decisiva para que eu continuasse o curso.

Agradeço também a Maternidade Darcy Vargas e a todas as funcionárias do banco de leite, que me acolheram e com quem aprendi muito.

A Enfermeira Sandra que me concedeu a oportunidade de aplicar este projeto em benefício ao próximo concluindo assim o Curso Técnico de Enfermagem.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 REFERENCIAL TEÓRICO	8
3 METODOLOGIA	15
4 RESULTADOS ALCANÇADOS	16
5 CONCLUSÕES	17
REFERÊNCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

Este relatório tem como objetivo apresentar as atividades desenvolvidas no projeto de ação comunitária (PAC) sobre a importância do aleitamento materno e doação de leite materno, como objetivo geral, orientar as puérperas a respeito da importância do aleitamento materno para a mãe e o bebê, enfatizando a doação de leite materno.

Como objetivos específicos, esclarecer as principais dúvidas a respeito da amamentação, mostrar o quanto é importante o leite materno exclusivo até o sexto mês de vida, incentivar as mães a amamentar mais que seis meses, mostrando que o leite continua sendo nutritivo, incentivar e orientar todas as mães que amamentam e que vier a ter leite materno em excesso, a doarem para o banco de leite da Maternidade Darcy Vargas.

O trabalho foi realizado no banco de leite da Maternidade Darcy Vargas, com as puérperas internadas e as mães doadoras, foi executado no período compreendido de 02 de junho a 23 de junho de 2008.

Acompanhamos a realização de muitas campanhas a respeito de aleitamento materno, e observamos que estas não persistem no seu objetivo. O incentivo precisa partir do conhecimento. Só conseguiremos incentivar uma mãe a doar o seu leite se ela se convencer, com dados reais, o quanto é importante amamentar.

Por isso, por meio de orientação individual e coletiva, almejamos proporcionar as puérperas da maternidade Darcy Vargas, o conhecimento a respeito da importância de sua doação para a manutenção da vida dos recém-nascidos internados na unidade de alto risco, mostrando os benefícios que amamentar proporciona para a mãe e o bebê, evitando a obesidade e fornecendo anticorpos que servirão de proteção para prevenir doenças, entre muitos outros.

Finalmente, podemos dizer que o aleitamento materno é mais do que um alimento. É um momento especial, mágico, em que a mãe e o filho ficam em contato íntimo, em que, reciprocamente, dão e recebem amor. O bebê sente o cheiro, o calor, escuta e sente os batimentos cardíacos da mãe e assim ambos fortalecem os laços afetivos entre si. Esses contatos íntimos dão ao bebê tranquilidade e

segurança emocional e é muito importante para a formação de uma personalidade sadia, proporcionando felicidade a ambos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 História do Aleitamento Materno

Badinter (1985) relata que há alguns séculos o aleitamento materno era, em alguns momentos, comercializado por meio das amas de leite, que chegavam a morar na casa dos nobres da corte para amamentar e cuidar de seus filhos.

Algumas mulheres da corte, que não tinham condições de manter uma dessas amas em sua residência, encaminhavam seus filhos para a casa das mães de leite, que alimentavam os filhos dos nobres da corte como uma forma de sustento para si e para seus filhos.

A escolha das mães de leite não era aleatória. Os interessados em hospedar ou encaminhar seus filhos para mães de leite, tinham o seguinte critério: a ama de leite deveria ter caráter e dignidade, entre outros traços de personalidade – acreditava-se que esses traços eram transmitidos por meio do leite materno.

Como podemos observar, a influência cultural e histórica é muito presente ainda nos dias de hoje, pois essas mulheres da corte também não amamentavam seus filhos por causa da estética e também para não criar vínculo materno com a criança, já que a taxa de mortalidade nesta época era muito grande.

2.2 ANATOMIA DA MAMA – CONHECENDO O PRÓPRIO CORPO

2.2.1 Glândulas Mamárias

As Glândulas Mamárias podem ser identificadas quando o embrião conta seis semanas de vida. Por volta do quinto mês de vida intra-uterina, já estão bem desenvolvidos o mamilo, a aréola e o sistema de ductos que poderão conduzir o leite.

Ao nascer, as mamas do recém-nascido normalmente encontram-se aumentadas, devido aos hormônios da lactação recebidos pela placenta.

Essas glândulas permanecem inativas até próximo a puberdade quando, no caso das meninas, os mamilos e aréolas aumentam, pois seus ovários passam a derramar na corrente sanguínea uma quantidade cada vez maior de estrógeno.

