

Aleitamento Materno

Manejo da Amamentação

UEFS

CIAMA/BLH/HGCA

Aleitamento Materno

Vantagens

- **Nutricionais:** adequado crescimento e desenvolvimento
- **Imunológico:** proteção contra doenças a curto e longo prazo
- **Econômicas:** para a família, sociedade e Nação
- **Psicológicas:** aspecto emocional do bebê e da mãe

Aleitamento Materno

- “Existem fortes evidências que o leite humano diminui a incidência e severidade da diarreia, infecção de vias aéreas inferiores, otite média, septicemia, meningite bacteriana, botulismo, infecção urinária, enterocolite necrotizante”
- “Existem um número de estudos que mostram um possível efeito protetor contra a síndrome de morte súbita, diabetes melitus insulino dependente, Doença de Crohn, colite ulcerativa, linfoma, doenças alérgicas e outras doenças crônicas digestivas...”

Mortes de crianças menores de 5 anos que podem ser prevenidas

INTERVENÇÃO	Número de mortes	Proporção
Amamentação	1301	13%
Alimentação complementar	587	6%
Zinco	459	5%
Vacina Hemofilus	403	4%
Água/Saneamento/Higiene	326	3%
Vitamina A	225	2%
Reidratação oral	1477	15%
Antibióticos na Sepses	583	6%
Antibióticos na Pneumonia	577	6%
Antibiótico para diarreia	310	3%
Ressucitação do Recém-nascido	359	4%

Aleitamento Materno

Definição de termos

- **Amamentação Exclusiva:** o lactente que só recebe LH e não toma nenhum outro líquido ou sólido. Toda a energia são fornecidos pelo LH, com possível exceção para o soro de hidratação e medicamentos
- **Amamentação Predominante:** o LH é a principal fonte de alimentos e já recebe água e chás e sucos
- **Amamentação Complementada em Tempo Oportuno:** crianças de 6-9 meses que recebem LH e complemento alimentar semi-sólido ou sólido
- **Desmame:** a completa cessação do aleitamento

PARA AMAMENTAR É NECESSÁRIO:

- **Um peito que produza e libere leite.**
- **Um bebê capaz de retirar leite do peito por meio de sucção eficiente.**

5



Partes da mama envolvidas na lactação

- **Alvéolos: onde o leite materno é produzido.**
- **Ductos: transportam leite até os seios lactíferos.**
- **Seios lactíferos: armazenam o leite fabricado.**
- **Aréola: parte escura ao redor do mamilo (possuem as glândulas de Montgomery para proteção da pele do mamilo).**
- **Mamilo e orifícios do mamilo: para passagem de leite para a boca do bebê.**

Anatomia da Mama

Tipos de mamilos

- **Semi protuso**
- **Plano**
- **Invertido ou umbilicado**
- **Pseudo-invertido**

A produção de leite materno depende de:

- Níveis hormonais adequados.
- Esvaziamento completo ou adequado das mamas.

PROLACTINA

REFLEXO DE PRODUÇÃO DE LEITE

- Faz os alvéolos produzirem leite.
- Faz a mãe sentir-se relaxada e confortável.
- Os níveis sobem quando o bebê suga.
- Mais prolactina é produzida à noite.
- Suprime a ovulação.

Como manter níveis altos de prolactina

- **Boa pega.**
- **Livre demanda.**
- **Amamentar a noite, quando a liberação de prolactina é maior.**

AMAMENTAÇÃO À DEMANDA

Dar o peito cada vez que a mãe ou o bebê quiserem, sem restrição na duração ou frequência das mamadas.

OCITOCINA

REFLEXO DE EJEÇÃO OU DESCIDA DE LEITE

- **Contrai as células ao redor dos alvéolos e faz o leite descer pelos ductos até os seios lactíferos, onde ficará armazenado.**

Sinais e sintomas de um reflexo de ocitocina ativo

- **Contrações uterinas ou sede repentina.**
- **Vazamento de leite quando pensa ou ouve sons do bebê.**
- **Pressão ou sensação de formigamento ou “fisgada” nas mamas antes ou durante uma mamada.**
- **Sucções lentas e profundas seguidas de deglutição indicam que o leite está fluindo para a boca do bebê.**

Fatores que podem auxiliar na liberação de ocitocina

- **Sentir-se contente com o bebê.**
- **Pensar no bebê com carinho.**
- **Ouvir os sons do bebê.**
- **Tocar o bebê.**

Fatores que podem inibir a liberação de ocitocina

- **Dor, estresse**
- **Dúvida, vergonha ou ansiedade**
- **Nicotina, Álcool e alguns medicamentos**

Como promover a liberação de ocitocina

- **Relaxar e acomodar-se confortavelmente para amamentar.**
- **Evitar situações embaraçosas ou estressantes durante a mamada.**
- **Realizar expressão de um pouco de leite, estimulando suavemente o mamilo.**
- **Massagear a parte superior das costas.**

