

Perfil das doadoras do banco de leite humano do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná, Brasil

Renata de Campos Dias¹, Izabelli de Castro Baptista², Sebastião Gazola³, Maria Stella Singh Rona⁴ e Graciette Matioli^{5*}

¹Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil.

²Departamento de Engenharia de Alimentos, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil. ³Departamento de Estatística, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil. ⁴Hospital Universitário, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil. ⁵Departamento de Farmácia e Farmacologia, Universidade Estadual de Maringá, Av.

Colombo, 5790, 87020-900, Maringá, Paraná, Brasil. *Autor para correspondência. e-mail: gmatioli@uem.br

RESUMO. Amamentação exclusiva até os seis meses de idade é fato importante para a saúde e para a relação mãe e filho. Quando essa amamentação é prejudicada, o desmame precoce pode ocorrer. O objetivo da pesquisa foi investigar o perfil das doadoras do Banco de Leite Humano do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná. Foram entrevistadas 48 nutrizes doadoras de leite humano durante os meses de outubro e novembro de 2004. O estudo foi observacional transversal e os dados foram coletados utilizando-se um questionário estruturado. Observou-se que 41,7% das nutrizes tinham entre 20 e 29 anos, 33,3% ensino médio completo e 66,6% receberam informações sobre amamentação. A falta de informação, contudo, sobre mama ingurgitada (20,8%), estimulação para produção de leite (29,1%) e outras funções do leite materno, além da alimentação (31,3%), foram relevantes. Apenas metade das nutrizes não tinha oferecido qualquer outro alimento para o bebê antes dos seis meses de vida. Dados apontam para importância de orientação das nutrizes de forma direcionada, ainda durante a gestação.

Palavras-chave: leite humano, banco de leite humano, nutrizes, amamentação.

ABSTRACT. Human milk bank donors' profile at Hospital Universitário de Maringá, State of Paraná, Brazil. Exclusive maternal breast feeding until six months of age is an important practice for health and mother and son's relationship. However, when that exclusive maternal breast feeding is harmed, precocious weans may occur. This work aims at investigating the Human Milk Bank donors' profile at Hospital Universitário de Maringá, State of Paraná. Forty-eight nursing mothers were interviewed during two months: October and November, 2004. A transversal and observational study was carried out and the data were collected by means of individual interviews conducted by structured questionnaire. 41.7% of the women were aged between 20 and 29, 33.3% had concluded secondary school and 66.6% had received information on breast-feeding. The lack of information on engorged breast (20.8%), on stimulation for milk production (29.1%) and other maternal milk functions, besides feeding (31.3%), was also relevant. Only half of the breastfeeding women had not offered the baby any other food, except maternal milk. Data pointed out to the importance of these women's direct orientation regarding breast feeding during gestation.

Key words: human milk, human milk bank, nursing mothers, breast feeding.

Introdução

O leite materno é a principal fonte de alimento nos seis primeiros meses de vida do bebê. Estudos realizados em São Paulo demonstraram o efeito protetor do leite materno contra pneumonia e diarreia, duas das principais causas de óbitos na infância em comunidades carentes, além de ter repercussões favoráveis para saúde e desenvolvimento do indivíduo por toda vida. O aleitamento materno ainda favorece o vínculo mãe e bebê, uma vez que se constitui num processo de

conhecimento mútuo (Giugliani, 2002; Borges e Escuder *et al.*, 2003; Philippi, 2003).

O fato é de muitas mães deixarem de amamentar seus filhos e o desmame precoce são cada vez mais frequentes. Estudos realizados em Botucatu, Estado de São Paulo, e em Viçosa, Estado de Minas Gerais, demonstraram que a introdução de alimentos sólidos em detrimento do aleitamento materno exclusivo é cada vez mais frequente antes dos seis meses de idade (Carvalho *et al.*, 1998; Percegoni *et al.*, 2002).

Atualmente, muitas pesquisas visam conhecer como se processa o ato de amamentar. Não se dado ênfase ao aleitamento materno no pré-natal, o que pode ser um dos motivos que leva a dificultar a lactação e, principalmente, um desmame precoce (Gesell, 1996; Rezende *et al.*, 2002).

