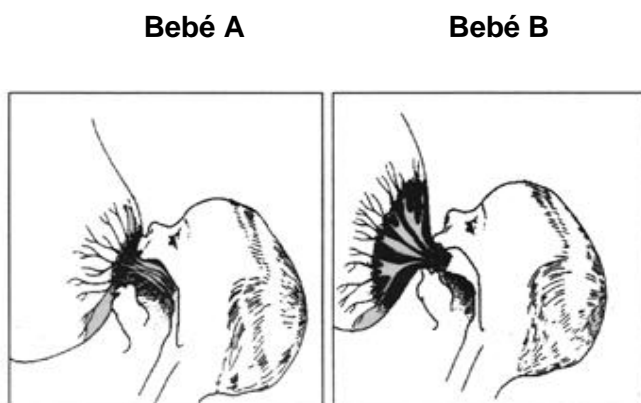


Amamentação

Na Figura 1 pode observar-se como o bebé se aproxima da mama. Ele aproxima-se por debaixo do mamilo. Isto ajuda a uma boa adaptação entre a sua boca e a mama da mãe porque o mamilo está bem posicionado para o palato do bebé, podendo assim estimular o reflexo de sucção e o lábio do bebé encontra-se posicionado por baixo do mamilo, de modo a colocar a língua por baixo, OMS/UNICEF (2009).

Figura 1 – Adaptação da boca do bebé à mama da mãe (pega)



Fonte: Adaptado OMS/UNICEF,

No **Bebé A** da Figura 1 observa-se:

- A boca do bebé agarra a maior parte da aréola e dos tecidos que estão sob ela.
- O bebé estira o tecido da mama para formar um longo “bico”.
- O mamilo participa apenas em cerca de um terço desse “bico”.
- Vê-se que o bebé está a sugar da mama e não do mamilo.

A boca do **Bebé A** está bem adaptada à mama da mãe. Dizemos neste caso que o bebé pega corretamente na mama (**pega correta**).

No **Bebé B** (Figura 1) observa-se:

- A boca do bebé não agarra a maior parte da aréola e dos tecidos que estão sob ela.
- O bebé não consegue abocar o tecido da mama para formar um longo “bico”.
- O mamilo constitui a totalidade do “bico”.
- O bebé mama apenas no mamilo.

A boca do **Bebé B** não está bem adaptada à mama da mãe. Dizemos neste caso que o bebê não pega corretamente na mama (**pega incorreta**).

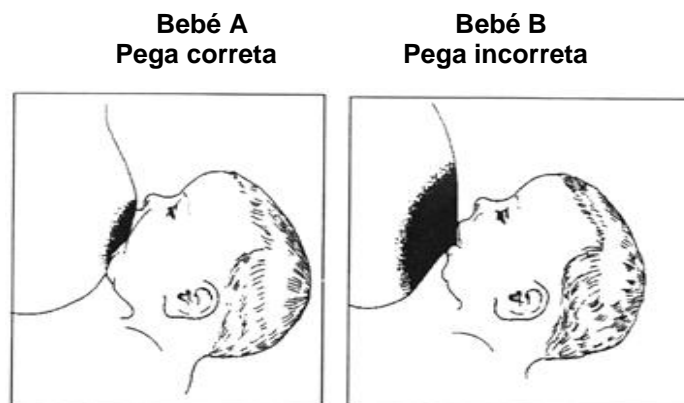
Observação dos sinais de pega correta no Bebé A (Figura 2):

- O queixo do bebê toca na mama (ou está muito próximo dela)
- A boca do bebê está bem aberta
- O lábio inferior está virado para fora
- Pode ver-se mais aréola acima da boca do bebê do que abaixo.

Observação de sinais de pega incorreta no **Bebé B** (Figura 2):

- O queixo do bebê não toca a mama.
- A boca do bebê não está bem aberta. O lábio inferior do bebê não está virado para fora.
- Pode ver-se a mesma quantidade de aréola acima e abaixo da boca do bebê, OMS/UNICEF (2009).

- **Figura 16 – Imagem da pega correta e da pega incorreta**



Fonte: Adaptado OMS/UNICEF, 1995

Outro factor importante é a posição do bebê enquanto mama. Quando a posição não é boa a pega e a sucção também não o são. A posição poderá ser avaliada pelos seguintes sinais:

1. O pescoço do bebê está erecto ou um pouco estirado para trás.
2. O corpo do bebê está voltado para o da mãe.
3. O estômago do bebê está encostado no abdomen da mãe.
4. O corpo do bebê está próximo ao da mãe
5. Todo o corpo do bebê está apoiado pela mãe (recém-nascido).

Figura 17 – Bebê a fazer pega correta



Segundo Inch e Garforth (1989) para manter a amamentação com sucesso devem ser eliminados, na medida do possível factores que diminuam a duração, eficiência e frequência da sucção da criança. Estes factores incluem limitação do tempo da mamada, horários fixos, posicionamento inadequado, uso de biberões e chupetas, água, chás, soluções açucaradas. Oferecer leite não humano ao bebê vai dificultar a amamentação, diminuir o apetite para o leite materno e aumentar o risco de alergias (Host, Husby e Osterballe, 1988, OMS/UNICEF, 2009).

Segundo Righard e Alade (1992) a pega incorreta pode passar a correta de três formas: espontaneamente ou devido à melhoria do comportamento da mãe/bebê ou através da ajuda do enfermeiro fazendo a correção da pega.

Nota: quando o bebê aprende a fazer pega correta, vai mamar sempre desta forma.

