

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DOS BANCOS DE LEITE HUMANOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 02/10/2023

Sarah Yasmim Vaz de Lima

Universidade Federal do Piauí, <http://lattes.cnpq.br/9274926407251301>

Alessandra Layara de Sousa Correia

Centro Universitário Uninovafapi, <http://lattes.cnpq.br/7550797790961619>

Bruna Vilarinho de Sousa

Universidade Federal do Piauí, <http://lattes.cnpq.br/1081578727078159>

Jéssica Valéria Cardoso Pereira

Universidade Federal do Piauí, <https://lattes.cnpq.br/5027904371919638>

Maria Gabriela Sousa Pires

Universidade Federal do Piauí, <http://lattes.cnpq.br/6689942120693249>

Vitória Emanuele da Silva Campelo Cardoso

Universidade Federal do Piauí, <https://lattes.cnpq.br/2712589721700144>

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno tem sido considerado estratégia natural de afeto, proteção e nutrição para a criança, sendo uma intervenção eficaz para a redução

da morbimortalidade infantil (ORSO; MAZZETTO; SIQUEIRA, 2016).

A amamentação favorece o vínculo mãe/bebê, repercute na fisiologia e no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, promove o espaçamento entre gestações e diminui a incidência de algumas doenças na mulher. É de extrema importância que o profissional de saúde tenha ciência e divulgue os instrumentos e leis que protegem o AM para as que estão no pré-natal, amamentando e as famílias. Respeitar e monitorar o cumprimento da legislação é um dever de todo cidadão, como forma de promover uma vida saudável na primeira infância (BRASIL, 2009).

Os Bancos de Leite Humano (BLH) são iniciativas públicas vinculadas a hospitais Infantis e maternidades, responsáveis por promover o aleitamento materno e executar as atividades de coleta, controle de qualidade, pasteurização e distribuição do leite pasteurizado (LEONARDI, 2015).

Em 1943 surge o primeiro Banco

de Leite Humano surge com objetivo inicial de coletar o leite humano e distribuí-lo para recém-nascidos prematuros e/ou com patologias. Ao longo de décadas de estudo e desenvolvimento tecnológico, o BLH torna-se uma política com normas técnicas instituídas e importante parceiro na Política Nacional de Aleitamento Materno no Brasil. A partir da década de oitenta, a prática do aleitamento materno é intensificada, que passa a ser um importante recurso de redução da mortalidade infantil. O BLH, então amplia sua missão de atender a saúde da mulher e criança gerando parcerias com esferas públicas e privadas na busca de desenvolver suas ações de proteção e apoio ao aleitamento materno (BRASIL, 2008).

As práticas profissionais direcionadas à amamentação visam estimular o aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses de vida, e complementar até os 2 anos ou mais de vida, observando e corrigindo alguns problemas comuns como erro de pega, problemas de sucção, insegurança materna, também prevenindo infecções mamilares e mastites que podem interferir no estabelecimento da amamentação saudável e favorecer o desmame precoce (FONSECA-MACHADO, 2013).

Portanto, o objetivo do presente trabalho é descrever a experiência vivida durante o estágio supervisionado em Nutrição Social, realizado no Banco de Leite Humano da Maternidade Dona Evangelina Rosa, em Teresina-PI.

DESENVOLVIMENTO

O estágio foi realizado no período de 14/julho até dia 14/out, com carga horária de 225 horas/dia, no Banco de Leite Humano da Maternidade Dona Evangelina Rosa, localizada na cidade de Teresina. As ações desenvolvidas neste período foram: acompanhar corrida de leitões com uma equipe multiprofissional; oferecer orientações às mães que estavam nas alas C, D e E sobre a importância do leite materno para a saúde dos seus bebês; ensinar e supervisionar a translação e relactação na ala D; ensinar e supervisionar o manejo do aleitamento materno e a ordenha manual; paramentação das mães na sala de ordenha; auxílio e orientação às mães na sala de ordenha para doadoras e mães homólogas; cadastro de mães; atualização de mapa de distribuição; assistência aos atendimentos externos.

Coleta Externa

A coleta externa realizada é responsável pelo maior volume de leite que chega ao banco, sendo destinada para bebês que estão nas UTI's (UCINCO e UTIN). O recebimento do leite é feito por uma técnica de enfermagem mediante o cadastro prévio da mãe doadora no banco de leite, onde ela recebe um kit esterilizado para o armazenamento do leite.