Os esforços para o aumento da prática do aleitamento materno devem ser direcionados tanto aos profissionais de saúde envolvidos, como para a população em geral. Algumas iniciativas da OMS e Unicef, como os Dez Passos para o sucesso do Aleitamento Materno e o Hospital Amigo da Criança, existem para que a prática de aleitamento materno se torne mais freqüente (Lamounier e Leão, 1998).

Tendo em vista os benefícios do leite materno para a criança, Bancos de Leite Humano (BLH) foram criados para garantir a qualidade do leite humano destinado a crianças recém-nascidas prematuras ou de baixo peso, para incentivar o aleitamento materno, para dar orientação, apoio e acompanhamento às puérperas e lactantes com dificuldade na prática da amamentação, atuando com medidas educativas para contribuir para a redução da mortalidade neonatal (Lamounier e Leão, 1998; Salviano, 2004).

Os BLH devem garantir a qualidade do leite humano no que se refere às características nutricionais, imunológicas, químicas e microbiológicas. O leite mal conservado pode levar a uma acidez progressiva, que desestabiliza as micelas de caseína. Segundo Rona (2004), a acidez apresenta alta variabilidade quando o leite é estocado por 4 horas à temperatura ambiente ou 24 horas sob refrigeração. Esta variabilidade observada deixa evidente a necessidade de se congelar o leite humano ordenhado imediatamente após a sua coleta.

O presente estudo teve por objetivo investigar o perfil das doadoras do BLH do Hospital Universitário de Maringá, mediante a obtenção de dados referentes às características pessoais, informações recebidas sobre amamentação e introdução de novos alimentos antes dos seis meses de vida de seus filhos.

Material e métodos

O BLH do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná, foi criado em 1996, por meio de um projeto de extensão, com participação multiprofissional. Por meio do BLH, houve um grande trabalho de incentivo ao aleitamento materno

no HUM e na cidade de Maringá, Estado do Paraná, o que resultou no título de Hospital Amigo da Criança para o HUM e no prêmio Bibi Voguel de incentivo ao aleitamento materno para o município em 2005.

O número de crianças atendidas pelo BLH tem aumentado substancialmente, devido às freqüentes campanhas de aleitamento. No ano de 2005, atingiu a média de 65 crianças/mês, a maioria internada nas UTIs neonatais do município. Para tanto, houve uma distribuição de 150 a 200 litros de leite materno pasteurizado/mês, doados por uma média de 60 doadoras/mês.

No ano de 2004, a média era de 40 doadoras/mês. Com base nessa média, entre os dias 01 de outubro a 30 de novembro deste ano, foi realizado um estudo observacional transversal, no qual foram entrevistadas 48 nutrízes, matriculadas como doadoras no BLH do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná. As entrevistas foram realizadas na residência ou no local de trabalho da doadora, com prévio agendamento. O questionário foi elaborado com base no modelo da ficha de inscrição de doadoras do BLH e em estudos referentes à prática da amamentação (Percegoni *et al.*, 2002).

Nas entrevistas foram identificadas três tipos diferentes de doação: a ordenha com a finalidade de alimentar o filho hospitalizado (doadora exclusiva); a ordenha realizada no próprio BLH com a finalidade de alívio (doadora eventual) e aquela realizada em casa, para doação propriamente dita (doadora de rota).

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Maringá, Estado do Paraná. As doadoras foram informadas sobre o conteúdo da pesquisa e foi obtido o consentimento livre e esclarecido, mediante documento assinado.

Resultados e discussão

O presente estudo possibilitou conhecer as características das doadoras do Banco de Leite Humano do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná, bem como as informações obtidas por essa população acerca do aleitamento materno.

Os dados da Tabela 1 foram obtidos mediante ficha de inscrição de doadoras do Banco de Leite Humano do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná. Nessa tabela observam-se a distribuição de nutrízes segundo a idade, escolaridade, paridade,

ocupação, tipo de doadora e tipo de parto.

