Complementação do leite materno na maternidade: um desafio a ser vencido

Cynthia de Almeida Brandão Meirelles

Dez Passos para o sucesso do aleitamento materno

1

Ter uma norma escrita sobre amamentação, transmitida rotineiramente a toda a equipe de cuidados de saúde.

2

Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implantar esta norma.

3

Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo da amamentação.

4

Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o nascimento.

5

Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas dos seus filhos.

6

Não dar a recém-nascidos nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento tenha uma indicação médica.

7

Praticar o "alojamento conjunto" - permitir que as mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia.

8

Encorajar a amamentação sob livre demanda.

9

Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças aleitadas ao seio materno.

10

Encorajar o estabelecimento de grupo de apoio à amamentação, para onde as mães deverão ser encaminhadas por ocasião da alta hospitalar ou ambulatório.

OMS / UNICEF, 1992

Passo 4

- Início precoce da amamentação → maiores taxas de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar
- Mães que amamentam têm menos sintomas de depressão em relação às que não amamentam
- União íntima e precoce → facilita colonização do intestino do neonato com germes maternos
- Aleitamento materno exclusivo desde o pós-parto imediato → descarga de colostro + precoce e > produção de leite materno

(Donnot J; Vauclair J; Bréjard V, 2008; Sibolboro Mezzacappa E; Endicott J, 2007; Pechliavani, 2005; Ekström *et al,* 2003)

Passo 4

- Ótimo momento: reflexos de busca e de sucção do RN são particularmente vigorosos e a mãe geralmente está ansiosa por ver e tocar o seu filho

- É recomendável que o bebê seja colocado o mais precocemente possível junto a sua mãe, ainda na sala de parto, mesmo que não haja a sucção nutritiva

- A separação mãe-filho logo após o nascimento desperta insegurança materna, dificulta o aleitamento e priva o bebê do carinho e cuidado da sua mãe

(Limpvanuspong B *et al*, 2007)

Passo 6: o uso de suplemento está indicado em situações específicas

- RN de muito baixo peso (< 1500 g) ou nascidos antes de 32 semanas de gestação;
- RN com imaturidade severa ou que requeira terapia para hipoglicemia ou que não manifeste ganho ponderal através da amamentação ou administração de leite humano;
- RN cuja mãe apresente doença grave (psicose, eclampsia ou choque);
- RN com erro inato do metabolismo (fenilcetonúria, galactosemia, doença do xarope de bordo na urina);
- RN com perda aguda de água (casos de fototerapia para icterícia, quando a amamentação não fornecer hidratação adequada);
- RN cuja mãe esteja em uso de medicação contra-indicada durante a amamentação (citotóxicos, radioativos e antitireoidianos, exceto propiltiouracil).

OMS / UNICEF, 1992

Fatores associados ao uso de suplemento

- Parto cesáreo
- Parto gemelar
- Mãe adolescente
- Primípara
- Mãe com intercorrência clínica
- Problemas mamários
- Desconhecimento materno
- Ausência de resultado do Teste rápido anti-HIV materno
- RN com risco de hipoglicemia

(Meirelles *et al*, 2008; Pechliavani *et al*, 2005; Carvalhaes e Corrêa, 2003; Ventura, 2002; OMS, 2001; Pereira, 2000; Weidepass *et al*, 1998; Victora *et al*, 1990; Procianoy *et al*, 1982)

Prejuízos do leite complementar

- O uso de substitutos do leite materno nas maternidades pode encorajar as mães a fazer o mesmo ao retornarem para casa, acreditando serem incapazes de produzir leite suficiente

- Diminui a frequência e a efetividade da sucção, reduzindo a quantidade de leite removido das mamas, retardando a produção ou diminuindo o volume de leite produzido

- Introdução de um leite heterólogo interfere na absorção do leite materno, é potencialmente alergênico e pode ser fonte de contaminação

(Robertson, 1995; OMS / OPAS / UNICEF, 1993)

Atenção apropriada ao RN no pós-parto imediato
Enfermeiro
Puérpera
Nutricionista
Odontólogo
Fonoaudiólogo
Doula
Médico
Família

Papel do Médico

- Obstetra: no pré-natal → incentivar o aleitamento materno, orientar manejo, esclarecer dúvidas; no pós-parto imediato → permitir e incentivar contato pele a pele

- Pediatra: no pós-parto imediato → treinamento específico > chance de sucesso na amamentação

- Anestesista: no parto cesáreo → proporcionar condições para o contato pele a pele

SANTIAGO, LB, 2005

Papel da Enfermagem

- **Envidar esforços** para reabilitar a prática da amamentação para que todos a vejam como ação natural de continuidade à gravidez, sem medo e com segurança.

