



TERAPIAS INTEGRATIVAS NA PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM UM BANCO DE LEITE HUMANO

INTEGRATIVE THERAPIES ON THE PROMOTION AND PROTECTION OF BREASTFEEDING IN A BANK OF HUMAN MILK

TERAPIAS INTEGRALES EN LA PROMOCIÓN Y LA PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN UN BANCO DE LECHE HUMANA

Giovanna Rosario Soanno Marchiori¹, Bruna de Araujo², Carolina de Aragão Gualter³, Nathália Carolina Tomazelli Crespo⁴, Paolla Amorim Malheiros Dulfe⁵, Valdecyr Herdy Alves⁶

RESUMO

Objetivo: relatar a vivência das residentes em enfermagem obstétrica na aplicabilidade das terapias integrativas. **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado com uma nutriz no sexto dia pós-parto cujo bebê se encontrava na UTIN. O Banco de Leite Humano, do Hospital Universitário Antônio Pedro, na Universidade Federal Fluminense, foi o local para o uso das seguintes terapias: cromoterapia, música terapêutica, aromaterapia, escalda-pés, reflexologia e massagem terapêutica. A nutriz encontrava-se junto ao seu companheiro, favorecendo a confiança no trabalho desenvolvido. Após a realização das atividades, foi mantido o monitoramento à nutriz pelo contato telefônico visando a obter dados de sua evolução quanto à produção láctea, bem como de seu bem-estar físico e mental. **Resultados:** as técnicas foram de grande importância para o relaxamento e bem-estar da nutriz. **Conclusão:** que as terapias representaram assistência holística e humanizada visando à integralidade à saúde da nutriz e favorecendo a produção láctea. **Descritores:** Aleitamento Materno; Terapias Complementares; Leite Humano.

ABSTRACT

Objective: reporting the experience of residents in midwifery in the applicability of integrative therapies. **Method:** A descriptive study of type reporting experience, accomplished with a nurse on the sixth day of postpartum whose baby was in the NICU. The Human Milk Bank, University Hospital Antonio Pedro, Fluminense Federal University, was the site for the use of the following therapies: color therapy, music therapy, aromatherapy, foot baths, and reflexology and massage therapy. The wet nurse stood next to her companion, encouraging confidence in the work. After the completion of the activities, the monitoring was held by the nurse telephone contact in order to obtain data regarding the evolution of their milk production as well as their physical and mental well-being. **Results:** the techniques were of great importance for relaxation and well-being of the nursing mother. **Conclusion:** the holistic therapies and humanized care accounted aimed at comprehensiveness of health nurse and encouraging milk production. **Descriptors:** Breastfeeding; Complementary Therapies; Human Milk.

RESUMEN

Objetivo: reportar la experiencia de los residentes en enfermería obstétrica a cerca de la aplicabilidad de terapias integrativas. **Método:** un estudio descriptivo, del tipo experiencia de informes, realizado con una enfermera en el sexto día después del parto cuyo bebé se encontraba en la UCIN. El Banco de Leche Humana del Hospital Universitario Antonio Pedro, Universidad Federal Fluminense, fue el sitio para el uso de las siguientes terapias: cromoterapia, musicoterapia, aromaterapia, baños de pies, reflexología y terapia de masajes. La que amamanta estaba de pie junto a su compañero, fomentando la confianza en el trabajo. Tras la finalización de las actividades, el seguimiento se llevó a cabo mediante el contacto telefónico con enfermeros con el fin de obtener datos sobre la evolución de su producción de leche, así como su bienestar físico y mental. **Resultados:** las técnicas son de gran importancia para la relajación y el bienestar de la madre lactante. **Conclusión:** las terapias holísticas y atención humanizada representaron dirigido a la integralidad de la enfermera de salud y el fomento de la producción de leche. **Descriptor:** Lactancia Materna; Terapias Complementarias; Leche Humana.