O leite deve estar armazenado em uma caixa térmica durante o seu transporte até o banco. Após a chegada os frascos são avaliados para ver se estão completamente intactos ou trincados, bem como vedados corretamente, e após são higienizados na cuba com jato

de água forte ou gaze com álcool 70% friccionando sobre o frasco por 15 segundos. Em sequência, os fracos são colocados no refrigerador à temperatura controlada para posterior pasteurização.

Além disso, foi feito um manual sobre como proceder corretamente a ordenha e coleta de leite destinada às mães que entram em contato com o banco de leite através do aplicativo whatsapp.

O manual foi feito em uma linguagem simples e em tópicos resumidos para facilitar a compreensão das mães, bem como a utilização de ilustrações. Foram contempladas instruções sobre o local apropriado, higiene pessoal, massagem, como retirar o leite e armazená-lo, o que não fazer durante o processo, como identificar o frasco e informações de contato.

Coleta Interna

As doações voluntárias do leite de nutrizes são indispensáveis para dar continuidade e manter o projeto dos BLH, os quais viabilizam a manutenção do aleitamento natural para grupos alvos. Porém, como limitação do funcionamento deste serviço, tem-se a divulgação insuficiente sobre o tema. As informações ocorrem principalmente na maternidade, no momento do puerpério imediato. No entanto, neste momento, as mães direcionam mais atenção aos recém-nascidos e aos cuidados empreendidos a ele e ao seu corpo, postergando a doação do seu leite.

O grande motivo apontado no serviço para a doação foi o desconforto de um possível ingurgitamento mamário. Porém, também é considerável o número de mulheres motivadas a doar o excesso de leite em prol de ajudar a vida de outras crianças. O termo “doadoras de leite humano” refere-se a nutrizes sadias que apresentam secreção láctea superior às exigências do seu filho, e que se dispõem a doar, por livre e espontânea vontade, o excesso de leite produzido.

Também são consideradas doadoras nutrizes que estão temporariamente impedidas de amamentar seus filhos diretamente no peito por razões ligadas à saúde deles, ou outras não relacionadas à saúde do recém-nascido, mas consideradas incompatíveis com a amamentação. Nutrizes cujos filhos estão internados em unidades neonatais, ou outras unidades hospitalares, e que ordenham leite humano para estimulação da produção ou para consumo exclusivo de seus filhos, são também classificadas como doadoras.

Para ser doadora, a nutriz deverá ser submetida a exame clínico detalhado e a exame laboratorial, com finalidade de proteger a sua saúde e a do receptor, a fim de evitar contaminação por doenças crônicas transmissíveis, como Hepatite B e HIV, e essas informações são coletadas no momento do cadastramento das mães no banco de leite.

O protocolo para extração de leite humano no banco é bem rigoroso, pois é necessário assegurar a segurança do produto que será extraído visto que o público alvo é vulnerável. No momento posterior ao cadastramento, a mãe é direcionada ao setor de

coleta, onde a mesma é orientada a realizar uma higienização corporal e equipada com avental, touca, máscara e propés, para que ela possa entrar na sala de ordenha. Em seguida, após a equipação da doadora, é-lhe entregue um frasco para coleta e gases para limpeza, caso seja necessário.

Durante a ordenha, um profissional sempre fica junto com a mãe para dar orientações de como realizar a mesma, e também para tirar dúvidas sobre amamentação, sendo também o momento ideal para captação de novas doadoras, pois é possível demonstrar na prática para a mãe o quanto a atividade do banco de leite é importante, e o quanto impacta no dia a dia dos recém nascidos que são os principais atingidos com o baixo estoque de leite humano doado.

Assim demonstra-se o quão é importante o trabalho de conscientização sobre doação de leite humano, pois é crucial para que o sistema de bancos de leite continue funcionando, ajudando assim milhares de recém nascidos que são assistidos por esse programa.

Atendimentos do Banco de Leite Humano

Sabendo-se que a iniciativa da Rede de Banco de Leite Humano (rBLH) visa o fortalecimento do aleitamento materno no Brasil, o BLH da Maternidade Dona Evangelina Rosa (MDER) oferece gratuitamente o serviço de atendimento nutricional voltado à alimentação do recém-nascido (RN). Esse serviço é assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e destina-se a todas as puérperas, desde as que advêm da MDER como também aquelas advindas de outras maternidades do serviço público ou, até mesmo, do privado.