- **Integrar a Enfermagem** com os demais profissionais da saúde materno-infantil, de maneira que todos, falando a mesma linguagem, assegurem pronto atendimento à gestante e à nutriz.

- **Gerenciar a promoção**, o apoio e a prática do aleitamento materno, garantindo, por meio da educação continuada, uma assistência mais completa e humana.

- **Conhecer as teorias** para orientar a sua aplicação à família que estiver amamentando, aplicando a ciência para humanizar a arte da amamentação.

Papel da Enfermagem

- **Ensinar, cuidar e assistir** o casal que amamenta. Este é um compromisso biopsicossocial e de cidadania.
- **Convencer** as pessoas que podem apoiar o aleitamento materno ou que decidem sobre as necessidades alimentares do bebê.
- **Conhecer** as técnicas da amamentação e executá-las com segurança.
- **Superar situações** que dificultam o aleitamento, eliminando fatores negativos e promovendo os facilitadores para cada casal.
- **Respeitar os sentimentos** pessoais da mulher em relação à amamentação. Saber que a individualidade mãe-filho não se repete na mesma mãe, nem com outros filhos.

Papel da Enfermagem

- **Conscientizar a população** de que o aleitamento materno é um dever da mãe e um direito da criança .
- **Confiar na capacidade** da mãe amamentar o seu filho, ao mesmo tempo ensinando e orientando como proceder.
- **Combater os mitos** da amamentação, preservando os conhecimentos científicos.
- **Organizar habilidades** para criar parcerias entre hospitais, escolas e comunidades.
- **Familiarizar-se** com a Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes. Contribuir para a sua difusão, aplicação e fiscalização.
- **Zelar** para que as empresas produtoras de leite artificial, alimentos complementares, mamadeiras, bicos e chupetas não façam promoção comercial de seus produtos nos eventos por elas patrocinados.

Papel da Enfermagem

- **Atender mães**, pais, familiares e comunidades sempre que solicitarem ajuda ou demonstrarem insegurança e medo.
- **Demonstrar** os benefícios e a importância do laço afetivo mãe-filho gerado pela prática saudável da amamentação
- **Acompanhar as mudanças** científicas e tecnológicas, centralizando sua preocupação nas ações integradas ao *ser*-sujeito, objeto do seu cuidado: a família e a amamentação.
- **Aprender** sempre mais com a amamentação e ensinar sempre o aleitamento materno; talvez esta seja a maior missão do enfermeiro.

Papel do Fonoaudiólogo

- A amamentação proporciona à criança uma respiração correta, mantendo uma boa relação entre as estruturas duras e moles do aparelho estomatognático e proporciona uma adequada postura de língua e vedamento de lábios.

- O mecanismo de sucção ao seio desenvolve os órgãos fonoarticulatórios e a articulação dos sons das palavras, reduzindo a presença de maus hábitos orais e também de patologias fonoaudiológicas

- Direciona o crescimento de estruturas importantes, como seio maxilar para respiração e fonação, desenvolvimento do tônus muscular, crescimento ântero-posterior dos ramos mandibulares, anulando o retrognatismo mandibular

Antunes, LS *et al*, 2008

Papel do Fonoaudiólogo

- A promoção do aleitamento materno é uma prioridade mundial e deve ser alvo de vários esforços comunitários, sociais e individuais. Deve iniciar-se antes do parto, nomeadamente nas escolas, nos hospitais, em postos de saúde, de forma a difundir-se em toda a sociedade, recuperando uma "cultura de amamentação".

- A amamentação requer cuidados de profissionais que permitam às mães ganhar confiança e lhes mostrem o que fazer e as protejam de más práticas. Se, na nossa cultura, esta cadeia de cuidados se perdeu ou apresenta falhas, devemos corrigi-la através dos serviços de saúde.

- O manejo fonoaudiológico adequado da lactação é um facilitador para a amamentação bem-sucedida em recém-nascidos.

Etcheverry, VMP; Krahl, MR; Louzada, FV, 2008

Papel do Fonoaudiólogo

- No pré-natal: o fonoaudiólogo pode participar da preparação para o aleitamento materno com atendimento individual e em grupos de gestantes, trabalhando com o conhecimento que elas têm sobre a amamentação, com os principais tabus existentes, e abordando temas como: anatomia e cuidados com a mama, fisiologia da lactação, nutrição, aspectos emocionais e importância do leite materno para o bebê.