Técnica da amamentação

Actualmente sabe-se que para haver sucesso no aleitamento, na técnica de amamentação, a duração do tempo que o bebê está a mamar não é importante, devendo mamar até ficar satisfeito, (OMS/UNICEF,2009). As investigações científicas têm mostrado que cada bebê tem o seu próprio ritmo de sucção, não sendo necessário impor o tempo de duração da mamada. Há estudos que referem que o RN obtém o leite necessário nos primeiros 10 minutos,noutros a média foi $17,3 \pm 3,1$ minutos em RN com 5 a 7 dias. Quando a lactação já está estabelecida, a maior parte dos bebês

mamam 90% do que precisam em poucos minutos. Segundo a OMS/UNICEF (2009) a mamada não deve ser muito prolongada (mais de 30 ou 60 minutos, isto nos primeiros dias), para não levar ao aparecimento de fissuras, tornando as mamas dolorosas e levando muitas vezes a mãe a interromper o aleitamento precocemente. É importante perceber que o bebê está a obter leite da mama e não a fazer da mama chupeta. A mãe pode constatar que o bebê está mesmo a mamar, quando este suga no início da mamada suga várias vezes e rapidamente até ativar o reflexo da ocitocina que faz com que o leite saia, e depois o bebê suga pausadamente enche as bochechas de leite, por vezes “derrama” algum e ao deglutir pode ouvir-se “gut, gut” (Levy e Bértolo, 2002).

O horário das mamadas também não é importante, não sendo necessário impor horários rígidos. O bebê deve mamar quando tem fome, este procedimento é designado de “regime livre”. Há bebês que durante os primeiros 15 a 30 dias, mamam com muita frequência, mas isso não traz qualquer problema, depois vão criar um horário mais alargado. Isto tem a ver com a quantidade de leite obtido, com o tamanho do estômago do bebê, com a digestibilidade rápida do leite, por se tratar de leite da espécie, específico para aquele bebê. Neste período, este funcionamento faz aumentar a produção de leite, quanto mais mama, mais a mama produz.

Muito importante: é a sucção eficaz do bebê que faz com que haja produção de leite. Sempre que o bebê suga vai uma mensagem ao cérebro, é produzida uma hormona (prolactina) que entra na corrente sanguínea e faz produzir o leite. Depois quando o bebê suga vai outra mensagem ao cérebro que faz produzir outra hormona (ocitocina), que faz com que o leite seja expelido da mama.

A técnica correta da amamentação implica que o bebê mame numa mama até ao final, ou seja até não querer mais dessa mama e depois a mãe deve oferecer-lhe a outra. Assim mama o leite anterior, mais rico em proteínas e lactose, esta confere um sabor adocicado ao leite, favorecendo a pega que por seu lado favorece o início da expressão do leite. À medida que o bebê continua a mamar, o leite vai sendo mais consistente e mais rico em gordura (o leite posterior). A digestão da gordura é mais lenta, deixando o bebê mais saciado e por mais tempo; diminui a probabilidade do aparecimento de cólicas, porque o leite no final tem menos lactose, cuja fermentação produz gases no intestino.

Passos para favorecer a pega correta e amamentar com sucesso

Quadro I – Técnica correta da amamentação

Momento	Procedimentos
Antes da mamada	<p><i>A mãe deve:</i></p> <ul style="list-style-type: none">.Lavar corretamente as mãos;.Relaxar;.Observar o estado das mamas (se ingurgitadas fazer expressão de leite até a aréola ficar macia para facilitar a pega);.Posicionar-se confortavelmente de forma a favorecer os reflexos do bebê, a pega correta e o contacto visual olho-no-olho mãe-filho;
Início da mamada	<ul style="list-style-type: none">.Segurar o bebê de forma a transmitir segurança e proporcionar conforto;.Posicionar o bebê próximo da mama, com a boca centrada de frente para o mamilo (no caso da mama ser muito grande ou pendente posicionar o polegar acima da aréola e o indicador por baixo da mama como um C);.O pescoço do bebê pode estar levemente estendido para trás;.Estar atenta aos reflexos do bebê para favorecer a pega correta;.Observar e avaliar se o bebê está a fazer pega correta;.Ensinar a mãe a tocar com o lábio inferior do bebê no mamilo (este movimento desencadeia o reflexo de busca e prensão), quando o bebê estiver com a boca bem aberta deve aproximá-lo da mama, permitindo que a boca se feche, tendo lá dentro não só o mamilo, mas parte da aréola;.Quando o bebê está a mamar bem não estimular o bebê na bochecha pois devido ao reflexo de busca e prensão ele larga a mama e procura o estímulo;
Durante a mamada	<ul style="list-style-type: none">.Observar a frequência da sucção: nos primeiros 2-3 segundos o bebê suga com uma frequência muito rápida enquanto não ocorre o reflexo da ocitocina, depois o fluxo de leite aumenta e o bebê suga lenta e profundamente, ele suga e deglute, suga e deglute. Este ritmo varia de bebê para bebê;.Mãe e bebê deverão manter contacto olho-no-olho para favorecer a comunicação;.A mãe deverá ouvir o bebê a deglutir e poderá observar os movimentos vigorosos das mandíbulas, sendo este um dos sinais de amamentação eficiente;.O bebê deve mamar nessa mama durante o tempo que quiser, devendo largar a mama sozinho, indicando que não quer mamar mais dessa mama;.A mãe deve oferecer a outra mama;
No final da mamada	<ul style="list-style-type: none">.No final da mamada as mamas devem ficar vazias e macias;.A mãe deve espremer umas gotas de leite e envolver o mamilo e zona envolvente, deixar secar e só depois guardar a mama;.Manter as mamas secas no intervalo das mamadas;.A mãe deve recomeçar a próxima mamada pela mama que terminou na mamada anterior (caso o bebê só tenha mamado numa deve, começar pela que não mamou).