Os ductos continuam se ramificando e se desenvolvendo, ao mesmo tempo em que vai se depositando gordura ao longo do sistema de ductos. Essa gordura depositada será responsável pelo tamanho das mamas, o que não irá interferir na quantidade de leite produzido.

O desenvolvimento da mama se deve também aos hormônios pituitários que atuam no crescimento geral do corpo.

2.2.2. Na gravidez

No primeiro trimestre de gestação as glândulas de Mont-gomery aumentam e a aréola e pele a sua volta, começam a escurecer. Essas glândulas começam a secretar um lubrificante antimicrobiano, que irá se manter em ação até o final da lactação.

No segundo trimestre, ao final dos ductos que vinham se ramificando, começam a se desenvolver os alvéolos onde será produzido o leite. Isso se torna possível sob a influência dos hormônios que atuam no ciclo menstrual, estrógeno e progesterona (pró-gestação) e que com o equilíbrio e a sabedoria da natureza, passam a atuar pelo bom desenvolvimento das mamas, preparando-as para o aleitamento. Neste período, por volta do quinto mês, já existe a produção do colostro e se necessário do leite, no caso de um parto prematuro.

No terceiro trimestre as aréolas e mamilos crescem e escurecem ainda mais, e isto pode servir como estímulo visual ao recém-nascido enquanto procura a mama.

2.2.3 A prolactina – produção de leite

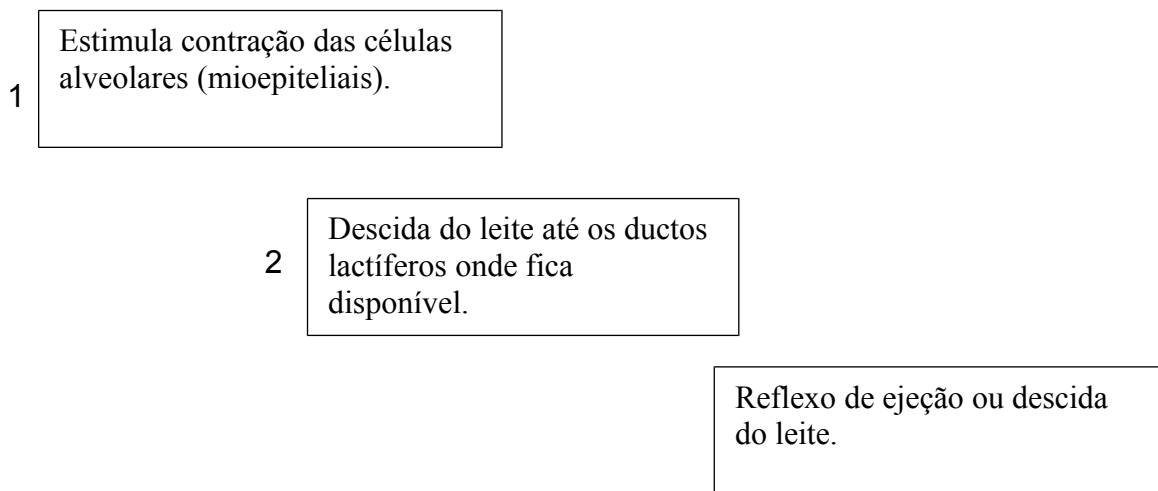
Estimula os alvéolos a produzirem leite. Pode fazer a mãe sentir-se relaxada. Seus níveis devem ser mantidos altos para que os alvéolos produzam leite. Vinte minutos após a sucção: aumenta o nível iniciando a produção para a próxima mamada.

Retirada ineficiente do leite em certa parte da mama, interrompe a sua produção nesta região (acúmulo de peptídeos inibidores).

2.2.3.1 Como manter elevado o nível de prolactina

Manter uma boa pega do bebê a mama. Não usar chupetas. Amamentar o bebê sempre que ele quiser. Deixar que ele mame durante o tempo que desejar. As mamadas noturnas aumentam a produção de prolactina.

2.2.4 Ocitocina – descida do leite



No período pós parto imediato – ejeção pode provocar contrações uterinas. O ritmo da sucção do bebê muda: rápido > regular > profundo > lento.

2.2.4.1 Fatores que diminuem a liberação da ocitocina

A dor (fissura nos mamilos, incisão cirúrgica). O estresse, dúvidas, vergonha ou ansiedade. Fatores como a Nicotina, álcool e alguns medicamentos.

