

NARA MOCELIN  
KELEN BEATRIS KLINGENFUSS ENGELMANN

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NO  
ALOJAMENTO CONJUNTO DO HOSPITAL DONA HELENA**

Joinville/SC

2008

NARA MOCELIN  
KELEN BEATRIS KLINGENFUSS ENGELMANN

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NO  
ALOJAMENTO CONJUNTO DO HOSPITAL DONA HELENA**

Projeto de ação comunitária apresentado ao Curso de Enfermagem, do Centro Federal de Educação Tecnológica de Santa Catarina – Unidade Joinville, no semestre 01/2008.

Orientadora: Professora Enfermeira Ondina Machado

Joinville/SC

2008

Agradecemos primeiro a Deus, por conceder-nos saúde, sabedoria e força para caminharmos dia a dia no sentido da vitória. A orientadora Ondina Machado, que continuamente soube nos ouvir, apoiar e incentivar até a conclusão deste relatório. Agradecemos também ao Hospital Dona Helena que nos concedeu a oportunidade para aplicar o projeto, possibilitando a conclusão do curso.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	6
2.1 Fisiologia da lactação.....	6
2.2 Classificação do leite materno.....	7
2.3 Benefícios do aleitamento materno como exclusiva fonte de alimentação.....	7
2.4 As vantagens do aleitamento para o bebê, a mãe e a família.....	8
2.5 Técnica de amamentação e posicionamento.....	8
2.6 Quando iniciar e quando terminar a mamada.....	9
2.7 Ordenha manual, armazenamento e utilização do leite extraído.....	9
2.8 Problemas mais freqüentes da amamentação bem como seus cuidados para evitá-los..	10
3 METODOLOGIA.....	12
4 RESULTADOS ALCANÇADOS.....	13
5 CONCLUSÃO.....	14
6 REFERÊNCIAS.....	15
7 ANEXOS.....	16
7.1 Anexo 1 - Folder do hospital Dona Helena.....	17

## 1 INTRODUÇÃO

Esse relatório tem como objetivo apresentar as atividades desenvolvidas no projeto de ação comunitária (PAC) sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. O trabalho foi realizado no alojamento conjunto da maternidade do hospital Dona Helena, com as mães e as gestantes, sendo executado no período compreendido de 16 de janeiro a 13 de fevereiro de 2008.

O leite materno é o único alimento capaz de oferecer todos os nutrientes na quantidade exata de que o bebê precisa para seu crescimento e desenvolvimento. Dados da Sociedade Brasileira de Pediatria mostram que, em média, bebês de 6 a 8 meses, obtêm 70% de suas necessidades nutricionais energéticas com o leite materno, não necessitando a introdução de alimentos complementares.

Mas ao longo da história, nenhuma função humana foi tão agredida e artificializada quanto a amamentação, e hoje o aleitamento materno é apenas uma das opções para o recém-nascido. Um levantamento do Ministério da Saúde mostra que 97% das crianças brasileiras iniciam a amamentação no peito logo nas primeiras horas de vida, mas permanecendo por um curto período. Segundo o órgão, a média da amamentação da população brasileira é de 29 dias, (aleitamento.com).

O desmame precoce e a alimentação artificial tem se tornado hábitos comuns, e as possibilidades de intervenções desses fatores, serão possíveis se encontrarmos uma sociedade mais consciente, por esta razão realizamos o projeto voltado para o incentivo ao aleitamento materno exclusivo, que traz como benefícios para o bebê a diminuição das doenças infecciosas, como a diarreia e as infecções do aparelho respiratório, protege contra alergias, reduz os riscos de problemas na arcada dentária, obesidade e diabetes, possibilita uma ótima nutrição ao lactente, favorecendo seu adequado crescimento e desenvolvimento. Também beneficia a saúde materna, diminuindo a incidência de câncer de mama e ovário, tem importante papel no espaçamento das gestações, por diminuir a fertilidade da mulher e também contribui na relação psicoafetiva entre a mãe e filho.

