

Centro de Referência em Aleitamento
Materno
Banco de Leite Humano
SESAB – 2ª DIRES- HGCA



APOSTILA - ALEITAMENTO MATERNO
CONHECIMENTOS MÍNIMOS

Autores: *Graciete Oliveira Vieira*
Suelly Pinto Teixeira de M. Araújo

ALEITAMENTO MATERNO – CONHECIMENTOS MÍNIMOS

Por que amamentar

- ✓ Porque o leite materno é um alimento completo, contém vitaminas, minerais, gordura, açúcar, proteínas, tudo que o bebê precisa para o seu crescimento e desenvolvimento.
 - ✓ Protege o bebê contra infecções. O leite materno é isento de bactérias e contém fatores anti-infecciosos que protege a criança contra diarreia, infecções respiratórias, otite média e alergias. Além do que, crianças amamentadas se recuperam mais rapidamente quando adoecem. Os fatores antifeciosos presentes no leite humano incluem:
 - ✓ Células brancas vivas (leucócitos); anticorpos (imunoglobulinas, principalmente IgA); lactoferrina, que tem ação bacteriostática contra as principais bactérias enteropatogênicas e se liga ao ferro favorecendo sua absorção; fator bífido, que promove o crescimento de uma bactéria especial (*Lactobacillus bífidus*), no intestino da criança, impedindo o crescimento de outras bactérias patogênicas e consequentemente evitando a diarreia.

Promove o estabelecimento do vínculo afetivo mãe-filho, fazendo o bebê sentir-se querido, seguro.

O leite materno é limpo, pronto, tem a temperatura ideal, não pega sujeira, é prático e econômico pois não gasta na compra de mamadeiras e leites artificiais. O dinheiro economizado é revertido em outros benefícios para a família.

- ✓ Reduz o sangramento da mãe após o parto, fazendo o útero voltar ao tamanho normal mais rapidamente.
- ✓ É um método natural de planejamento familiar desde que, a mãe amamente exclusivamente no peito, em livre demanda, e não tenha retornado a menstruação.
- ✓ Ajuda a mãe a voltar mais rápido ao peso normal, porque usa para a produção do leite as calorias que armazenou sob a forma de gordura, durante a gestação.
- ✓ Estudos demonstram que quanto mais a mulher amamenta, menor a chance de câncer da mama.
- ✓ Apresenta vantagens para a sociedade e a nação porque é um importante fator redutor da morbidade e da mortalidade infantil.

Como o leite materno é produzido

- ✓ A mama é formada por tecido glandular, tecido conjuntivo e gordura, semelhante a cachos de uva. O tecido glandular produz o leite que posteriormente é conduzido ao mamilo através de pequenos canais ou

ductos. Antes de atingir o mamilo, os ductos se tornam mais largos e formam os seios lactíferos, nos quais o leite é armazenado. Aproximadamente 10-20 ductos muito finos ligam os seios lactíferos ao exterior através da ponta do mamilo. O mamilo é muito sensível pois possui várias terminações nervosas. Isso é um importante fator para o desencadeamento dos reflexos que auxiliam a “descida” do leite.

Ao redor do mamilo há um círculo de pele mais escura chamado aréola. Na aréola há pequenas elevações, são glândulas que produzem um líquido oleoso. Esse líquido ajuda a manter a pele do mamilo macia e em boas condições. Logo abaixo da aréola estão os seios lactíferos.

- ✓ O leite materno é produzido pela ação de hormônios e reflexos. Durante a gravidez hormônios preparam o tecido glandular para a produção do leite. O tecido glandular se desenvolve mais e as mamas ficam maiores. Logo após o parto, os hormônios fazem com que a mama comece a produzir leite.
- ✓ Quando a criança começa a sugar, dois reflexos fazem o leite “descer” .
- ✓ **A sucção estimula a produção do leite, quanto mais a criança suga, mais leite a mãe produz.**

Prolactina : *Hormônio secretor do leite*, produzido na hipófise anterior, localizada na base do cérebro, estimula as células glandulares da mama a produzir o leite através de estímulos nervosos vindos da sucção do bebê . A hipófise produz mais prolactina à noite do que durante o dia. Por isso o aleitamento a noite ajuda a manter uma boa produção de leite.

Ocitocina : *Hormônio da descida do leite*, produzido na hipófise posterior, localizada na base do cérebro, contrai as células mioepiteliais, espremendo o leite dos alvéolos, ductos e mamilos. O reflexo da descida é favorecido pela presença ou lembrança do bebê. É bloqueado pela dor, ansiedade, insegurança, medo e fadiga. Se a nutriz tem sentimentos positivos e confiança em sua capacidade de amamentar, o leite “desce” bem. A ocitocina, faz também o útero se contrair e ajuda a diminuir o sangramento pós-parto.