Por questões de organização, o BLH solicita o agendamento desses atendimentos através do contato telefônico disponibilizado em suas plataformas digitais (site e redes sociais). Mas, ao depender da presença e disponibilidade das nutricionistas e/ou enfermeiras do BLH, esses atendimentos podem ocorrer sem agendamento prévio, quando ainda se encontra dentro do horário de funcionamento do BLH.

Durante os atendimentos, as estagiárias acompanhavam e auxiliavam a profissional através do preenchimento da ficha de atendimento, da reposição de materiais para seguimento do atendimento e da realização de orientações sobre: dicas e preparação adequada para a amamentação, posição e pega corretas durante a amamentação, sinais de fome do bebê, massagem das mamas, ordenha manual de leite e armazenamento e uso adequados do leite ordenhado.

Tais orientações geralmente se repetiam entre as consultas, pois o principal motivo pelo qual as mães procuravam o BLH estava associado a dificuldades no processo de amamentação provocadas por diferentes causas. Algumas das causas verificadas foram: ocorrência de mamilo plano ou protruso, “confusão de bico” promovida pelo uso de bicos e mamadeiras, estresse e esgotação da mãe devido à preocupação extrema e ausência de

repouso.

Nesse âmbito, compreende-se que não basta que a mulher esteja informada sobre as vantagens do aleitamento materno e opte por esta prática. Para levar isso adiante, ela precisa estar inserida em um ambiente favorável à amamentação e contar com o apoio de um profissional habilitado para ajudá-la, caso necessário.

Outrossim, deve-se dar destaque à forma humanizada de atendimento do BLH às mães. A saúde mental é indiscutivelmente imprescindível para qualidade de vida da população em geral e as mães de RN possuem, por fatores fisiológicos e psicológicos intrínsecos à maternidade, um estado emocional mais inconsistente em decorrência da liberação de hormônios e da pressão social externa e interna, principalmente, quando se trata das mães de primeiro filho, as quais são o principal público-alvo do atendimento no BLH, como foi observado durante o estágio.

Nesse sentido, foi possível visualizar na prática a importância da escuta qualificada e da empatia, aplicações necessárias para promoção de uma relação saudável profissional/paciente por meio da adoção de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade. Ou seja, mais do que identificar a raiz do problema e solucioná-lo tecnicamente, era essencial que o profissional entendesse toda a situação particular da mãe, se colocasse em seu lugar e reconhecesse as suas dificuldades e frustrações.

Assim, o atendimento atingia sua completude e excelência, o que era comprovado pelas palavras de agradecimento e momentos de emoção da mãe que foi adequadamente ouvida e orientada ao fim da mesma consulta, ou mesmo na consulta de retorno.

Dessa maneira, o desenvolvimento dessa atividade concedeu às estagiárias experiências importantes sobre atendimento externo no tocante a formas de recepção, comunicação e manejo de uma consulta nutricional com pacientes novos e, também sobre humanização e a relação do acolhimento com melhor resolutividade do problema principal, maior contribuição do paciente durante a consulta e significativa aderência do paciente às orientações.

Assistência na Ala C e E

Essas alas, são dedicadas a bebês que necessitam de cuidados especiais após saírem das unidades de risco como UTIN e UCINCO ou após o nascimento. Geralmente cirúrgico ou portadores de síndromes, assim também como acometidos por alguma complicação ao nascer, como por exemplo: problemas respiratórios, ou simplesmente, vindos da sala do RN.

Esses bebês normalmente são atermo e ficam internados para ganho de peso, recuperação de cirurgias, tratamento de alguma patologia que não necessite de UTI e realização de exames. Em muitos casos esses bebês que passaram muito tempo internados na UTI precisam aprender a mamar ou desmamar da fórmula infantil para que o bebe tenha alta com amamentação exclusiva.

A rotatividade das alas C e E é grande, já que os bebês geralmente não precisam ficar internados durante longos períodos, como é o caso da ala D, por ser uma ala de prematuridade e baixo peso. Todavia, os cuidados e as recomendações para com os bebês são praticamente os mesmos nessas alas.