Com isso, 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, os batimentos cardíacos da mãe; fortalecendo os laços afetivos entre si. Esses contatos íntimos dão ao bebê tranquilidade e segurança emocional, sendo muito importante para a formação de uma personalidade sadia, proporcionando felicidade a ambos.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 Fisiologia da Lactação

No período da gestação, as glândulas mamárias se preparam para “lactar” e sofrem a influência dos hormônios, principalmente os estrógenos e a progesterona. Elas tornam-se maiores e mais firmes. As glândulas areolares e aréola tornam-se mais pigmentadas, e os mamilos aumentam de tamanho. Há também um aumento da vascularização. As unidades lactíferas se compõem de alvéolos, o qual produz leite, formados por pequenas glândulas secretoras que se comunicam com a superfície através de um sistema de drenagem, composto por canaliculos e canais que são os ductos lactíferos.

Estes canais, ao se aproximarem da superfície da pele, se dilatam e formam as ampolas lactíferas, em que o leite é armazenado e vão abrir-se no mamilo através dos pólos mamilares. Ao sugar o seio, o recém-nascido estimula as terminações nervosas do mamilo e com isto cria uma “mensagem” de estímulo à hipófise que vai liberar a prolactina que é o hormônio responsável pela produção do leite. Durante a amamentação a hipófise também libera a ocitocina, outro hormônio que é responsável pela ejeção (descida) do leite, ele também é responsável pela contração do útero, acelerando a involução uterina e, portanto diminuindo o sangramento após o parto.

O leite, produzido pela mediação da prolactina, acumula-se nas ampolas lactíferas, nos intervalos das mamadas e é chamado leite anterior, correspondendo a 1/3 do leite total produzido em cada mamada, mais diluído e com menor teor de gordura e rico em proteínas. Já o leite posterior, com o reflexo da ejeção do leite pela ocitocina, quando ocorre a pressão das células mioepiteliais sobre as células lactíferas rompem-se as membranas, passando a gordura destas células para os ductos mamários, fazendo com que o leite posterior seja mais rico em gordura, com mais consistência e com maior teor de energia.

Portanto, é importante a criança mamar todo o conteúdo da mama, pois assim estará mamando o leite anterior e o leite posterior. A produção do leite não é facilmente afetada, a não ser por algumas drogas. Entretanto, a liberação da ocitocina que é responsável pela descida do leite, pode ser inibida pela fadiga, dor ou ansiedade. Isto, às vezes, gera um ciclo vicioso, em que a mãe ansiosa não libera a ocitocina e a criança chora com fome, gerando mais ansiedade na mãe, (Brasil - Ministério da Saúde, 1994).

## **2.2 Classificação do Leite Materno**

A classificação do leite humano varia de acordo com o período de vida do lactente, recebendo nomenclatura diferenciada em cada uma das fases: colostro, leite de transição e leite maduro.

O colostro é o leite produzido do 1º ao 4º dia após o parto, de aspecto aquoso e amarelado e modifica no decorrer dos dias, riquíssimo em anticorpos, o qual o bebê ainda não possui, e a sua principal função é a de proteção, formando uma barreira no epitélio gastrointestinal, impedindo a penetração de microorganismos. É laxativo e favorece a eliminação do mecônio, reduzindo a incidência de icterícia.

Por essa razão, a mãe deverá amamentar o recém-nascido na primeira meia hora após o nascimento, mesmo produzido em pequenas quantidades, é suficiente para satisfazer as necessidades do bebê. Do 7º ao 15º dia após o parto, o leite é classificado como leite de transição e torna-se maduro após o 15º dia. (TEZZA, 2002)

## **2.3 Benefícios do Aleitamento Materno Como Exclusiva Fonte de Alimentação**

O leite materno é a alimentação ideal para a criança nos seis primeiros meses de vida. Ele preenche todas as condições que a criança necessita. Apresenta ótima digestibilidade, fornece fatores imunológicos que protegem contra infecções, desenvolve uma relação afetiva profunda entre a mãe e o filho.