2.2.4.2 Como reduzir a ação dos fatores que diminuem a liberação da ocitocina

A posição da mãe e do bebê deverá ser confortável. Evitar estresse e/ou situações embaraçosas durante as mamadas. Ordenhar um pouco de leite e

estimular suavemente o mamilo. Fazer Massagem principalmente ao longo da coluna vertebral.

2.3 COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO

2.3.1 Tipos de Leite Materno

O Coloostro: rico em anticorpos, funcionando como uma “vacina” para o recém-nascido. Ele também é rico em proteínas (em quantidades maiores que a do leite maduro) e tem menos gordura. Também é rico em fatores do crescimento que estimulam o desenvolvimento intestinal da criança. Também auxilia na eliminação do mecônio, por ser laxativo, ajudando a evitar a icterícia.

O leite maduro: é o leite produzido posteriormente. Sua composição se modifica durante a mamada, sendo diferente no fim e no começo, por isto a criança não deve ser interrompida em sua mamada, pois necessita dos dois tipos: O leite do começo (pré-termo) : parece acinzentado e aguado. É rico em proteína, lactose, vitaminas, minerais e água. E o leite do fim (maduro) parece mais branco que o leite do começo porque contém mais gordura.

2.3.2. O leite materno contém

Os nutrientes necessários para a alimentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida. Água em quantidade suficiente. A proteína e gordura mais adequadas para a digestão da criança. A lactose, que é o açúcar do leite e encontra-se em maior quantidade que nos outros leites. As vitaminas são em quantidades suficientes. O ferro em quantidade suficiente (pequena quantidade mas com boa absorção). Os sais minerais, o cálcio e fósforo em quantidades adequadas. A lipase, a enzima que atua na digestão das gorduras, tornando o leite materno menos

“pesado” que os outros. As células brancas ou leucócitos: que atua na defesa do organismo contra bactérias.

Os anticorpos: criados pelo organismo materno para a proteção contra infecções e que são passados para a criança pelo leite materno, que passa a funcionar com uma “vacina”. O Fator bífido que facilita dos lactobacillus bífidos, bactérias que impedem que outras cresçam no intestino da criança causando diarreia. A lactoferrina: substância que se associa ao ferro, impedindo que as bactérias o utilizem para o seu crescimento. E a endorfina que é a substância química que ajuda a suprimir a dor.

2.4 A doação de leite – como surgiu?

O motivo da doação de leite decorreu das conseqüências do ingurgitamento mamário, e as doadoras foram incentivadas pelo aconselhamento de profissionais que atendiam no pós-parto. O fenômeno do ingurgitamento mamário ocorre pelo congestionamento venoso e linfático da mama e pela estase Láctea em qualquer das porções do parênquima, lobular, lobar, ampolar ou toda região glandular.

Segundo a maioria das nutrízes, elas tomaram conhecimento da existência do banco de leite, somente no período pré-natal ou pós parto, quando elas estão preocupadas principalmente com o seu filho, e não conseguem atentar para a importância do leite para doação. Para mudar esta realidade, poderia fazer parte da grade curricular nas escolas, com o objetivo de informar para o futuro, hoje teríamos adolescentes com maior conhecimento a respeito de amamentação e futuros pais mais bem preparados e humanizados.

2.4.1 Como doar o leite materno

Segundo (GALVÃO, 2006), algumas mulheres quando estão amamentando produzem um volume de leite além da necessidade do bebê, o que possibilita que sejam doadoras de um Banco de Leite Humano.

De acordo com a legislação que regulamenta o funcionamento dos Bancos de Leite no Brasil (RDC N 171) a doadora, além de apresentar secreção láctica superior as exigências de seu filho, deve ser saudável e se dispor a ordenhar e a doar o excedente.

O leite materno doado, após passar por um processo que envolve seleção, classificação e pasteurização, é distribuído com qualidade certificada aos bebês internados em unidades neonatais.

Ao retirar o leite é importante que a mulher siga algumas recomendações que fazem parte da garantia de qualidade do leite humano distribuído aos bebês hospitalizados.

2.4.2 Como retirar o leite do peito

É ideal que o leite seja retirado de forma manual, fazendo massagens circulares suavemente nas mamas.

Colocando os dedos polegar e indicador no local onde começa a aréola comprima suavemente um dedo contra o outro e o leite começa a sair. Jogue fora o primeiro jato e então deixe o leite cair no frasco esterilizado.

