

Aula sobre Aleitamento Materno

Palestrante: Ana Paula, Professora do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFMG.

Introdução

O aleitamento materno ocorre quando a criança recebe leite materno, seja diretamente da mama ou ordenhado, independentemente de receber outros alimentos. Existem diferentes classificações para o aleitamento materno, que são importantes para a prática clínica e para a orientação das famílias.

- **Aleitamento Materno Exclusivo:** A criança recebe apenas leite materno (direto da mama ou ordenhado), sem nenhum outro líquido ou sólido, exceto medicamentos.
- **Aleitamento Materno Predominante:** Além do leite materno, a criança recebe água ou bebidas à base de água, como chás e sucos.
- **Aleitamento Materno Complementado:** A criança recebe, além do leite materno, alimentos sólidos para complementar sua nutrição, marcando o início da introdução alimentar.
- **Aleitamento Materno Misto ou Parcial:** A criança recebe leite materno e outros tipos de leite, como fórmulas infantis.

Fisiologia da Lactação

A produção e ejeção do leite materno são processos controlados por um complexo mecanismo neuroendócrino, influenciado principalmente pela sucção do bebê. Durante a gestação, os hormônios estrogênio e progesterona preparam a glândula mamária, mas inibem a produção de leite. Após o parto, os principais hormônios envolvidos são:

- **Prolactina:** Responsável por estimular a síntese de proteínas e gordura do leite, mantendo a produção (galactopoiese).
- **Ocitocina:** Promove a contração das células mioepiteliais, resultando na ejeção do leite. A liberação de ocitocina é estimulada pela sucção, mas também por estímulos visuais ou auditivos, como ver uma foto ou ouvir o choro do bebê. Este hormônio também auxilia na contração uterina pós-parto.

A produção de leite se ajusta conforme a demanda do bebê.

Composição do Leite Materno

A composição do leite materno é extremamente variável, adaptando-se às necessidades do bebê.

Variações ao Longo do Dia e da Mamada

- **Ritmo Circadiano:** Pela manhã, o leite contém maiores níveis de cortisol, enquanto à noite há mais melatonina (indutor do sono) e leptina (promove saciedade). A concentração de fatores imunes é maior durante o dia.

- **Durante a Mamada:** O leite do início da mamada ("leite anterior") é mais claro e rico em fatores imunes. Ao longo da mamada, a concentração de gordura aumenta, tornando o leite mais amarelado ("leite posterior"). Por isso, é fundamental que o bebê esvazie completamente uma mama antes de passar para a outra.

Variações Conforme a Idade Gestacional e Estágios da Lactação

- **Leite de Mães de Prematuros:** Nos primeiros dias, este leite possui maior quantidade de proteínas e compostos bioativos para atender às necessidades específicas do prematuro.
- **Colostro (até ~7º dia):** Leite rico em proteínas e imunoglobulinas, com menos gordura e lactose. Facilita a digestão e a colonização do intestino por uma microbiota benéfica.
- **Leite de Transição:** Fase intermediária onde a composição muda, com diminuição de proteínas e aumento de gordura e lactose.
- **Leite Maduro (a partir do 15º dia):** Leite que será produzido até o final da amamentação, com maior teor de gordura, caseína, lactose e calorias.

Comparativo: Leite Materno vs. Leite de Vaca

- **Proteínas:** O leite materno tem menor quantidade de proteína, mas é a ideal para o bebê, evitando sobrecarga renal. A principal proteína é a lactalbumina (80%), de fácil digestão, enquanto no leite de vaca predomina a caseína (80%), de digestão mais difícil.
- **Gorduras:** O leite materno é mais rico em gorduras e contém ácidos graxos essenciais (ômega 3 e 6) e a enzima lipase, que facilita a digestão.
- **Lactose:** O leite materno possui mais lactose, que atua como prebiótico, facilitando a absorção de cálcio e ferro e promovendo uma microbiota intestinal saudável.
- **Minerais:** O leite de vaca tem excesso de minerais como sódio, cálcio e fósforo, o que pode sobrecarregar o organismo do bebê. O ferro e o zinco do leite materno são mais bem absorvidos.
- **Vitaminas:** O leite materno tem quantidades adequadas da maioria das vitaminas, com exceção da vitamina D, que necessita de suplementação.

Benefícios do Aleitamento Materno

Para o Bebê:

- Proteção contra infecções (respiratórias, otite, gastroenterite).
- Redução do risco de morte súbita infantil, leucemia e outros cânceres.
- Proteção contra doenças crônicas e autoimunes (diabetes, doença celíaca, obesidade, asma).
- Melhor desenvolvimento cognitivo e da cavidade bucal.
- Fortalecimento do vínculo com a mãe.