O leite materno é composto por mais de 150 substâncias, entre as quais citamos a proteína que contém a quantidade adequada ao desenvolvimento do organismo, a gordura atua no crescimento e amadurecimento cerebral, os anticorpos protegem contra infecções (gripes, pneumonias, meningite, cólera), as enzimas facilitam a digestão, os sais minerais e o ferro que protegem contra anemia. Com relação a vitaminas o leite humano tem níveis de vitamina A e E, bem maiores que no leite de vaca. O leite materno só é pobre em vitaminas D, porém não é preciso suplementá-lo porque o banho de sol cumpre este papel. O leite humano é o melhor e mais puro alimento para o bebê e deve ser exclusivo até o sexto mês de vida. Ele atende a todas as necessidades nutritivas digestivas e imunológicas em qualidade e quantidade essenciais e necessárias para a criança, além de proporcionar uma oportunidade de proximidade diária com a mãe. (TEZZA, 2002).

## **2.4 As Vantagens do Aleitamento Materno Para o Bebê, a Mãe, e a Família**

O leite materno é o alimento ideal para o bebê, contém todas as substâncias em qualidade e quantidade adequadas, é de fácil digestão e está sempre na temperatura ideal, não traz risco do bebê sugar o leite muito depressa e se asfixiar. Protege de infecções, está livre de contaminação, evita a diarreia (que causa a desnutrição), protege contra alergias além de diminuir a morte súbita no berço. Reduzem os riscos de problemas na arcada dentária, diabetes, obesidade, câncer, otites (inflamação do ouvido), proporciona um completo crescimento e desenvolvimento psico-motor emocional e social.

A amamentação tem uma grande importância à saúde da mãe, pois a involução uterina é mais rápida e eficaz, reduz riscos da depressão puerperal, diminui a incidência de câncer de mama e ovário, hemorragias pós-parto, osteoporose, esclerose múltipla após a menopausa. Ao amamentar, a mulher sente-se mais segura e tranqüila, a qual é a única responsável pela própria nutrição de seu filho. A amamentação pode funcionar como anticoncepcional com 98% de eficiência, se a amamentação for exclusiva até o sexto mês após o parto. O aleitamento materno traz também vantagens para toda família, reduzindo os gastos em relação à alimentação artificial (evita compra de leite, mamadeira, açúcar, gás, água, etc). (TEZZA, 2002)

## **2.5 Técnica de Amamentação e Posicionamento**

Antes de amamentar, lave as mãos com água e sabão. Lave os seios somente durante o banho diário, com água morna (sem sabonete). Se o peito estiver muito cheio, antes de amamentar, a mãe deve fazer uma ordenha manual, para amaciar a aréola. Com o dedo indicador e polegar, ela deve espremer as regiões acima e abaixo do limite da aréola, para retirar algumas gotas de leite e amaciar o mamilo.

Após, deve-se trazer o bebê ao peito e não o peito ao bebê. Segurando o peito com o polegar acima da aréola, o indicador e a palma da mão abaixo, o bebê abocanha a maior parte da aréola, suga mais leite e evita fissuras. Para saber se a pega está correta, o bebê deve estar com a boca bem aberta, lábios virados para fora, queixo tocando o peito da mãe, aréola mais visível na parte superior que na inferior, bochecha redonda (“cheia”), a língua do bebê deve envolver o mamilo.

A mãe deve variar, regularmente, o bebê de posições para que ele comprima o queixo e a língua em distintos locais da aréola e mamilo, evitando fissuras, para isso é importante



garantir conforto. A mãe escolhe a posição para dar de mamar, que pode ser deitada, sentada ou em pé. Se a mãe der de mamar deitada, deve deitar-se de lado, apoiando sua cabeça e costas em travesseiros, para ficar mais à vontade.

Com um braço, a mãe apóia o pescoço e o tronco do bebê, ajudando-o a aproximar ao seu corpo (barriga com barriga), e com a outra mão aproxima a boca do bebê ao peito. Se a mãe escolher dar de mamar sentada, pode cruzar as pernas ou usar travesseiros sobre as suas coxas, ou ainda usar embaixo dos pés um apoio, facilitando a posição do bebê, permitindo assim, que a boca do bebê fique no mesmo plano da aréola. (BRASIL – Ministério da Saúde, 2003).