Se você não conseguir retirar seu leite, se dirija até o banco de leite da Maternidade Darcy Vargas para esclarecer as suas dúvidas.

2.4.3 Recomendações para fazer a ordenha do leite materno com sucesso

Prenda os cabelos ou use gorro. Lave bem as mãos com água e sabão e seque com toalha limpa. Evite conversar ou use máscara e não fume. Utilizar frascos de vidro com tampa plástica (Fracos de nescafé e maionese). Remover a etiqueta e o papelão da tampa. Lavar com água e sabão, enxaguando bem. Colocar o vidro e tampa numa panela, cobrindo com água. Deixar ferver durante vinte minutos. Escorrer a água da panela e colocar o frasco e a tampa para secar de boca

para baixo em um pano limpo. Deixar escorrer a água do frasco e da tampa. Não enxugar. Usar quando estiver seco.

2.4.4 Como guardar o leite retirado para doação

Assim que acabar de retirar o leite, o frasco tampado deve ser colocado no congelador ou freezer.

Na próxima vez que for retirar leite, utilize outro recipiente esterilizado e acrescentando o leite no frasco que está no freezer ou congelador.

O leite pode ficar armazenado congelado por até quinze dias.

2.4.5 Controle de Qualidade dos Bancos de Leite Materno no Brasil

A metodologia e a tecnologia utilizadas no processamento do leite humano nos bancos brasileiros foram desenvolvidas no próprio país, por uma equipe da Fundação Oswaldo Cruz, uma instituição vinculada ao Ministério da Saúde, que desenvolve atividades de pesquisa, ensino e assistência na área de saúde. Esse fato contribuiu para a expansão da rede, já que barateou os custos de implantação dos bancos de leite humano e imprimiu uma marca de segurança na qualidade do produto.

Nos bancos de leite brasileiros, todos os funcionários, desde o técnico-responsável até o auxiliar de serviços gerais, passam por um treinamento específico. A coleta é realizada toda semana, quando não todos os dias. Um carro do banco vai às casas das doadoras recolherem frascos com o leite que elas conseguiram juntar no período. Todo leite recebido passa por análises laboratoriais para detectar se há bactérias. O líquido contaminado é desprezado. Para garantir a segurança, o leite bom é pasteurizado a 62,5 °C. Em seguida, é congelado abaixo de -18 °C. No freezer, o alimento dura até seis meses e só sai quando prescrito pelos médicos.

2.4.6 A Insuficiência na Doação do Leite Materno

Segundo Sônia Salviano, Coordenadora da Política Nacional de Aleitamento Materno, do Ministério da Saúde, a doação de leite humano ainda não é suficiente para atender às necessidades dos bancos de leite brasileiros, apenas o Distrito Federal consegue atender 100% da demanda. Mesmo assim, qualquer quantidade arrecadada faz uma grande diferença. Uma criança com um mês de idade chega a tomar um litro de leite por dia. E esse mesmo litro muitas vezes é capaz de atender a 30 bebês prematuros no decorrer de uma semana.

O problema é o número de doadoras, que é pequeno e elas não se dispõem a doar muito. A maioria das mulheres chega a doar algo em torno de meio litro. Daí a necessidade de existirem mais mulheres como a dona-de-casa Isabel Barbosa de Castro Moraes, de 20 anos. Mãe de uma filha de dois meses, ela faz doações semanalmente para o Banco de Leite Humano do Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, em Brasília. Mas nem sempre foi assim.

Quando teve o primeiro filho, não sabia da importância da doação. "Eu jogava fora o leite extra.", conta. Atualmente, um carro do hospital vai até a sua casa buscar o líquido.

Para conscientizar as mães e estimular o aumento do número de doadoras, o Ministério da Saúde, vai criar o Dia Nacional da Doação de Leite Materno. Sônia Salviano adianta a mensagem da campanha: "O Ministério da Saúde quer falar para a população que a doação de leite humano é tão importante quanto doação de órgãos. Doar leite é fundamental, porque doar leite é doar vida."

3 METODOLOGIA

Esse projeto foi desenvolvido no banco de leite da Maternidade Darcy Vargas, no período de junho de 2008.

Foram realizadas orientações individuais e coletivas às puérperas internadas no período de desenvolvimento do projeto, com o auxílio do folheto explicativo da instituição, nos quartos e no banco de leite, para o incentivo ao aleitamento e a doação de leite materno.