Como retirar leite do peito de modo eficiente

- **Como o bebê faz
para mamar?**
- **Como conseguir
uma boa pega?**

Observar três pontos importantes:

1. O posicionamento do bebê

2. A pega

3. Os reflexos
do bebê

Manejo da Amamentação - Posição

- A mãe deve estar confortável, pode estar sentada, recostada ou deitada
- A cabeça e o corpo do bebê devem estar alinhados
- A boca do bebê deve estar no mesmo plano e de frente para a aréola
- O corpo deve estar próximo e voltado para o da mãe (barriga com barriga)
- Apoiar a mama com a mão, colocando o polegar bem acima da aréola e os outros dedos e toda a palma da mão debaixo da mama, o polegar e o indicador formam a letra C

Manejo da Amamentação

Posição

- Não é recomendado pinçar o mamilo entre os dedos médio e o indicador - posição de segurar o cigarro

Quando o bebê estiver com a boca bem aberta (como se fosse bocejar) a mãe aproxima o corpo do bebê contra o seu.

Manejo da amamentação - Pega

- O queixo do bebê toca a mama;
- A boca da criança deve estar bem aberta
- Lábio inferior virado para fora;
- Abocanhar o mamilo e a maior parte da aréola
- Vê-se pouca aréola, sendo a maior parte acima da boca do bebê;

Manejo da amamentação - Pega

- O bebê respira pelo nariz. Vedamento labial.
- Pode-se ver as sucções lentas e profundas
- Mãe e bebê parecem tranquilos
- Após a mamada, o mamilo parece alongado
- A mãe não deve sentir dor nos mamilos, se isto ocorrer, a pega pode estar incorreta.

Manejo da amamentação - Pega

- ❑ O lábio superior apresenta o “suckning pad” para o apoio fisiológico à sucção
- ❑ Retrognatismo fisiológico
- ❑ O rebordo incisivo do maxilar superior se apóia contra a superfície superior da aréola, com vedamento labial

Ordenha

- O movimento de ondulação da língua pressiona o mamilo e parte da aréola contra o céu da boca do bebê.
- A pressão joga o leite para fora dos ductos lactíferos e para dentro da boca do bebê.
- Quando a boca fica cheia de leite, o bebê deglute.

Movimentação mandibular

4 movimentos básicos

- abre
- frente
- cima
- atrás

PRÁTICA CLÍNICA

Olhe para mãe e bebê e observe:

- **A posição dele no colo**
- **A boca e os lábios**
- **O queixo**
- **A bochecha**
- **A aréola**

- **A boca está bem aberta.**
- **O lábio inferior está voltado para fora.**
- **O queixo está tocando o peito da mãe.**
- **As bochechas estão redondas.**
- **Há mais aréola acima do que abaixo da boca do bebê.**

Exercícios 1 a 3

**PEGA
CORRETA**

A boca aponta para frente.

O queixo não está tocando a mama.

As bochechas estão encovadas.

A mãe está segurando o peito com os dedos em tesoura.

Exercício 4

**PEGA
INCORRETA**

A boca não está bem aberta e seus lábios apontam para frente.

O queixo não está tocando a mama (escondido atrás da mão do bebê).

Há tanta ou mais aréola abaixo da boca do bebê como acima.

Exercício 5

**PEGA
INCORRETA**

- O queixo não está tocando a mama.
- A boca não está bem aberta e os lábios estão apontando para frente.
- Há tanta aréola acima quanto abaixo da boca do bebê.
- O corpo do bebê não está próximo ao da mãe.

Exercício 6

PEGA INCORRETA
POSIÇÃO INCORRETA

Amamentação – Considerações

- Amamentar sob livre demanda
- Depois de esgotar o primeiro peito, oferecer o segundo
- É importante o completo esvaziamento das mamas
- O bebê precisa mamar o leite anterior e o posterior
- Após a mamada colocar o bebê para arrotar
- Monitorar o crescimento
- Pode evacuar todas as vezes que mama ou com intervalo muito longo

Como manter a lactação quando o RN não mama

- ❑ Confiança e apoio à mãe
- ❑ Apoio técnico e alojamento para a mãe
- ❑ Realizar ordenhas ao menos 5-6 vezes /24hs
- ❑ Refrigerar / congelar o leite coletado
- ❑ Oferecer o Leite Humano por sonda
- ❑ Favorecer sucções não nutritivas

Método canguru

- ☐ Humanização do atendimento ao prematuro
- ☐ Princípios básicos do método: o calor gerado e transmitido pelo corpo da mãe, o incentivo ao aleitamento materno e o estímulo afetivo

Método canguru - Vantagens

- **Bom controle térmico**
- **Menor tempo de separação mãe-bebê**
- **Humanização do atendimento ao RN baixo-peso**
- **Facilita o apego – menor incidência de abandono**
- **Menor permanência hospitalar e infecção**
- **Maior segurança dos pais no manuseio do seu filho**
- **Incentivo ao aleitamento materno**