Como a criança mama

- ✓ Uma criança nascida à termo e sadia tem três reflexos que facilitam a mamada:
 - ◆ **Reflexo de busca (procura)** – este reflexo auxilia o bebê a encontrar o mamilo. Quando a mãe toca o mamilo no rosto do bebê, perto da boca, o bebê vira o rosto para este lado e abocanha a aréola e mamilo.
 - ◆ **Reflexo de sucção** - Mamar não é só sugar o mamilo. O bebê suga o mamilo + aréola que penetram em sua boca até tocar o palato. A pressão da aréola tracionada contra o palato com a língua, forma uma onda semelhante aos movimentos peristálticos. A onda pressiona o leite para fora dos seios lactíferos, para a boca da criança, de modo que ela possa engolir. A sucção é um reflexo mas, a amamentação é um

processo complexo de ordenha que precisa ser aprendido pela mãe e bebê e ensinado ao binômio pelo profissional de saúde.

- ♦ **Reflexo de deglutição** – é a capacidade que o bebê tem de engolir o leite.

✓ **Para ajudar a mãe a colocar o bebê para mamar – POSIÇÃO**

- ♦ Todo o corpo do bebê deve estar encostado no da mãe e de frente para ela (barriga com barriga) ;
- ♦ A boca da criança deve estar bem aberta e o lábio inferior está virado para fora;
- ♦ Deve-se colocar na boca do bebê o mamilo + aréola, nunca só o mamilo. O bebê deve abocanhar a maior parte da aréola;
- ♦ Pode-se ver a criança engolindo lenta e profundamente;
- ♦ Ela fica relaxada, feliz e satisfeita ao fim da mamada
- ♦ A mãe não sente dor no mamilo;
- ♦ A mãe deve estar confortável, pode estar sentada, recostada, deitada, não importa . **O mais importante é a pega adequada da aréola, porque a maior causa de fissuras (rachaduras) no mamilo é a pega incorreta.**

- ✓ O bebê deve começar a mamar logo após o parto pois, as primeiras horas são as mais importantes para estabelecer o vínculo mãe/filho. Não é necessário complementar a amamentação com chás, água ou soro glicosado. O colostro, que é o primeiro leite, é tudo que o bebê precisa.
- ✓ O colostro é rico em fatores de crescimento que estimula o intestino imaturo do bebê a se desenvolver. É laxativo, ajudando a eliminação do mecônio. Contém muitos anticorpos e células brancas, funcionando como uma verdadeira vacina, que protege o bebê contra a maior parte das bactérias e vírus.
- ✓ Após o sétimo dia, o colostro se transforma em leite de transição e após quinze dias em leite maduro, acompanhando o desenvolvimento do bebê, ou seja, à medida que o bebê cresce, o leite vai se modificando de acordo com a necessidade da criança.
- ✓ A composição do leite também se modifica durante a mamada : O leite do começo (anterior) surge no início da mamada. Parece claro e aguado. É rico em proteína, lactose, vitaminas, minerais e água, por isso o bebê que mama no peito não necessita beber água, chás, glicose ou sucos, mesmo em dias quentes. O leite do fim (posterior) surge no final da mamada. Parece mais branco porque contém mais gordura, fornecendo mais da metade da energia do leite materno.
- ✓ **O bebê deve mamar sob livre demanda, ou seja, todas as vezes que quiser, sem horários fixos ou determinado, dia e noite.**
- ✓ Deve-se amamentar nas duas mamas a cada mamada. Iniciar sempre pelo peito que o bebê mamou por último, para que ele possa receber o leite

anterior e posterior. É importante também, que haja o completo esvaziamento das mamas, para a manutenção do estímulo de produção do leite.

- ✓ É recomendado o aleitamento exclusivo durante os seis primeiros meses de vida, ou seja, o bebê deve apenas mamar no peito, sem o uso de água, chás ou qualquer outro alimento. Após o sexto mês, deverá ser complementado com outros alimentos até os 2 anos de vida.
- ✓ Quando o bebê mama só no peito, faz cocô mole várias vezes ao dia ou pode ficar até uma semana sem evacuar, isto é normal.

Como cuidar das mamas

- ✓ A gestante deve conhecer seu tipo de mamilo que pode ser:
 - ◆ normal ou regular – com o mamilo saliente
 - ◆ plano – com o mamilo achatado
 - ◆ invertido – com o mamilo virado para dentro

Recomendar durante a gestação:

- ✓ Banho de sol nos mamilos por 15 minutos, diariamente ou banho de luz (lâmpada de 40 watts) na distância de um palmo da mama.
- ✓ Não usar cremes, pomadas, ou sabões nos mamilos.
- ✓ Usar sempre sutiã com alças largas e firmes para maior conforto.