As doadoras de “Rota” constituíram-se 85,4% das entrevistadas (Tabela 1). Essas doadoras devem ter a orientação do Banco de Leite na realização da ordenha em casa e no armazenamento do leite, dentro de um prazo previamente estipulado, até que a coleta seja efetuada. Também foi observado que as doadoras entrevistadas eram predominantemente adultas, jovens e com boa escolaridade (Tabela 1). Apesar dessas características, elas apresentaram forte tendência a administrar novos alimentos para seus filhos antes dos seis meses de vida. Esse padrão, segundo estudos de Venâncio *et al.* (2002) é mais comum em adolescentes com baixa escolaridade. Contrastando com esses autores, estudos realizados por Vieira *et al.* (2003) verificaram que o tempo de amamentação, entre mães adolescentes e mães adultas, é semelhante.

Tabela 1. Distribuição das doadoras entrevistadas, segundo faixa etária, escolaridade, paridade, ocupação, tipo e doação e tipo de parto - banco de leite humano do Hospital Universitário Regional de Maringá, Estado do Paraná, 2006.

Variável		N	Frequência (%)
Idade (anos)	16-19	11	22,9
	20-29	20	41,7
	30-39	17	35,4
Escolaridade	Ensino fundamental completo	7,5	14,5
	Ensino fundamental incompleto	9	18,7
	Ensino médio completo	16	33,3
	Ensino médio incompleto	7	14,6
	Ensino superior completo	4	8,4
	Ensino superior incompleto	4	8,4
	Analfabeta	1	2,1
Paridade (filhos)	1	30	62,5
	2	14	29,2
	3	2	4,1
	4	1	2,1
	5	1	2,1
Ocupação	Do lar	19	39,6
	Estudante	5	10,4
	Profissões Remuneradas	24	50,0
Tipo de doadora	Rota	41	85,4
	Exclusiva	1	2,1
	Eventual	6	12,5
Tipo de Parto	Cesária	36	75,0
	Normal	12	25,0

A maior parte das doadoras entrevistadas, nesse estudo, era primípara, o que é considerado como um fator de risco para a introdução de novos alimentos antes dos seis meses de vida do bebê. É válido salientar que a primiparidade também é fator de risco para o ingurgitamento mamário e, conseqüentemente, mastite (Soifer, 1980; Sales *et al.*, 2000).

Com relação ao tipo de parto, foi verificado,

nesse estudo, que 75,0% das doadoras realizaram cesariana (Tabela 1), apesar de o parto normal ser uma recomendação do Ministério da Saúde. Segundo Tedesco *et al.* (2004), o número de mulheres que prefere realizar cesariana no Brasil ainda é muito alto, observando-se que a baixa faixa etária e elevado grau de instrução podem ser fatores associados a essa preferência. No entanto, a falta de orientação e informação sobre as vias de parto durante o pré-natal, principalmente visando à diminuição de ansiedades e inseguranças vivenciadas pela gestante, também dificulta uma escolha consciente de uma via mais adequada de parto. (Salviano, 2004; Tedesco *et al.*, 2004).

Sobre informações gerais relacionadas à amamentação, verificou-se que apenas uma pequena parte das doadoras (14,6%) não havia recebido qualquer informação (Figura 1A). No entanto, a desinformação sobre assuntos mais específicos, como a mama ingurgitada (Figura 1B), estimulação da produção de leite (Figura 1C) e outras funções do leite materno que não fossem a de alimentação (Figura 1D), foram mais freqüentes. Gesell (1996) aponta para o fato de as informações acerca do aleitamento materno aparecem, em geral, pouco antes do nascimento do bebê, dificultando a posterior lactação, pois os mamilos exigem cuidados nos três últimos meses de gravidez. Esses cuidados diminuem posteriores problemas com a mama durante a lactação. Para Gesell (1996), estes cuidados durante a gestação contribuem mentalmente para o comportamento da mãe na amamentação quando o devido momento chegar.

A distribuição de doadoras, segundo a freqüência com que amamentavam o filho, está apresentada na Figura 2. A livre demanda foi referida por metade das doadoras; 18,9% ofereceu as mamadas com intervalos de 2 a 3 horas.

Metade das doadoras entrevistadas oferecia as mamadas sobre livre demanda ao filho. Esse resultado é positivo quando comparado à indicação dos Dez Passos do Hospital Amigo da Criança, que recomenda uma amamentação sobre livre demanda. A disposição para amamentar o bebê a qualquer hora lhe é essencial porque gradualmente ele consegue regular o horário das mamadas junto à mãe (Lamounier e Leão, 1998; Winnicott, 1985). Mãe alguma deve ser obrigada a amamentar, mas a mãe tem o direito de saber os riscos da não-amamentação e do desmame precoce (Gesell, 1996; Bueno e Teruya, 2004; Salviano, 2004).