Alimentando o Prematuro

- ❑ Bebês após 35 sem. devem ser amamentados
- ❑ Nos de 32 a 35 sem. podem ser amamentados
- ❑ Nos < 32 semanas e peso < 1500g avaliar nutrição parenteral e enteral
- ❑ Observar coordenação da sucção e deglutição
- ❑ Estimular sucções não nutritivas

Razões médicas aceitáveis para oferecer fórmula ao bebê

- **Uso de Antimetabólitos ou Quimioterápicos**
- **Uso de Radioterápicos**
- **Drogas do abuso**
- **Retrovirose: HIV, HTLV1, HTLV2**
- **Tuberculose ativa não tratada (?)**
- **Herpes simples com lesão na aréola e mamilo**
- **Galactosemia**

Razões médicas aceitáveis para oferecer fórmula ao bebê - Galactosemia

- **Prevalência varia entre 1/20.000 e 1/100.000**
- **O bebê não pode ser amamentado**
- **Devido a um deficit enzimático não metaboliza a galactose. Diagnóstico pelo exame do pézinho**
- **Lactose do LH se desdobra em glicose e galactose**
- **Sinais clínicos: diarreia , vômitos, icterícia, catarata, hepatoesplenomegalia, cirrose e retardo mental**
- **Não podem usar LH ou outros leites com lactose**
- **Necessitam usar fórmulas especiais**

CONDIÇÕES QUE NÃO CONTRA-INDICAM O ALEITAMENTO

- **Mães que foram infectadas pelo vírus Hepatite B**
- **Mães que foram infectadas pelo Vírus Hepatite C**
- **Mães febris**
- **Fumo, álcool**
- **Icterícia e Hiperbilirubinemia**
- **Mães de RN á termo, soropositivas para Citomegalovírus**

Recomendações

- O leite humano deve ser indicado para todos os RN, salvo as contra-indicações
- Nos casos de contra-indicações temporárias ordenar o leite materno para manter a lactação
- Implantar rotinas perinatais que favoreçam o AM
- Educação dos pais antes e após o parto
- RN saudáveis devem ser colocados no peito imediatamente após o parto
- Suplementos (soro glicosado, água, fórmula) não devem ser oferecidos a RN amamentados
- Chupetas devem ser evitados
- Nas primeiras semanas as mães devem ser encorajadas a amamentar 8-12 vezes/ 24hs.

Recomendações

- Avaliação da amamentação inclui observação da posição e pega 2 vezes/dia durante o internamento
- Visita domiciliar nos primeiros 3-5 dias de vida
- Visita ambulatorial 2-3 semanas de vida
- Recomendar aleitamento exclusivo por 6 meses e introdução de alimentação complementar e manutenção da amamentação
- O aumento de duração da amamentação confere significativa proteção para mãe-filho
- Não existe limite máximo de duração da amamentação e não existe nenhuma evidência de prejuízo psicológico de amamentar por 3 anos

Recomendações

- Todos os RN devem receber 1,0 mg de Vit. K, IM. A Vitamina K oral não é recomendada
- Suplementação de fluor não deve ser realizada nos primeiros seis meses
- Crianças amamentadas deveriam iniciar aos 2 meses suplementação oral de Vitamina D (200 IU)
- Mães e crianças que dormem próximos facilita a amamentação
- Se a nutriz ou a criança for hospitalizada deve-se realizar esforços para a manutenção da amamentação

Dez passos para o sucesso do aleitamento materno: IHAC

- **1. Ter uma norma escrita sobre aleitamento, que deveria ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de cuidados de saúde;**
- **2. Treinar toda a equipe de saúde, capacitando-a para implementar esta norma;**
- **3. Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento;**

Dez passos para o sucesso do aleitamento materno: IHAC

- 4. Ajudar as mães a iniciar o aleitamento na primeira meia hora após o nascimento;
- 5. Mostrar as mães como amamentar e manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos;
- 6. Não dar a recém-nascidos nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento seja indicado pelo médico;
- 7. Praticar o alojamento conjunto - permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 hs. por dia;

Dez passos para o sucesso do aleitamento materno: IHAC

- **8. Encorajar o aleitamento sob livre demanda;**
- **9. Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio;**
- **10. Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio ao aleitamento, para onde as mães deverão ser encaminhadas por ocasião da alta do hospital ou ambulatório.**

Obstáculos á Amamentação

- Educação pré-natal insuficiente
- Práticas hospitalares inadequadas
- Interrupção inadequada da amamentação
- Alta hospitalar precoce
- Ausência de assistência pós-parto
- Trabalho materno fora do lar
- Falta de apoio familiar
- Propagandas de fórmulas artificias
- Desinformação
- Falta de orientação e apoio dos profissionais de saúde

ALEITAMENTO MATERNO

- O apoio e envolvimento **entusiástico** do pediatra na promoção das práticas da amamentação é essencial para o crescimento, desenvolvimento e a saúde da criança (AAP, 2005)