Tanto na ala C quanto na E os pacientes recém nascidos são acompanhados diariamente por uma equipe multiprofissional com: pediatra, enfermeiros, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social e técnicos. A nutricionista tem o papel fundamental de acompanhar a alimentação dos bebês, verificando se o bebe consegue mamar o suficiente para manter o estado nutricional adequado, se há necessidade de prescrição, aumento, redução ou suspensão de complemento tanto de fórmula infantil quanto de LHP. É esse acompanhamento diário que garante a evolução nutricional do bebe durante o período de internação.

Além disso, a nutricionista auxilia as mães em todo o processo de amamentação, orientação quanto a pega correta do bebe na mama, massagem e ordenha de leite e instrução quanto a relactação ou translactação. O estágio no banco de leite possibilita a participação dos alunos em todos esses processos, agregando esse conhecimento prático aos estagiários e contribuindo com o trabalho das nutricionistas que sempre estão com grande demanda de atendimento diário nessas alas.

Assistência na Ala D (Canguru)

A assistência na ala D, ou canguru, como é conhecida, refere-se a um tipo de assistência neonatal que proporciona o contato pele a pele entre a mãe e o bebê, estimulando o desenvolvimento e ajudando na recuperação de bebês de baixo peso e prematuros.

A posição canguru consiste em manter o RN, em contato pele a pele, somente de fraldas, na posição vertical junto ao peito dos pais guardando o tempo mínimo necessário para respeitar a estabilização do RN e pelo tempo máximo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente.

O método é desenvolvido em três etapas: na

Primeira fase: quando o recém-nascido está impossibilitado de ficar junto à mãe e necessita de internação na unidade neonatal (UTIns ou UCINCo) inicia-se o contato direto pele a pele entre a mãe e o bebê, progredindo até a colocação do bebê sobre o tórax da mãe ou do pai.

Segunda fase: A segunda etapa é realizada na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), garantindo todos os processos de cuidado já iniciados na primeira etapa com especial atenção ao aleitamento materno.

Terceira fase: Os RNs pré-termo e/ou de baixo peso (RNBP) recebem alta hospitalar e são acompanhados de forma compartilhada pela equipe do hospital e da atenção básica do método canguru.

Tal método traz benefícios, como: reduzir o tempo de separação mãe/pai-filho; facilitar o vínculo afetivo mãe/pai-filho; estimular o aleitamento materno, permitindo maior frequência e duração, reduzir o estresse e a dor, favorecer ao recém-nascido uma estimulação sensorial protetora em relação ao seu desenvolvimento integral, melhorar a qualidade do desenvolvimento neuropsicomotor, dentre outros.

São critérios para iniciar a terceira etapa:

Da mãe: Mãe segura, motivada, bem orientada e familiares conscientes quanto ao cuidado domiciliar do recém-nascido, compromisso materno e familiar para a realização da posição canguru pelo maior tempo possível.

Do recém nascido: Peso mínimo de 1.600 g, ganho de peso nos três dias que antecederem a alta hospitalar, sucção exclusiva ao peito ou, em situações especiais, mãe e família habilitados a realizar a complementação.

Das equipes:

A primeira consulta pela equipe hospitalar, no hospital ou domicílio, deverá ser realizada até 48 horas após a alta e as demais no mínimo uma vez por semana, assegurar acompanhamento ambulatorial do recém-nascido até o peso de 2.500 g compartilhado com a Atenção Básica de acordo com a agenda proposta pelo Método Canguru, garantir atendimento na unidade hospitalar de origem, a qualquer momento, até a alta da terceira etapa.

Além do método canguru, era reforçada a prática da amamentação, ordenha, relactação e translactação.

A respeito dos tipos de leites oferecidos a esses prematuros são: LHP (leite humano pasteurizado) ofertado de 3/3 horas e fórmulas infantis, NAN e PRÉ-NAN, ofertadas a cada 2 horas. As fórmulas são aditivos complementares, em casos que a amamentação não seja em quantidade satisfatórias e total, em casos onde não existe possibilidade de amamentação. As nutricionistas do banco de leite, através de um cálculo matemático, conseguem fazer a previsão do volume que cada prematuro pode receber, tal qual, a capacidade gástrica dos mesmos.

A ordenha, consiste em tirar o leite da própria mãe de forma manual para ser ofertado ao seu bebê. Esse leite era tirado com a ajuda de um profissional ou pela mãe, quando apta e era recolhido em um copo descartável, onde posteriormente, era oferecido ao prematuro no próprio copo, ou através da relactação e translactação.