## **2.6 Quando Iniciar e Quando Terminar a Mamada**

Quanto mais cedo após o parto ocorrer à primeira mamada, maiores serão as chances de sucesso no aleitamento materno. De preferência o bebê deverá ser levado ao seio materno já na primeira meia hora após o parto. Deve-se oferecer o peito sempre que o bebê quiser, de dia ou de noite, ou seja, sob livre demanda, quanto mais o bebê mamar, mais leite o peito produz. É importante oferecer um peito até o bebê soltar, e depois oferecer o outro, para que ele possa receber o leite final da mamada, que é rico em gorduras.

O início “mata” a sede e protege o bebê, porque contém água, açúcar e fatores de proteção, o do final “engorda”. Na próxima mamada, começar com o peito que o bebê sugou por último, ou no que não mamou, é importante retirar a maior quantidade possível de leite para estimular sua produção. Quando o bebê terminar a mamada, geralmente soltará o peito sozinho, mas se for preciso interromper, a mãe deverá colocar a ponta do dedinho no canto da boca do bebê, para que ele solte o peito sem machucar. (BRASIL – Ministério da Saúde, 2003).

## **2.7 Ordenha Manual, Armazenamento e Utilização do Leite Extraído**

A extração manual do leite materno é a maneira menos traumatizante, dolorosa, mais econômica e eficaz de uma mãe retirar o leite de seu peito. Esta maneira também é mais conveniente, pois pode ser feita a qualquer hora e em qualquer lugar. A extração manual do leite é indicada quando há ingurgitamento mamário (mama empedrada), quando a mãe e o bebê não podem ficar juntos, quando o bebê tem dificuldade de sugar.

Para realizar a ordenha (retirada do leite das mamas), as unhas devem estar bem limpas e de preferência bem curtas. Mãos bem lavadas com água e sabão antes de iniciar a ordenha. Preparar um frasco limpo, com boca larga e com tampa plástica para armazenar o leite. Os frascos em que será armazenado o leite, deverão ser fervidos por 15 a 20 minutos e depois, não tocar na parte interna.

Procurar uma posição confortável, e com os ombros relaxados, discretamente inclinados para frente, trazendo o frasco bem próximo à mama. Evitar conversar durante a extração, para que o leite não seja contaminado com a saliva, de preferência utilizar máscara. Colocar o dedo polegar e indicador em forma de um “C” sobre a aréola, de modo que o polegar fique na parte acima da aréola e o indicador abaixo. Fazer pressão para dentro, em direção ao tórax, apertando firme todos os reservatórios de leite localizados sob a aréola (em cima, embaixo e laterais).

O tempo para a retirada adequada do leite varia de mãe para mãe, de acordo com a situação de cada uma. Pode demorar de 20 a 30 minutos como também mais de uma hora. Ao terminar a ordenha, o leite pode ser refrigerado por até 12 horas ou congelado por até 15 dias. O leite congelado deve ser retirado do freezer 24 horas antes de ser utilizado e nesse tempo, permanecer na geladeira. Após colocar a quantidade necessária em temperatura ambiente e aquecido no próprio frasco em banho-maria. O leite não pode ser descongelado em microondas e não deve ser fervido. Ofereça o leite ao bebê com colher, copo ou xícara e desprezar o que sobrou. (fiocruz.br, 2008)

## **2.8 Problemas Mais Frequentes da Amamentação Bem Como Seus Cuidados Para Evitá-los**

Existem alguns problemas que dificultam a amamentação, entre os quais podemos citar: fissura mamária, ingurgitamento mamário e mastites. As fissuras mamárias ou rachaduras são lesões que ocorrem nos mamilos durante o processo de amamentação. As feridas superficiais denominam-se rachaduras, e as profundas, fissuras. As causas da fissura mamária são: pega incorreta, uso de lubrificantes e medicamentos tópicos, higiene excessiva na região areolar, ingurgitamento mamário e uso de bombas para retirar o leite.