Como retirar o leite da mama - ORDENHA

- ✓ A mãe que trabalha fora pode continuar a amamentar. A melhor maneira de retirar o leite é com as mãos. Coloque o polegar e os dois primeiros dedos por trás da aréola. Empurre os dedos para dentro e para trás em direção ao tórax. Retire o leite até que a quantidade diminua.
- ✓ Coletar o leite em frasco de vidro que poderá ser guardado em geladeira por 12 a 24 horas, no congelador por 05 dias e em freezer por 20 dias.
- ✓ Oferecer o leite ao bebê na colher, conta-gotas, seringas ou copo após descongelamento e aquecimento em banho-maria. **Nunca use chupa ou mamadeira, o bebê pode abandonar o peito, fazendo confusão de bicos.**

Como evitar e tratar os problemas da amamentação

- ✓ **Fissura ou rachadura** do mamilo é causada na maioria das vezes **por má pega - bebê pega apenas o mamilo.**

Conduta: bebê deve pegar a maior parte da aréola;
orientar a mãe a não lavar os mamilos antes e após as mamadas, o banho diário é suficiente;
passar o próprio leite materno nos mamilos após as mamadas, secando-os ao ar livre;

expor os mamilos ao sol durante 15 minutos ou a lâmpada de 40 watts ou secador de cabelo a uma distância de 40 cm;

evitar o contato do mamilo fissurado com as vestes, usando uma peneirinha entre a aréola e o sutiã.

- ✓ **Ingurgitamento mamário**, ocorre pelo esvaziamento insuficiente das mamas. As mamas podem ficar quentes, pesadas, duras e dolorosas. Ficam tensas e brilhantes por causa do edema nos tecidos.

Conduta: levar o bebê mais vezes ao seio;

Massagear a mama em movimentos circulares e após, fazer movimentos com os dedos de cima para baixo, em direção ao mamilo como se estivesse penteando o peito;

Fazer compressas mornas e/ou geladas sobre a mama;

Realizar ordenhas manuais freqüentes.

- ✓ **Mastite** é um processo infeccioso que ocorre quando a mama apresenta um ducto bloqueado ou ingurgitado que não foi desobstruído. A mama fica vermelha, quente, edemaciada e dolorida. A lactante tem febre e mal estar geral. Se não for tratada, pode evoluir para abscesso mamário.

Conduta: levar o bebê mais vezes ao seio;

massagear a mama em movimentos circulares e após, fazer movimentos com os dedos de cima para baixo, em direção ao mamilo, como se estivesse penteando o peito;

Fazer compressas mornas e/ou geladas sobre a mama;

realizar ordenhas manuais freqüentes;

Recomendar o uso de antibióticos e analgésicos/antipiréticos, sob prescrição médica;

A mastite não contra-indica a amamentação

Mitos e Tabus da Amamentação

- ✓ "O leite está secando" – a produção de leite diminui quando existe um baixo estímulo. Recomenda-se colocar o bebê mais vezes no peito. **Quanto mais o bebê mama mais leite a mãe produz.**
- ✓ "Leite fraco" - não existe leite fraco. O leite materno tem todas as substâncias que o bebê precisa. Mesmo o leite de mães desnutridas é de boa qualidade. Nem sempre que o bebê chora é por fome, pode estar com cólica, frio, calor, estar molhado ou simplesmente querendo aconchego e carinho.
- ✓ "Dar de mamar faz os seios caírem"- a queda dos seios é constitucional, e a própria gravidez pode causar mudança na sua forma e posição.
- ✓ "Mãe doente não pode amamentar"- a maioria das doenças maternas não contra indicam a amamentação. Só em casos de doenças psiquiátricas graves; câncer, quando em uso de quimioterápicos e AIDS.

- ✓ “Remédio seca o leite”- poucas drogas são contra indicadas na amamentação. Quando necessário, os medicamentos devem ser prescritos pelo médico. *Antibiótico não seca leite.*
- ✓ “Mãe que trabalha fora não pode amamentar”- a mulher tem direito a 4 meses de licença maternidade. Ela pode também mesmo trabalhando, ordenhar seu leite para ser oferecido ao bebê enquanto ela estiver fora.

AMAMENTAÇÃO é basicamente uma questão de confiança. O período mais vulnerável é as 2 primeiras semanas.
O PROFISSIONAL DE SAÚDE convicto, entusiasta e que tenha conhecimento técnico, pode aumentar significativamente o número de mães que amamentam. É preciso estabelecer empatia com a mãe, estar disponível para as dúvidas e ser uma fonte inesgotável de reforço positivo (estímulo, atenção, elogios) .

DEZ PASSOS PARA O ALEITAMENTO MATERNO BEM SUCEDIDO

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 cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.
3. Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento.
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 as mães e bebês permaneçam juntos - 24 horas por dia.
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.