¹Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Aluna Especial / Mestrado em Ciências do Cuidado da Saúde, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: giovanna_marchiori@yahoo.com; ²Enfermeira Residente em Obstetrícia, Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: araujo.uff@gmail.com; ³Enfermeira Residente em Obstetrícia, Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: carol_gualter@hotmail.com; ⁴Enfermeira Residente em Obstetrícia, Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: nathalia_carolina@id.uff.br; ⁵Enfermeira, Especialista na Área da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, Residente em Obstetrícia, Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: paolla_amorim@yahoo.com.br; ⁶Enfermeiro, Professor Doutor em Enfermagem, Departamento Materno-Infantil e Psiquiátrico, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: herdyalves@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O processo da produção láctea pode ser dividido em três fases: a mamogênese, que estrutura a mama para a lactação; a apojadura, caracterizada pelo afluxo de leite nas mamas da puérpera e a galactopoese, que se refere à produção do leite propriamente dito.¹

No período da galactopoese, o leite não flui espontaneamente, sendo necessário para sua ejeção a atuação do hormônio Ocitocina nas fibras mioepiteliais que rodeiam os alvéolos mamários.¹ Esse hormônio é liberado tanto pelo vínculo direto com a criança, através da sucção ou por estímulos indiretos como a visão, cheiro e choro do bebê, como também pela tranquilidade e autoconfiança durante todo o processo de amamentação. Contudo, os efeitos da ocitocina podem ser afetados por sentimentos de medo, ansiedade, insegurança como também por desconforto e dor, o que prejudica a ejeção do leite.²

Levando em consideração que algumas situações propiciam dificuldades na instituição e manutenção do aleitamento materno, como bebês em Unidades Intensivas e Intermediárias Neonatal, e dada sua importância para mães e bebês, estratégias são necessárias para amenizar as emoções desta mulher ante esses enfrentamentos.

O Banco de Leite Humano (BLH) se insere, inicialmente, tanto como estrutura de apoio às situações de excepcionalidade do desmame comerciogenico quanto como unidade de atendimento a serviço da amamentação.³ E a partir de um novo olhar, com o desenvolvimento do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, os Bancos de Leite passaram a assumir um novo papel no cenário da saúde pública brasileira, transformando-se em elementos estratégicos para as ações de promoção, proteção e apoio a amamentação.⁴

No contexto político, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) recomenda a implantação e implementação das ações e serviços relativos às práticas integrativas e complementares no âmbito do SUS.⁵ Desta forma, as terapias integrativas surgiram como incentivo à contraposição de uma prática da medicina tradicional pautada no modelo biomédico onde há limitação quanto às diversas dimensões do ser humano dando enfoque apenas a esfera fisiológica. Já as terapias apresentam-se holisticamente abordando a amplitude humana baseada nas interações dos seres humanos considerando corpo, mente, e o ambiente que os cerca.⁶

Atrelando as práticas integrativas à remodelação do sistema de saúde e do BLH no âmbito da saúde materno-infantil, temos o enfermeiro como um profissional portador de habilidades para operar em todos os momentos que permeiam a vida da nutriz. Para tanto, este profissional deve ser capaz de acolhê-la e à sua família de forma a lhes transmitir segurança e autonomia, utilizando seus conhecimentos técnicos e científicos, além da capacidade de formação de laços de confiança para que possa atuar de forma eficiente para e com esta mulher. A atuação do enfermeiro neste tipo de tecnologia é estabelecida e incentivada, sendo respaldada pelo COFEN como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem.⁷

As terapias integrativas inserir-se-ão como forma de relaxamento, visando à promoção e apoio ao aleitamento materno. Tais práticas envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.⁵

As práticas estão destinadas à indução do relaxamento, redução das tensões do corpo e combate ao estresse, com o estímulo da liberação da ocitocina promovendo a galactopoese. Dentre as tecnologias temos:

- ♦ A cromoterapia que utiliza as cores exercendo grande influência no ambiente, podendo transformá-lo e alterar a comunicação, as atitudes e a aparência das pessoas presentes;⁸
- ♦ A música terapêutica refere-se ao uso da música como recurso terapêutico com o intuito de proporcionar conforto, prazer e segurança a cliente, inserindo-se como uma estratégia de cuidado;⁹
- ♦ A aromaterapia consiste no uso de óleos essenciais, os quais são concentrados voláteis. Estes quando inalados, ativam o sistema límbico, responsável pelo controle da emoção, impulsos e reações instintivas;¹⁰
- ♦ O escalda-pés fundamenta-se na imersão dos pés em infusão de água morna, ervas medicinais, sais aromáticos e flores;¹¹
- ♦ A reflexologia constitui-se em uma técnica de aplicação de pressão em pontos específicos possibilitando que o paciente relaxe e faça seu corpo reagir às necessidades ou disfunções, pelo reequilíbrio energético;¹²
- ♦ A massagem baseia-se em processos complexos, em que os hormônios enviam mensagens relaxantes e estimulantes ao

cérebro. O toque é conhecido por aumentar o nível de ocitocina, hormônio que nos relaxa.¹³

OBJETIVO

- Relatar a vivência das residentes em enfermagem obstétrica na aplicabilidade das terapias integrativas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, que fez uso da observação como método, acerca da utilização de tecnologias integrativas em uma nutriz no Banco de Leite Humano (BLH) do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) na Universidade Federal Fluminense/UFF.