Para evitar, a mãe deve verificar se a pega do bebê está correta, se as mamas estiverem muito cheias, é preciso fazer a ordenha manual, também não lavar os mamilos antes ou após as mamadas evita as fissuras, lave-os durante o banho diário e apenas com água. Ao término de cada mamada, passe o próprio leite na região areolar e nos mamilos, deixando secar

naturalmente. Deve-se usar sutiã firme e de alça curta, e sempre que molhar deve ser trocado. A pele úmida favorece o aparecimento de traumas.

Outro problema é o ingurgitamento mamário, do quarto ao décimo dia após o parto, as mamas começam a produzir leite branco; aumentam de tamanho, ficam pesadas, ligeiramente mais quentes que as demais partes do corpo. Nesse período, conhecido como “apojadura”, algumas mulheres produzem mais leite que o necessário para o bebê. Quando isso ocorre, o leite se acumula e as mamas ficam edemaciadas, dolorosas, quentes, vermelhas, brilhantes e tensas. É necessário retirar o excesso do leite por meio da ordenha manual.

Uma forma de evitar o ingurgitamento mamário é amamentar no sistema de livre demanda, ou seja, sempre que o bebê quiser. Sempre verifique se a criança está bem posicionada, fazendo a pega correta. Se, após a mamada, ainda houver inchaço e leite em demasia, retirá-lo manualmente. Ainda outro problema é a mastite (inflamação da mama), um processo infeccioso que ocorre na mama provocada por microorganismos patogênicos, os quais atingem o tecido mamário e não tratada adequadamente, pode transformar-se em abscesso.

As principais causas da mastite são mamilos fissurados, pega incorreta ao seio pelo lactente, mamadas com frequência irregular, fadiga e estresse causando baixa resistência às infecções. Para evitar, a mãe deve estar atenta à posição e pega correta, amamentar no sistema de livre demanda. Se o bebê não esvaziar a mama, deve-se realizar a ordenha (extração manual do leite). (TEZZA, 2002)

### **3 METODOLOGIA**

Inicialmente o presente trabalho ocorreu com a escolha do tema do projeto que iríamos realizar, logo após fomos à busca de material bibliográfico, para uma melhor compreensão sobre o assunto, com intuito de fornecer informações corretas e levar um pouco de nosso conhecimento às mães. Com o material em mãos, discutimos a maneira de como desenvolvê-lo, assim chegamos a um comum acordo. Procuramos o local para execução, sendo este o hospital Dona Helena, que nos concedeu a oportunidade de aplicá-lo na maternidade, mais especificamente no alojamento conjunto, onde a população alvo foi composta pelas puérperas e pelas gestantes.

Onde foram orientadas quanto à exclusividade do aleitamento materno, nos seis primeiros meses de vida, bem como as vantagens para a mãe, o bebê e a família, também quanto à fisiologia da lactação, à técnica adequada de amamentação e posicionamento, ordenha manual, bem como a conservação e utilização do leite extraído, e esclarecimentos sobre os problemas mais frequentes da amamentação e seus cuidados (para preveni-los). Essas orientações foram realizadas com auxílio de cartazes ilustrativos do Ministério da Saúde.

Após as orientações, pedíamos individualmente, para que elas realizassem as técnicas da amamentação, assim identificávamos se ainda restavam dúvidas e dificuldades. As orientações foram agendadas da seguinte forma: de segunda a sexta-feira, no horário das 07h30min às 11h30min, no período compreendido de 16 de janeiro a 13 de fevereiro de 2008. Durante as orientações houve distribuição de folder, concedido pela própria unidade.

### **4 RESULTADOS ALCANÇADOS**

No período em que realizamos as orientações, não foi difícil observarmos o interesse das mães, já que detiam bastante atenção ao conteúdo explanado, principalmente quando o momento era adequado; sendo este: após o café matinal, o banho do bebê, sem visitas no quarto (exceto a presença do pai, que era de grande importância, os quais não tinham muito domínio sobre o assunto). E demonstravam maior interesse ao ter conhecimento o grande benefício que o aleitamento materno, exclusivo, traz para saúde do bebê e da mãe, fornecendo um apoio e incentivo ainda maior para nutriz.