- No pós-natal imediato:
  - reforçar com a mãe as orientações sobre aleitamento e cuidados com as mamas; estimular alojamento conjunto.

  - orientar a mãe sobre os reflexos do bebê que auxiliam a mamar: busca, sucção e deglutição.

  - orientar a mãe sobre como colocar o bebê no peito, as posições que facilitam a mamada, sobre a importância do esvaziamento das mamas para evitar complicações.

Antunes, LS *et al*, 2008

Papel do Nutricionista

- Formação acadêmica prioriza o biológico, o estudo da nutrição dá-se a partir do momento da ingestão, ou seja, da relação do alimento em si com o organismo, limitando a capacidade para lidar com os aspectos socioculturais.

- A amamentação, um processo alimentar que oferta alimento nutricionalmente completo para o bebê, constitui-se num fenômeno complexo, no qual estão envolvidos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, estando intimamente associado à cultura (novas diretrizes curriculares).

- Participação no controle do uso de suplemento

Araújo, RMA; Almeida,JAG, 2007

Papel das Puérperas

Orientadas

- Decisão sobre amamentar ou não ocorre bem antes do parto
- Segurança
- Conhecimento em relação aos benefícios para o binômio mãe-filho
- Postura de firmeza em relação à decisão de permanecer amamentando
- Percebem a atenção que o profissional lhes dispensa, fortalecendo a autoconfiança

Não orientadas

- Percebem claramente a diferença que a informação faz
- Identificam o descompromisso e o desinteresse por parte de alguns profissionais
- Demonstram insegurança e falta de confiança na sua própria capacidade para amamentar
- Dúvidas quanto ao valor nutritivo do seu leite e desconhecimento da importância de estar aleitando seu bebê

Barreto CA, Silva LR, Christoffel MM, 2009

Papel do Odontólogo
Amamentação insuficiente

- Maloclusões dentárias (mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior e aumento de sobressaliência)
- Prognatismo mandibular
- Musculatura labial superior hipotônica
- Musculatura labial inferior hipertônica
- Atresia de palato
- Interposição de língua
- Atresia do arco superior

Antunes, LS *et al*, 2008

Doulas

- Doula é uma nova profissão, ainda não legalizada, mas que está se difundindo na medida em que as mulheres adquirem mais informações e o movimento pela humanização do parto cresce
- Pós-parto imediato (normal e cesárea)
- Elaboração do parto
- Inserção na família
- Suporte para a amamentação
- Suporte para a mãe
- Cuidados com o bebê

http://www.cursosamigasdoparto.com, consultado em junho, 2010

Compromisso

- ‘Os profissionais de saúde que mantêm contato com gestantes e puérperas precisam estar atentos às oportunidades que surgem. Uma delas é que podemos exercer o papel de agentes multiplicadores de informação e apoiar, de forma concreta, a prática do aleitamento materno.’

Barreto CA, Silva LR, Christoffel MM, 2009

Capacitação

- ‘É necessário um investimento continuado e o envolvimento de profissionais.’
- ‘Estes últimos devem ser capacitados e interessados em praticar a teoria, levando o conhecimento para o seu dia-a-dia, comprometendo-se consigo mesmo e com o outro.’
- ‘Todos os integrantes das equipes de saúde devem assistir a mulher no seu ciclo gravídico-puerperal e em toda sua integralidade, independente de um sistema que, muitas vezes, atrofia, limita e engessa.’

Barreto CA, Silva LR, Christoffel MM, 2009

Só assim, as mudanças vão ocorrer

- ‘Através de informações sobre aleitamento e seus benefícios dadas às mães, programas de incentivos (governamental através do SUS, órgãos mundiais como UNICEF e OMS), quebra de tabus, treinamento de profissionais para auxílio no estímulo à amamentação, ética no marketing, dentre outros, o perigo do desmame precoce pode ser convertido em estímulo à amamentação, podendo assim alcançar a meta idealizada pela OMS.’

Antunes, LS *et al*, 2008

Visão holística

- ‘Orientar para a amamentação é um grande desafio para o profissional de saúde, uma vez que ele se depara com uma demanda para a qual não foi preparado, e que exige sensibilidade e habilidade no seu trato.’

- ‘Evidencia-se, portanto, a necessidade da capacitação do profissional de saúde para atuar na assistência em amamentação numa abordagem que ultrapasse as fronteiras do biológico, compreendendo a nutriz em todas as suas dimensões do ser mulher.’

Araújo, RMA; Almeida,JAG, 2007