Assim compreende-se que tais técnicas são semelhantes, a diferença entre elas é que a primeira usa somente o leite materno e a segunda utilizam leite artificial. Se faz através de sonda (geralmente de nº 04) a qual é inserida no copo de leite onde, uma ponta da sonda é inserida ao recipiente e a outra, posta junto ao mamilo. O bebê era colocado na posição para mamar, e assim era ofertado o leite da relactação (fórmula infantil) e translactação (leite materno ordenhado) junto ao peito da mãe, de modo que ele estivesse recebendo um maior aporte, evoluindo assim para ganho de peso e também estimulando

a sucção da mama.

Ainda sobre as técnicas de relactação e translactação, são indicadas em casos em que as mães não têm leite ou produzem em pouca quantidade, mas também pode ser usada quando o bebê é prematuro, já que se cansa muito rápido devido a condição e não consegue fazer o movimento de sucção de forma eficiente.

Desta forma, mães com dificuldades em amamentar, eram instruídas a como proceder e recebiam ajuda da equipe multiprofissional, como por exemplo: posição correta do bebê mamar, pega do bebê ao peito de forma correta, ajuda na ordenha e no processo de relactação e translactação.

Assim também, com mães que tinham pouca produção de leite ou dificuldade em ordenhar, amamentar e relactar. Eram sugeridos exercícios diários como, massagear o seio, tentar tirar leite em todos os horários e contavam com a ajuda da equipe multidisciplinar da MDER para qualquer dificuldade em relação a todo e qualquer manuseio de processo.

Diariamente, acompanhada pela preceptora, foi possível perceber o empenho de toda a equipe multiprofissional (enfermeiro, fonoaudiólogo, nutricionista, médico, psicólogo, assistente social), com destaque ao incentivo as mães a prática do método canguru, reforço sobre aleitamento materno, relactação e translactação como método de ganho de peso, sempre de forma que as fizessem entender a importância de cada processo, para a recuperação mais rápida dos bebês em condições desta ala.

Ao final do estágio social, foi desenvolvida uma ação nas alas C e D, sobre a importância da amamentação, relactação e translactação, para fixação e conscientização das mães em relação a esses métodos. Foram feitas perguntas abordando o tema e as mães responderam de acordo com o que acreditavam ser certo ou errado acerca do tema, o saldo final da ação desenvolvida foi positivo, pois percebeu-se que muitas mães tinham a noção da importância de tais métodos para a melhora da condição de prematuridade dos bebês.

A importância deste estágio, foi de grande contribuição para a formação das estagiárias como futuras nutricionistas. Foi possível perceber a evolução e progresso de cada bebê, junto aos esforços das mães em cumprir os protocolos humanizados adotados pela equipe multiprofissional da MDER, que é certificada pelo Ministério da Saúde, como Referência Estadual para a Atenção Humanizada ao Recém Nascido - Método Canguru.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluímos que, a partir das ações realizadas, foi possível o discente aprofundar os conhecimentos sobre a importância do aleitamento materno, atenção humanizada aos pacientes, valores éticos e boa interação com uma equipe multiprofissional.

Um dos valores que merece destaque no trabalho dos profissionais do BLH na perspectiva prática é a questão emocional, que envolve a construção de vínculos, as

relações de afeto, a sensibilidade, a empatia e empoderamento das mães. Isso evidencia que a prática engloba bem mais que os processos fisiológicos de nutrição ou soluções ao manejo clínico da amamentação ou processamento e controle de qualidade do leite humano.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Secretaria de Atenção à Saúde, Brasília; 2009. 112p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n.23);

BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da criança - Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2015**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em 05 out 2023.

Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3 ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.

FONSECA-MACHADO, Mariana de Oliveira et al. **Caracterização de nutrizes doadoras de Um banco de leite humano**. Ciênc. Cuid. Saúde, p. 529-538, 2013;

LEONARDI, C.R. **Bancos de leite: entenda o que são, como funcionam e como você pode ser uma doadora** [online], 2015;

ORSO, Livia Faria; MAZZETTO, Fernanda Moerbeck Cardoso; SIQUEIRA, Fernanda Paula Cerântola. **Percepção de mulheres quanto ao cenário de cuidado em saúde na promoção do aleitamento materno**. V.6 N.17(2016).