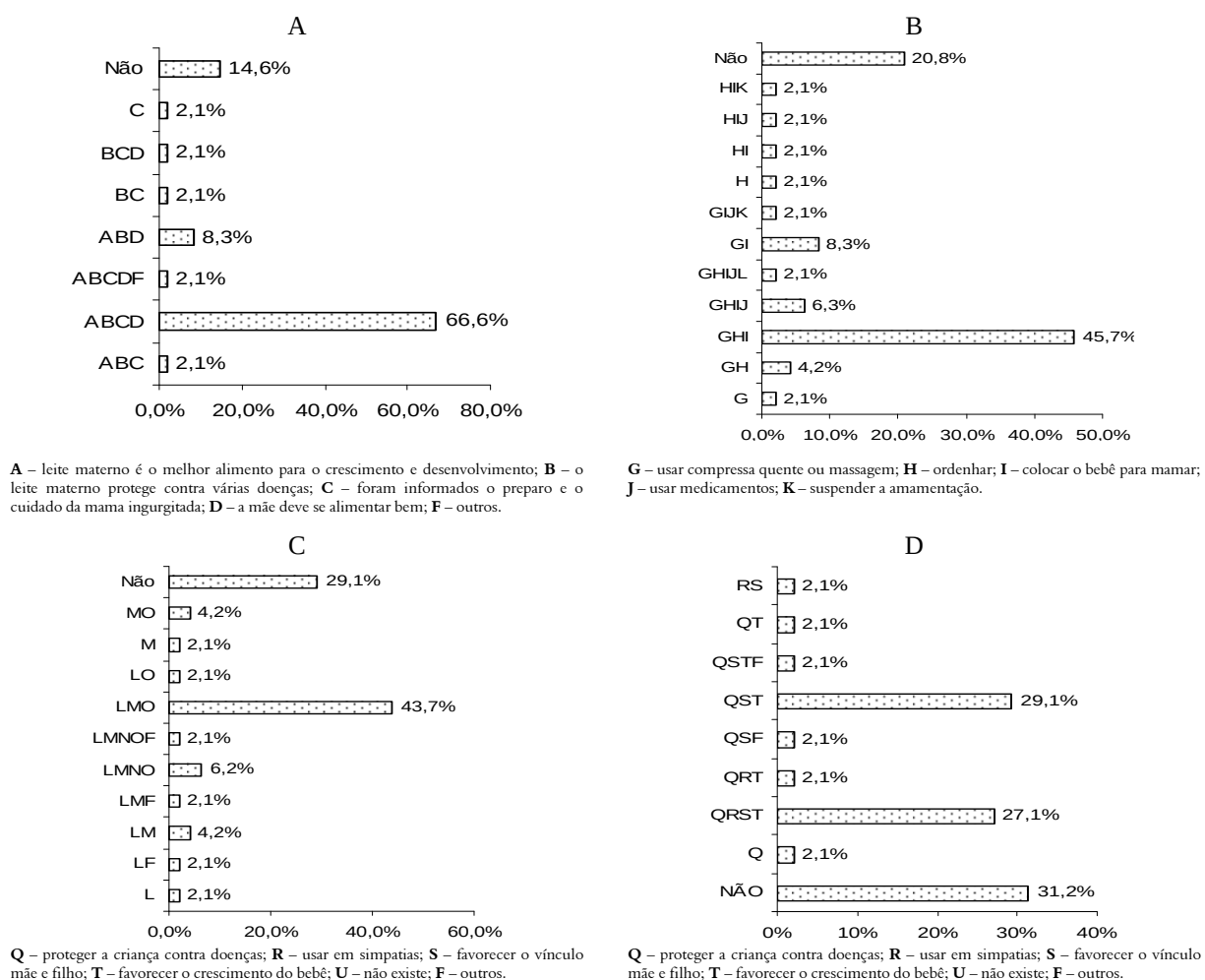


Figura 1. Distribuição de nutrízes de acordo com as informações recebidas sobre amamentação, cuidados com a mama ingurgitada, fatores que estimulam a produção de leite e as funções do leite materno que não alimentar. Banco de Leite Humano do Hospital Universitário Regional de Maringá, Estado do Paraná, 2006.