Percebeu-se também que tanto os pais quanto as mães traziam mitos que prejudicavam a amamentação, pois a maioria das mães desacreditava na qualidade do leite materno, achando este fraco ou com a quantidade insuficiente. Já os pais não viam mal em dar a chupeta ou a mamadeira, mas quando eram orientados analisavam o assunto e mudavam seus conceitos errôneos.

Pode-se observar que as rachaduras ou fissuras ocasionadas pela pega incorreta era outro fator que prejudicava a amamentação, pois causava dor e desconforto na mãe e fome e cansaço no bebê, pois ele ficava um maior tempo para conseguir sugar a quantidade necessária para se saciar, esse problema afetava tanto as mães que amamentavam pela primeira vez quanto aquelas na qual já haviam amamentado anteriormente, até mesmo algumas mães relataram que foi esse problema o causador do desmame precoce dos filhos anteriores, com isso expressavam que a amamentação não era um ato prazeroso. Mas esse problema, foi possível ser solucionado com a técnica prática da amamentação, em que buscávamos esclarecer e detectar individualmente suas dificuldades, favorecendo para um melhor entendimento e absorção do assunto.

Há outro fator que reconheciam ser preocupante: o trabalho secular, pois a maioria relatava que a empresa não disponibilizava de local apropriado, um berçário, o que dificultaria para saírem do trabalho e irem para casa amamentar. Mas ao serem orientadas que mesmo no trabalho, poderiam retirar e guardar seu leite (conforme cuidados de higiene, conservação, validade, preparação e uso para dar para o bebê), trouxe um grande alívio para mães, porque a maioria relatava o desejo de amamentar até o sexto mês exclusivamente. Por esse motivo, podemos ressaltar que o nosso objetivo foi atingido, uma vez que as mães relataram o desejo de amamentar até o sexto mês com a conscientização da exclusividade, sentindo-se mais seguras e confiantes desse rico alimento, o qual produzem para o seu bebê.

## **5 CONCLUSÃO**

Acreditamos que nossos objetivos foram alcançados, os nossos conhecimentos adquirido passamos da melhor maneira. Cada puérpera orientada levou um pouco do nosso conhecimento e deixou-nos a sua experiência de vida, assim podemos dizer, que em parte, fomos orientadoras, mas também aprendizes. Ao decorrer de nosso trabalho, observamos claramente, que apesar de muito se falar sobre o aleitamento materno, ainda há dúvidas sobre o assunto, sendo elas: técnicas de amamentação, ordenha do leite e composição do mesmo; sem contar os mitos que muitas ainda carregavam consigo.

Sobre os mitos podemos expor no papel que ouvimos coisas do tipo: “É verdade que se meu bebê arrotar no peito, meu leite vai secar?”, “bebê que chora demais, é sinal de que o leite não está sustentando, melhor oferecer uma mamadeira”, “oferecer chá é bom, pois mata a sede do bebê”. Esses mitos prejudiciais poderiam levá-las ao desmame precoce. Mas é preciso ressaltar que houve o lado inverso, em que algumas mães as quais já haviam amamentado antes, dominavam mais o assunto. O conhecimento e a experiência que elas tinham, somado com o que foi passado a elas, farão sem dúvida que amamentem com mais segurança, alcançando assim uma amamentação com maior êxito.

Com relação às mães que amamentavam pela primeira vez, também se mostraram bem interessadas pelo assunto, pois percebia-se a vontade e o desejo delas amamentarem. Apesar da pouca experiência, observou-se que muitas delas já procuram interar-se sobre o assunto, ainda quando gestantes.

E assim sucederam-se, dúvidas foram sanadas, técnicas realizadas e com certeza o apoio, que é de fundamental importância, foi transmitido a todas as mães, que estiveram internadas no período entre 16 de janeiro a 13 de fevereiro de 2008 na maternidade do hospital Dona Helena. Foi gratificante, e com certeza se de todas as mães por nós orientadas, pelo menos uma delas amamentar seu bebê até o sexto mês de idade, será recompensador todo nosso esforço e dedicação.