Para a Mãe:

- Proteção contra depressão pós-parto e redução do risco de hemorragia.
- Auxílio na perda de peso.

- Redução do risco de câncer de mama, útero e ovário, além de síndrome metabólica.
- Fortalecimento do vínculo com o bebê.

Benefícios Financeiros e Ambientais:

- A amamentação representa uma economia significativa para as famílias, eliminando os custos com fórmulas infantis.
- É uma fonte de alimento sustentável, que não gera poluição e não demanda recursos como energia e água para sua produção.

Contraindicações e Situações Especiais

Contraindicações Absolutas:

- Mães infectadas pelos vírus HIV ou HTLV (I e II).
- Crianças com diagnóstico de galactosemia.

Interrupção Temporária:

- Consumo de drogas de abuso.
- Lesões herpéticas ativas no mamilo ou próximo a ele.
- Varicela materna (5 dias antes a 3 dias após o parto).
- Mãe vacinada contra febre amarela durante a amamentação.

É fundamental verificar a compatibilidade de qualquer medicação utilizada pela mãe com a amamentação. Fontes seguras para consulta incluem guias do Ministério da Saúde e os sites e-lactancia e LactMed.

Orientações Práticas para a Amamentação

- **Início:** O contato pele a pele deve ocorrer logo após o nascimento, e a amamentação deve ser iniciada na primeira hora de vida ("golden hour").
- **Frequência:** A amamentação deve ser em livre demanda, sem intervalos fixos.
- **Técnica:** É essencial que o bebê esvazie uma mama completamente antes de oferecer a outra. A sucção deve ser lenta e profunda, com pausas.
- **Posição e Pega:** O corpo e a cabeça do bebê devem estar alinhados, e o corpo próximo ao da mãe ("barriga com barriga"). A pega correta inclui a boca bem aberta ("boca de peixinho"), o lábio inferior virado para fora e o queixo tocando a mama.

Ordenha e Armazenamento do Leite Materno

- **Armazenamento:** O leite deve ser armazenado em recipientes de vidro com tampa de plástico.
 - **Temperatura ambiente:** Até 4 horas.
 - **Geladeira:** Até 12 horas.
 - **Congelador/Freezer:** Até 15 dias.
- **Descongelamento e Aquecimento:** O leite deve ser descongelado na geladeira e aquecido em banho-maria. Não se deve ferver ou usar micro-ondas.

- **Oferta:** Recomenda-se oferecer o leite em copinho ou colher para evitar a "confusão de bicos" que pode levar ao desmame precoce.

Duração e Taxas de Aleitamento no Brasil

A OMS e o Ministério da Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo por 6 meses e continuado por 2 anos ou mais. No Brasil, as taxas de amamentação em 2019 ainda estavam abaixo das metas da OMS para 2030:

- **Exclusivo até 6 meses:** 45,8% (meta: 70%).
- **Continuado até 1 ano:** 52,1% (meta: 80%).
- **Continuado até 2 anos:** 35,5% (meta: 60%).

Principais Dificuldades e Desafios na Amamentação

Amamentar é um processo complexo que pode envolver diversas dificuldades.

- **Mitos e Inseguranças:** A crença de "leite fraco" ou "pouco leite" é comum e deve ser desmistificada com orientação sobre a fisiologia da lactação e o acompanhamento do ganho de peso do bebê.
- **Condições Físicas:** Mamilos planos ou invertidos podem exigir apoio especializado no início. Fissuras mamárias, causadas por pega inadequada, são dolorosas e desestimulantes.
- **Complicações:** Ingurgitamento mamário ("leite empedrado"), mastite (inflamação) e candidíase mamária podem causar dor e necessitar de manejo adequado.
- **Fatores Externos:** O retorno ao trabalho é um momento crítico para o desmame. A confusão de bicos, causada pelo uso de chupetas e mamadeiras, também é um fator de risco.

Finalização

O sucesso do aleitamento materno depende de uma rede de apoio robusta, que inclui a família, profissionais de saúde e políticas públicas. O incentivo deve começar no pré-natal e continuar na sala de parto e nas consultas pediátricas, com orientação contínua e acolhimento das dúvidas e inseguranças da mãe.

Agradecimentos e Contatos

Bibliografia:

- (As referências bibliográficas foram mencionadas como fontes para a aula).