



Baixo ganho ponderal

em bebês em Aleitamento Materno  
Exclusivo

ENAM 2010

Honorina de Almeida; Douglas Nóbrega Gomes

# Introdução

- Baixo ganho ponderal em bebês em AME causa grande angústia profissional e familiar e se constitui um fator de risco importante para o desmame precoce (1).

# Introdução

- Pode ser causado por patologias orgânicas, situações não orgânicas ou mistas e estar relacionado a fatores ligados ao bebê, a mãe ou a ambos.

# Introdução

- O diagnóstico inclui: Conhecer o histórico do bebê, da mãe, da família e da rede sócio familiar de apoio, avaliação criteriosa do bebê, das mamas e observação da mamada (2) e deve ser precoce com a finalidade de preservar a nutrição, o bem estar do bebê, de sua família e a manutenção do aleitamento materno.

# [ Objetivo ]

- Apresentar a evolução de 20 bebês em AME que foram encaminhados a para avaliação por baixo ganho ponderal antes do sexto mês de vida.

# [ Metodologia ]

- Estudo retrospectivo, descritivo, realizado a partir da coleta de dados e análise de prontuários de 20 bebês em AME com baixo ganho ponderal que foram atendidos em um consultório privado de aleitamento materno entre janeiro de 2007 a dezembro de 2009 e foram acompanhados até o sexto mês de vida.

# [ Metodologia ]

- Foram coletados dos prontuários:
- Idade da primeira avaliação
- Ganho diário de peso nas semanas anteriores a avaliação
- Os diagnósticos encontrados após a avaliação (bebê e mãe)
- O período de acompanhamento até o início do ganho de peso adequado
- Necessidade de uso de complemento
- Necessidade de uso de lactogogo
- Alimentação com 6 meses de vida

# Metodologia

- Para avaliação inicial os bebês foram separados em 3 grupos de acordo com a idade
  - De 0 a 1 mês de vida
  - De 1 mês e 1 dia a 3 meses de vida
  - De 3 meses e um dia a 5 meses e 15 dias



# Metodologia

- Critérios de inclusão:

Bebê:

Ter nascido a termo e saudável

Não ter diagnóstico estabelecido de qualquer patologia

Estar em aleitamento materno exclusivo na ocasião da primeira consulta,

Ter sido acompanhado até seis meses de vida

# [ Metodologia ]

- Critérios de inclusão:

Mãe:

Saudável

Sem histórico de qualquer procedimento na mama

Estar amamentando exclusivamente na ocasião da primeira consulta,

Ter sido acompanhada até seis meses de vida do bebê.

# Resultados

- Os dados encontrados mostraram que a idade na primeira avaliação variou de 9 dias a 5 meses e 15 dias de vida. 5 (25%) tinham menos que um mês de vida, 8 (40%) entre 1 e 3 meses e 7 (35%) entre 3 e 5 meses e 15 dias.

A média de ganho de peso nas ultimas 4 semanas (1- 4) anteriores a primeira avaliação foi de 8.8g/d (-0,7g a 17.2g).

# Resultados

De 0 a 1 mês de vida: 5 bebês (25%)

- 80% (4 bebês) a causa do baixo ganho ponderal foi por baixa ingestão por problemas no manejo e-ou na técnica do aleitamento materno,
- 1 (20%) hipogalactia por hipoplasia mamaria

# Resultados

De 1 mês e 1 dia a 3 meses de vida: 8 bebês  
(40%)

- 6 (75%) apresentavam patologia orgânica ( RGE 3, ITU 1, Colite alérgica 2)
- 2 (25%) mamada ineficiente sendo 1 por pausas prolongadas entre as mamadas e 1 por sucção e pega inadequadas por provável uso de chupeta

# Resultados

De 3 meses e 1 dia a 5 meses e 15 dias de vida:  
7 bebês (35%)

- 3 (42.8%) bebês apresentavam patologia orgânica (ITU, Erro inato do metabolismo, colite alérgica)
- 3 (42.8%) recusa alimentar (como sintoma depressivo pos inicio no berçário)
- 1 (14.4%) mamadas curtas e ineficientes (fase normal de distração)

# Resultados

Até 4 semanas as causas relacionadas ao manejo e a técnica do aleitamento foram predominantes com 80% dos casos avaliados.

De 1 a 3 meses 75% dos bebês apresentaram uma causa orgânica que justificava o quadro.

De 3 a 5 meses e meio 42% apresentaram baixo ganho ponderal por causa não orgânica e 42% por patologia orgânica. Somente 1 (16%) por mamadas curtas pela fase normal de distração.

# [ Resultados ]

- 12 mães apresentaram baixa produção de leite secundaria
- 1 mãe apresentou baixa produção primaria
- 3 foram diagnosticadas com quadro de depressão pos parto



# [ Resultados ]

- O uso de lactógogo farmacológico foi necessário em 13 casos (65%). A Sulpirida foi utilizada em 61.5% e a Domperidona em 48.5%.
- A media do tempo de uso foi de 23 dias.

# Resultados

- A complementação com formula infantil foi necessária em 8 (40%) bebês tendo sido usado temporariamente em 2 casos.
- O suplementador foi aceito e utilizado por 4 (50%) das famílias, a mamadeira com válvula de controle de fluxo por 2 (25%) após tentativa fracassada com o copo. Em 2 (25%) dos casos utilizou-se leite engrossado oferecido com a colher.

# Resultados

- A media do período de acompanhamento até o início de ganho de peso adequado foi de 3,3 semanas.
- Dois bebês foram retirados do berçário e passaram a ser cuidados por parentes próximos
- As 3 mães com depressão foram encaminhadas e iniciaram tratamento específico

# Resultados

- Com 6 meses de vida todos os bebês estavam em aleitamento materno sendo 55% (11) em AME. 4 (20%) recebiam alimentação complementar 1 x por dia e 5 (25%) duas ou mais vezes.

# Conclusão

- Os dados encontrados na amostra mostraram que até 4 semanas de vida, o baixo ganho ponderal estava relacionado a dificuldades de técnica ou de manejo do aleitamento materno.
- Após 1 mês de vida as causas clínicas e psicoemocionais foram predominantes

Estudos com amostra maiores necessitariam ser realizados para a confirmação dos dados encontrados

## **Bibliografia:**

- 1. Breastfeeding: a Guide for the Medical profession ( 435-455). Sixth edition, Mosby, 2005
- 2. Lukefahr JL: Underlying illness associated with failure to thrive in breastfed infants. Clin Pediatr 29: 468, 1990