O BLH se apresenta como importante ícone na rede de saúde, sendo o único a prestar assistência as gestantes, recém-natos, puérperas e nutrizes, bem como as suas famílias, na Região Metropolitana II. Estruturalmente é composto pela sala de recepção e acolhimento, antessala para preparo das mulheres usuárias e dos funcionários, uma sala de pasteurização e armazenamento do leite humano cru e pasteurizado, e uma última onde são realizados os atendimentos às mulheres e a ordenha do leite humano, quando necessário. Os atendimentos e coletas de leite humano também são realizados no domicílio das nutrizes através do serviço de visita domiciliar.

Para escolha da participante do estudo buscou-se uma nutriz cujo filho estivesse internado no Complexo Neonatal do HUAP por entender que tais mães possuem maior nível de ansiedade e estresse podendo ter o processo de lactação influenciado negativamente pela presença de tais circunstâncias. A mulher em questão encontrava-se no sexto dia pós-parto, junto a seu companheiro, favorecendo a confiança no trabalho desenvolvido.

O local de prática das terapias foi a sala de coleta do BLH do referido hospital. A mesma foi organizada com o intuito de favorecer um ambiente terapêutico harmonioso e acolhedor. Após a realização das atividades, foi mantido o monitoramento à nutriz através de contato telefônico visando obter dados de sua evolução quanto à produção láctea, bem como de seu bem-estar físico e mental. Assim, as atividades realizadas tiveram como princípio o uso de tecnologias integrativas: a cromoterapia, aromaterapia, música terapêutica, escalda-pés, reflexologia podal e palmar, além de massagem com estímulo de pontos corporais específicos visando o relaxamento e o incentivo à produção

endógena de ocitocina com consequente favorecimento na ejeção láctea, promoção e apoio ao aleitamento materno.

RESULTADOS

O ambiente individualizado agradou a nutriz, tendo como base suas falas e contemplação do espaço. Tal atmosfera foi possibilitada pela escolha da iluminação com a cor azul, da música clássica e do óleo aromático de lavanda. Com a elaboração desse clima, percebemos um desligamento positivo da puérpera frente ao estresse vinculado a internação de seu filho na Unidade de Terapia Intensiva, baseado em sua ação de fechar os olhos, reclinar seu corpo sobre o encosto da cadeira e sua aparência de serenidade.

O contato físico com a nutriz foi realizado pelas terapias do escalda-pés, reflexologia e massagem, que pudemos observar significativo grau de relaxamento e satisfação por parte da cliente, tendo como base a expressão facial de sorriso e suavização das feições, como também a demonstração de tranquilidade presente em suas falas.

Pelas terapias utilizadas, as mamas que se encontravam flácidas tornaram-se túrgidas devido à produção de ocitocina. Após o relaxamento, foi instituída a massagem para alívio dos lóbulos mamários e realizada a ordenha manual, com consequente retirada de aproximadamente 150 ml de leite, em técnica asséptica e posterior oferta ao seu filho que se encontrava na UTIN. Verificou-se assim um aumento na produção láctea, já que a mesma retirava em torno de 50 ml por ordenha. No período de monitoramento telefônico registrou-se redução no volume de coleta do leite humano.

DISCUSSÃO

Existem várias razões que levam a um relaxamento no momento em que se realizam as terapias integrativas; energias, empatia, fatores psicológicos. Quando somos tocados, liberamos ocitocina que tem o efeito de diminuir o medo, aumentar a resistência à dor, aumentar a calma, melhorar o relacionamento, por esses motivos é considerada o hormônio do bem estar.