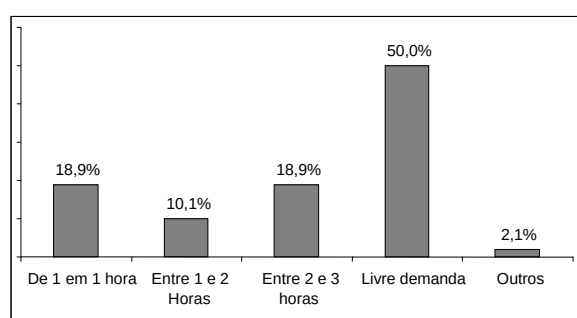
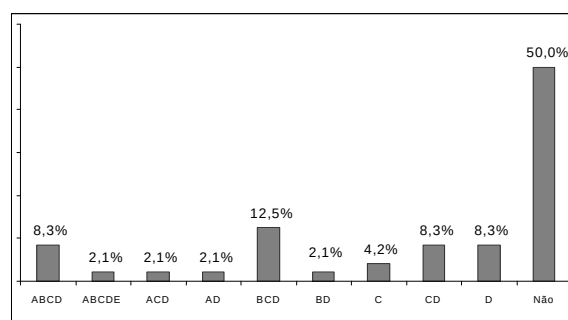


Figura 2. Distribuição de nutrízes segundo a frequência com que amamentava o filho. Banco de Leite Humano do Hospital Universitário Regional de Maringá, Estado do Paraná, 2006.

Ainda que no presente estudo tenha sido observado um elevado índice de conhecimentos gerais sobre a amamentação (Figura 1A) em relação a outros estudos, metade da população entrevistada ofereceu outros alimentos ao bebê antes dos seis

meses de vida, em detrimento de uma amamentação exclusiva (Figura 3).



A – outros leites; **B** – frutas; **C** – papas; **D** – água, chás e sucos;

Figura 3. Distribuição de nutrízes com introdução de novos alimentos até os seis meses. Banco de Leite Humano do Hospital Universitário Regional de Maringá, Estado do Paraná, 2006.

O alto índice de doadoras com uma profissão remunerada (Tabela 1), também pode ter

contribuído para esse fato. Segundo Bueno e Teruya (2004), a administração precoce de novos alimentos pode ser a única forma que a mãe encontra para voltar ao trabalho sem ter de amamentar em curtos intervalos de tempo. O mesmo estudo verificou que quando o trabalho é informal, a nutriz tem de retornar precocemente, pois não tem benefício social. Mesmo que o trabalho seja formal, a introdução de novos alimentos começa precocemente para que a criança se adapte adequadamente quando a mãe voltar a trabalhar (Percegoni *et al.*, 2002; Bueno e Teruya, 2004).

Segundo Salviano (2004), a criação de BLH faz parte de uma política nacional do Ministério da Saúde em benefício do aleitamento materno. Pouco mais de um quarto das nutrizes teve a indicação do médico para chegar ao BLH e um número ainda menor recebeu indicação do Núcleo Integrado de Saúde (Figura 4). Esses resultados apontam para a importância de os profissionais da saúde estarem comprometidos na orientação das gestantes sobre os benefícios da amamentação e informar sobre o Banco de Leite Humano e a possibilidade de doação.

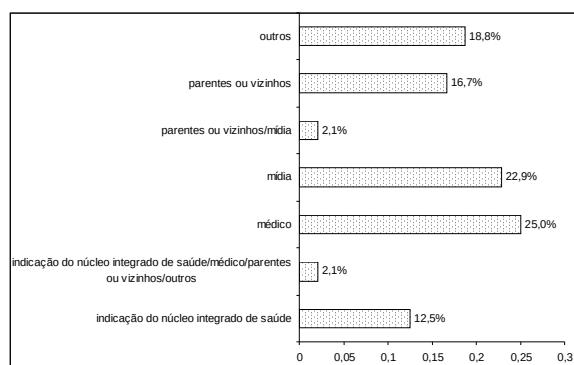


Figura 4. Distribuição de nutrizes com formas de indicação para o encaminhamento ao Banco de Leite Humano do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná, 2006.