Também por meio de visitas domiciliares as mães doadoras, juntamente com os servidores do banco de leite da Maternidade Darcy Vargas.

4 RESULTADOS ALCANÇADOS

No período de aplicação do projeto, percebi a importância que o esclarecimento traz para a vida dessas mães e como o banco de leite da Maternidade Darcy Vargas faz o diferencial na cidade de Joinville.

Também que o contato direto entre mãe e filho, não esquecendo que a figura paterna conclui um resultado especial na recuperação da mãe e no bom desempenho para com o seu bebê.

Percebeu-se que existe um grande número de mães que acham que o seu leite não alimenta, e precisei orientá-las mostrando todos os nutrientes e benefícios que o leite materno proporciona para o seu bebê, mudando este conceito antigo e errado de que existem mães com o leite fraco.

Pude observar que a pega incorreta era o problema que mais prejudicava as mães no momento de amamentar. As conseqüentes fissuras causavam dor e desconforto e a mãe relacionava o ato de amamentar como um momento negativo e não um ato prazeroso entre mãe e filho. Foi possível solucionar este problema mostrando a técnica correta, onde a criança abocanha toda a parte escura da aréola e o bebê não fica apenas no bico do seio causando rachaduras e intenso desconforto.

Outro fator que preocupava, era que muitas mães procuravam o Banco de Leite com as mamas ingurgitadas, ou seja, produziam uma quantidade de leite excedente para o seu bebê e que, este sem ser retirado, deixava as mamas endurecidas, avermelhadas e causavam muitas vezes até febre na mãe, impossibilitando assim que ela conseguisse amamentar com sucesso.

Para resolver este problema, as mães eram orientadas a respeito da doação, como esta atitude ajudaria a salvar a vida de muitas crianças da unidade neonatal além de continuar oferecendo para o seu filho este rico alimento, que cada mãe produz na temperatura adequada, com os nutrientes necessários para a criança crescer forte e saudável.

5 CONCLUSÕES

O conhecimento é o melhor presente que podemos adquirir com o passar do tempo. Mais gratificante é poder compartilhar deste conhecimento com alguém.

Nesse período de aplicação do projeto posso dizer que aprendi muito com as dificuldades das mães que procuravam o Banco de Leite, da mesma maneira que me senti muito útil, porque em muitas ocasiões consegui fazê-las enxergar a luz naquilo que achavam ser impossível.

Às vezes existem determinadas situações que a técnica que aprendemos, não consegue ajudar a mãe no conflito em que ela se encontra. Por isso, quando decidimos ser Técnicos de Enfermagem temos que estar dispostos a doar a nossa atenção, o nosso amor, a nossa alma para poder ajudar o próximo.

Posso dizer que nesse período que estive na Maternidade Darcy Vargas meus objetivos foram alcançados, mas tenho a consciência de que a minha caminhada só está no começo, porque quero ajudar ainda muitas pessoas na sua luta diária contra as dificuldades, seja no Banco de Leite orientando a respeito de amamentação ou em qualquer outro lugar que eu me encontrar, pois trago comigo o conhecimento e para este eu sei que não existem fronteiras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de. Ensinando a cuidar da mulher, do homem e do recém-nascido. São Paulo: Yendis Editora, 2005.

TEZZA, Verônica Mattos. Enfermagem obstétrica neonatal. Florianópolis: Bernúncia, 2002.

BRASIL Rede Nacional de bancos de leite humano. Disponível em: www.redeblh.fiocruz.br, Acesso em 02 de março de 2008.

AGENCIA BRASIL. Disponível em: www.adital.com.br. Acesso em 11 de maio de 2008.

FIOCRUZ Cartilha Promoção da amamentação e alimentação complementar. Disponível em: www.redeblh.fiocruz.br/média/cartilhasmam.pdf. Acesso em 10 de abril de 2008.

www.redeblh.fiocruz.br/media/retirar.pdf. Acesso em 21 de abril de 2008.

www.redeblh.fiocruz.br/media/recomen.pdf. Acesso em 23 de abril de 2008.

www.redeblh.fiocruz.br/media/esterilizar.pdf. Acesso em 29 de abril de 2008.

www.redeblh.fiocruz.br/media/armazena.pdf. Acesso em 29 de abril de 2008.

MOCELIN, Nara; ENGELMANN, Kelen B. K. Incentivo ao aleitamento materno no alojamento conjunto do Hospital Dona Helena. Joinville:CEFETSC, 2008.