## **6 REFERÊNCIAS**

ALEITAMENTO.COM, Disponível em [www.aleitamento.com](http://www.aleitamento.com) Acesso em 10 dezembro de 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Guia Curricular para Formação de Auxiliar de Enfermagem para atuar na Rede Básica do SUS. Área curricular II: Prevenindo Riscos para a Mulher, Criança e Adolescente*. 1ª ed. Brasília, 1994

BRASIL, Ministério da saúde. *Promovendo o aleitamento materno*. 2ª ed. Brasília, 2003.

FIOCRUZ. Disponível em [www.fiocruz.br](http://www.fiocruz.br) Acesso em 10 de dezembro de 2007.

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

## **ANEXOS**

### **7.1 Folder do hospital Dona Helena**



# Aleitamento materno

## O alimento do amor



## Cuidados com a mama

### Ingurgitamento mamário (peitos muito cheios e doloridos)

Do quarto ao décimo dia após o parto, as mamas começam a produzir leite branco. Aumentam de tamanho, ficam pesadas, ligeiramente mais quentes que as demais partes do corpo. Nesse período, conhecido como "apojadura", algumas mulheres produzem mais leite que o necessário para o bebê. Quando isso ocorre, o leite se acumula e as mamas ficam inchadas, dolorosas, quentes, vermelhas, brilhantes e tensas, por causa do edema (líquido) nos tecidos. A mulher queixa-se de dor, principalmente na axila, e pode ter febre. É necessário, então, retirar o excesso de leite através da ordenha manual.

#### Como evitar

- Amamente no sistema de livre demanda - ou seja, dar o peito sempre que o bebê quiser e pelo tempo que ele quiser.
- Verifique se a criança está bem posicionada, fazendo a correta pega da aréola.
- Se, após a mamada, ainda houver inchaço e leite em demasia, retirá-lo manualmente.

#### Tratamento

- Amamente a criança com espaços de três a quatro horas.
- Use sutiã firme a fim de evitar o ingurgitamento das mamas.
- Massageie as mamas, conforme orientação da equipe de enfermagem.
- Realizar a ordenha (extração manual).

### FISSURAS DO MAMILO

#### Para evitar a fissura

Quando o bebê sente fome, antes de oferecer o peito, a mãe deve verificar a flexibilidade areolar. Se o peito estiver muito cheio, é preciso fazer a ordenha manual. Não lavar os mamilos antes ou após as mamadas. Lave-os durante o banho diário e apenas com água.

Ao término de cada mamada, passar o próprio leite na região areolar e nos mamilos, deixando secar naturalmente. Trocar o sutiã sempre que molhar. A pele úmida favorece o aparecimento de traumas.

É recomendado o uso de conchas protetoras para evitar o atrito direto do mamilo e favorecer a ventilação.

#### Para tratar a fissura

- Verifique e corrija a posição da mamada e continue amamentando.
- Exponha as mamas ao sol cerca de 15 minutos por dia - sempre antes das 10h e após as 16h.
- Aplicar leite materno nos mamilos após as mamadas, pois ele ajuda na cicatrização.
- Nos casos graves, procurar orientação na maternidade.

### Mastite (Inflamação da mama)

A mastite é um processo infeccioso caracterizado por mamas quentes, febre, dor e, em alguns casos, forma nódulos. O principal objetivo do tratamento é impedir que ela evolua para um abscesso mamário.

#### Como evitar

- Amamentar no sistema de livre demanda.
- Se o bebê não esvaziar a mama, complete com ordenha manual - peça ajuda, se for necessário.

#### Como tratar

- Procure orientação especializada na maternidade do HDH.
- Mantenha repouso no leito.
- Amamente até esvaziar a mama.
- Se necessário, solicitar ao médico um analgésico para ser utilizado antes da ordenha manual.
- Usar sutiã que sustente bem a base da mama.

# Aleitamento materno

Em todo o mundo, percebe-se uma crescente busca de maiores informações sobre o desenvolvimento infantil e a importância da atuação de uma equipe multidisciplinar, da família e da sociedade, na assistência e correta orientação à mulher, durante a amamentação. Há um enorme interesse em melhorar a qualidade dos cuidados com a criança oferecidos nas instituições e, ao mesmo tempo, em integrar o conhecimento sobre as necessidades do bebê. Com esse mesmo objetivo, o Hospital Dona Helena vê como prioridade absoluta o incentivo ao aleitamento materno, que é abordado com muita ênfase nos programas realizados pela instituição.