A liberação da ocitocina pode ocorrer também em resposta a estímulos condicionados, tais como visão, cheiro e choro da criança, e a fatores de ordem emocional, como motivação, autoconfiança e tranquilidade.¹⁴

No ambiente azul, todos falam baixo e movimentam-se devagar, dando a sensação de

paz e tranquilidade. O azul ajuda a baixar a pressão sanguínea e a reduzir o stress e a tensão. A medicina complementar ou alternativa é amplamente difundida. A decoração de uma sala de terapia afeta tanto o paciente quanto o terapeuta.¹⁵

A escolha do óleo aromático é de grande importância na composição da atmosfera relaxante pretendida e para tanto, foi utilizado o óleo de lavanda que causa diminuição do estresse no indivíduo, alcançando as nuances emocionais de medo e ansiedade referentes a momentos de transição.¹⁶

A música terapêutica tem grande relevância na assistência de enfermagem, como mostra um estudo em que 11 dos 12 artigos analisados demonstraram que a música pode ser eficaz na assistência de enfermagem e faz aflorar sentimentos que permanecem escondidos.¹⁷ Desta forma, a escolha do estilo musical apresenta-se como o ponto chave e de acordo com este mesmo estudo, dentre vários estilos musicais encontrados, tem-se como predominante a música clássica, 7 dos 12 (58,3%) analisados.¹⁷ Com isso, entendemos que a música terapêutica é um fator favorável ao relaxamento e em consequência, ao aumento da ejeção láctea, ou seja, a musicoterapia pode ter um impacto positivo no índice de aleitamento materno.¹⁸ Da mesma forma que a música terapêutica teve impacto positivo, compreendemos que as técnicas que envolvem o toque, como a massagem e a reflexologia, possibilitam o relaxamento e aumentam a liberação da ocitocina e por consequência, a ejeção de leite.

Em relação à reflexologia, compreende-se como uma ciência e arte que lida com o princípio de que nos pés e nas mãos existem áreas de reflexos que correspondem a todos os órgãos, glândulas e partes do corpo.¹⁹ É aplicada como uma técnica de massagem em pontos existentes que representam todos os órgãos e os membros do corpo humano, possibilitando relaxamento e equilíbrio corporal, porque ao estimulá-los a energia corpórea produzida é liberada e utilizada pelo organismo do paciente.¹² A aplicação de massagem aumenta a concentração plasmática de ocitocina, e os níveis elevados do hormônio promovem uma diminuição na ansiedade e aumento da calma e confiança interpessoal.²⁰ Concomitante a isso, a massagem pode promover um estado de relaxamento, induzir alívio emocional, assim como melhorar suas condições gerais.²¹

Não obstante, a realização do esalda-pés proporcionou mais conforto, já que o esalda-

pés possui muitos efeitos não somente ligado aos pés diretamente, mas a todo contexto de sensação de conforto e energização.²² O restabelecimento emocional atribuído à mulher, assim como o despertar de sensações agradáveis, serve de suporte e apoio para que a mulher possa se fortalecer e se encorajar a dar continuidade ao enfretamento da situação de internação do filho, permitindo-lhe nova condição de interação e envolvimento com ele.²² Deve-se ressaltar que o cuidado em saúde seja humanizado e de forma singular, considerando-se de grande importância na atuação enfermeiro - paciente.²³

CONCLUSÃO

As legislações vigentes destacam a importância e necessidade da inserção das terapias integrativas no Sistema Único de Saúde, principalmente no que tange à área materno-infantil uma vez que proporcionam assistência holística e humanizada com visão integral dos sujeitos.

A prática das terapias integrativas em uma nutriz no período de puerpério permitiu observar o relaxamento e o semblante tranquilo da usuária com consequente produção de ocitocina e aumento da produção láctea no ato do desenvolvimento das atividades. Entretanto, nos dias subsequentes houve redução no volume de leite humano ordenhado o que reafirma a necessidade da manutenção de tais práticas como forma de promoção e apoio ao aleitamento materno, contribuindo assim para seu sucesso.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho, MR. Manejo perinatal da lactação. Netto HC. Obstetrícia Básica. São Paulo: Atheneu 2004: 767-80
2. Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. Saúde da criança: nutrição infantil - aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília; 2009 [cited 2013 July 19]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sau_de_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf
3. Brasil. Agência nacional de vigilância Sanitária. Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos. Brasília: Anvisa; 2008.
4. Almeida JAG, Maia PRS, Novak FR. Os bancos de leite humano como suporte para a redução da mortalidade infantil: a experiência brasileira. In: Anais do II Congresso Uruguayo de Lactancia Materna; 2004 setembro 1-4; Montevideo, Uruguay. Montevideo: Sociedad Uruguaya de Pediatria; 2004.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política

Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília : Ministério da Saúde; 2006.