Conclusão

Os dados verificados no presente estudo apontam para importância de um trabalho de orientação das gestantes, que trate de questões gerais e específicas sobre amamentação, ainda durante o pré-natal, pois é nessa fase que a mãe começa a se preparar e decidir ou não pela futura amamentação. As orientações devem se estender também às puérperas, que muitas vezes têm dificuldades durante a amamentação, podendo interrompê-la devido à falta de auxílio necessário. A gestante ou nutriz deve ser considerada como ente singular, já que compartilha de muitas ansiedades específicas da gravidez e puerpério.

Além disso, o conhecimento das informações e orientações recebidas pelas nutrizes doadoras do Banco de Leite Humano, além de contribuir para experiências mais positivas de divulgação, auxilia a tomada de decisões relativas a programas educativos para a população em geral e reorientação das práticas exercidas por profissionais da saúde.

Referências

- BORGES, A.L.V.; PHILIPPI, S.T. Opinião de mulheres de uma unidade de saúde da família sobre a quantidade de leite produzido. *Rev. Lat. Am. Enf.*, Ribeirão Preto, v. 11, p. 287-292, 2003.
- BUENO, L.G.S.; TERUYA, K.M. Aconselhamento em amamentação e sua prática. *J. Pediatr.*, Rio de Janeiro, v. 80, p. 126-130, 2004.
- CARVALHAIS, M.A.B.L. *et al.* Diagnóstico da situação do aleitamento materno em área urbana do Sudeste do Brasil: utilização de metodologia simplificada. *Rev. Saúde Pub.*, São Paulo, v. 32, p. 430-436, 1998.
- ESCUDE, M.M.L. *et al.* Estimativa de impacto da amamentação sobre a mortalidade infantil. *Rev. Saúde Pub.*, São Paulo, v. 27, p. 319-325, 2003.
- GESELL, A. Um bom começo. In: GESELL, A. (Ed.). *A criança dos 0 aos 5 anos*. São Paulo: Martins Fontes, 1996. p. 67-77.
- GIUGLIANI, E.R.J. Rede nacional de bancos de leite humano do Brasil: tecnologia para exportar. *J. Pediatr.*, Rio de Janeiro, v. 78, p. 183-184, 2002.
- LAMOUNIER, J.A.; LEÃO, E. Estratégias para aumentar a prática da amamentação. *J. Pediatr.*, Rio de Janeiro, v. 74, p. 355-356, 1998.
- PERCEGONI, N. *et al.* Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. *Rev. Nut.*, Campinas, v. 15, p. 29-35, 2002.
- REZENDE, M.A. *et al.* O processo de comunicação no aleitamento materno. *Rev. Lat. Am. Enf.*, Ribeirão Preto, v. 10, p. 234-238, 2002.
- RONA, M.S.S. *Influência do tempo e da temperatura de estocagem na qualidade do leite humano ordenhado*. 2004. Dissertação (Mestrado)-Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2004.
- SALES, N.A. *et al.* Mastite Puerperal: estudo de fatores predisponentes. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, Rio de Janeiro, v. 22, p. 627-632, 2000.
- SALVIANO, S. Leite materno é saúde. *Nutrição em Pauta*, São Paulo, v. 67, p. 8-9, 2004.
- SOIFER, R. *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1980.
- TEDESCO, P.R. *et al.* Fatores Determinantes para as expectativas de primigestas acerca da via de parto. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, Rio de Janeiro, v. 26, p. 791-798, 2004.
- VENÂNCIO, S.I. *et al.* Frequência e determinantes do aleitamento materno em 84 municípios do Estado de São Paulo. *Rev. Saúde Pub.*, São Paulo, v. 36, p. 313-318, 2002.
- VIEIRA, M.L.F. *et al.* A amamentação e alimentação

complementar de filhos de mães adolescentes são diferentes das de filhos de mães adultas? *J. Pediatr.*, Rio de Janeiro, v. 79, p. 317-324, 2003.

WINNICOTT, D.W. Conheça seu filhinho. In: WINNICOTT, D.W. (Ed.). *A criança e seu mundo*. São Paulo: Martins Fontes, 1985. p. 19-24.

Received on October 06, 2006.

Accepted on December 11, 2006.