## Um direito e um prazer

Dar o peito é um ato produtivo e reprodutivo da mulher que deve ser valorizado e apoiado pela família e sociedade. Quando a mulher está amamentando, mobiliza diversos recursos do seu próprio organismo que aceleram a recuperação pós-parto. Como se sabe, graças a inúmeras propriedades nutricionais e afetivas, o leite materno é o alimento ideal para assegurar a saúde e o desenvolvimento da criança. Alimentá-la exclusivamente com o leite da mamãe nos primeiros seis meses produz inúmeras vantagens, não só para ela mas também para toda a família. O aleitamento materno aumenta a auto-estima e é, ainda, uma bela fonte de prazer.

## Momentos que valem para a vida toda

- Torne o ato de amamentar um momento só seu e do bebê. Procure um ambiente tranquilo e fique em posição confortável. Importante: não tenha pressa, aproveite para curtir esse contato tão próximo com seu filho.
- Amamente exclusivamente no peito pelo menos até o sexto mês de vida do bebê. Outros alimentos, só com recomendação do pediatra.
- Não estabeleça horários para amamentação e ofereça o seio sempre que o bebê solicitar.
- Tenha a certeza de que, quanto mais o bebê mamar, mais leite você terá.
- O leite materno pode ser conservado em geladeira por 24 horas e no freezer por até 15 dias.
- Durante a amamentação, pode haver alteração na quantidade de leite produzido. Não se assuste, fique tranquila e continue amamentando, porque esse processo é normal e logo você estará produzindo leite na quantidade necessária.
- 90% do leite é produzido pela mãe durante a amamentação.



## As vantagens do aleitamento

### Para o bebê

- O maior contato físico proporciona uma oportunidade de proximidade diária com a mamãe. Todo bebê precisa de carinho, o que facilita o seu desenvolvimento afetivo.
- O desenvolvimento psicomotor e social dos bebês amamentados é melhor e resulta, na idade de 1 ano, em vantagens significativas.
- A amamentação protege contra problemas de visão.
- Composto por mais de 160 substâncias, representadas por proteínas, gorduras, carboidratos e células vivas, o leite materno é o alimento essencial para o bebê. Contém substâncias que ajudam a superar a dor e tem água em quantidade suficiente - mesmo em clima quente e seco, não é necessário oferecer chás ou água.
- Crianças que tomam mamadeira têm maior risco de obesidade na vida adulta.
- O aleitamento materno exclusivo reduz quadros infecciosos porque o leite da mãe é estéril, isento de bactérias e contém fatores anti-infecciosos, além de diminuir os riscos de desenvolver alergias.
- O ato de sugar o seio é importante para o desenvolvimento das mandíbulas e musculatura oral.

### Para a mãe

- A mãe que amamenta se sente mais segura e menos ansiosa. Afinal, não há nada melhor que olhar um bebê de 5 meses de idade e saber que toda nutrição que ele precisa vem de você.
- O volume do útero diminui mais rápido, evitando a hemorragia pós-parto, uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil, além de acelerar a volta da mulher a seu peso normal.
- A amamentação exclusiva protege contra a anemia (deficiência de ferro) e diminui o risco de osteoporose na vida madura.
- Quem amamenta tem menos riscos de desenvolver câncer de mama, ovário e endometrial.
- Em condições especiais, pode ajudar a ampliar o intervalo das gestações.
- Praticidade: o leite materno está sempre na temperatura ideal, nunca azeda ou estraga na mama, além de não custar nada.

### Para a família

- A amamentação é mais econômica para a família. No Brasil, um bebê pode custar metade de um salário mínimo por mês (incluindo mamadeiras, bicos, leites infantis, complemento, gás, remédios etc.).
- Como os bebês amamentados adoecem menos, os pais desses bebês têm menos problemas cuidando de crianças doentes. Isso significa também mais tempo para toda a família, mais alegria e interação.
- Melhorar a qualidade de vida das crianças é dever de todos.