6. Ceolin T, Heck RM, Pereira DB, Martins AR, Coimbra VCC, Silveria DSS. A inserção das terapias complementares no sistema único de saúde visando o cuidado integral na assistência. Enfermería Global [Internet]. 2009 [cited 2013 July 19];16:1-9. <http://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/24361/3/A%20inser%C3%A7%C3%A3o%20das%20terapias%20complementares%20no%20sistema.pdf>.

7. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN-197/97. Estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem [Internet]. Brasília (DF); 1997. [cited 2013 June 20]. Available from: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-1971997_4253.html

8. Bocannera NB, Bocannera SFB, Barbosa MA. As cores no ambiente de terapia intensiva: percepções de pacientes e profissionais. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2006 [cited 2013 June 20];40(3):343-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n3/v40n3a04>

9. Bergold LB, Alvim NAT. A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino da enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2009 July-Sept [cited 2013 June 20];13 (3):537-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a12>

10. Price, S. Aromaterapia para doenças comuns. Tradução: Marta Montes, Waldomiro Paulo de Ribeiro. São Paulo: Manole; 1999.

11. Borges MR, Madeira LM, Azevedo VMGO. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no hospital Sofia Feldman. REME rev. min. enferm.[Internet]. jan.-mar. 2011 [cited 2013 June 20];15(1):105-113. Available from:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=600150&indexSearch=ID>

12. Leite FC, Zângaro RA. Reflexologia: uma técnica terapêutica alternativa. [s.l.] : Universidade do Vale do Paraíba.

13. Kavanagh, W. Exercícios Básicos de Massagem. São Paulo: Manole; 2003.

14. Giugliani, ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. J Pediatr [Internet]. 2004 [cited 2013 June 20];80(5):147-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a06.pdf>

15. Lacy ML. O poder das cores no equilíbrio dos ambientes. São Paulo: Pensamento; 2000.

16. Gnatta JR, Dornellas EV, Silva MJP. O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. Acta

Paulista de Enfermagem [Internet]. 2011 [cited 2013 June 20];24.2:257-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n2/16.pdf>.

17. Gonçalves DFC, Nogueira ATO, Puggina ACG. Uso da música na assistência de enfermagem no Brasil: um revisão bibliográfica. Cogitare enferm [Internet]. 2008 [cited 2013 July 02];13(4):[about 5 p]. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs-2.2.4/index.php/cogitare/article/view/29297/19050>

18. Vianna MN; Barbosa AP; Carvalhaes AS; Cunha AJ. A musicoterapia pode aumentar os índices de aleitamento materno entre mães de recém-nascidos prematuros: um ensaio clínico randomizado controlado. J Pediatr [Internet]. 2011 [cited 2013 July 02];87(3):206-12 Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572011000300005&script=sci_arttext

19. Tashiro, MTO, Orlandi, R, Martins, RDCT, Santos, ED. Novas tendências terapêuticas de enfermagem: terapias naturais: programa de atendimento. Rev bras Enferm. 2001;54(4): 658-667.

20. Campos DCF, Graveto JMGN. Oxitocina e comportamento humano. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2010 [cited 2013 July 02];1:125-130. Available from: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/ref/v3n1/v3n1a13.pdf>

21. Goosmann-Legger AI. Reflexoterapia: usando massagem nos pés. Grupo Editorial Summus; 1997.

22. Silva MEA, Silva MSL, Dativo VLM, Andrade LL, Costa MML, Bezerra EP. Atitudes de profissionais de enfermagem frente à dor do paciente com ferida operatória. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 July [cited 2013 July 16];7(7):4641-7. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4768/6548>

Submissão: 23/07/2013

Aceito: 28/01/2014

Publicado: 01/05/2014

Correspondência

Giovanna Rosario Soanno Marchiori
Rua Itabaiana, 775 / Torre A 1602
Praia de Itaparica - Vila Velha
CEP: 29102-290 – Espírito Santo (ES), Brasil