

# Aleitamento Materno

M.Sc. Prof.<sup>a</sup> Viviane Marques  
Fonoaudióloga, Neurofisiologista e Mestre em Fonoaudiologia

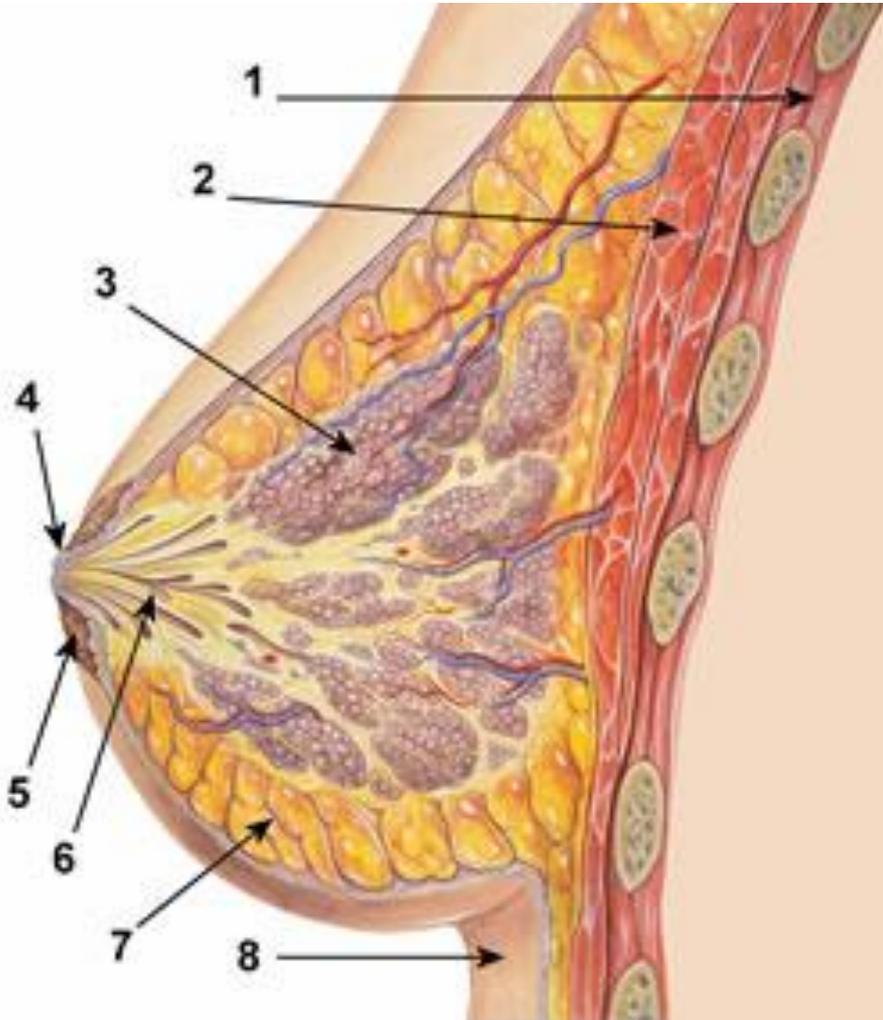
# Preparação da Mama



- **Exposição da pele da mama ao sol é uma recomendação científica universal.**

- **Esfregaço – bucha – massagem**  
**Autores divergem.**

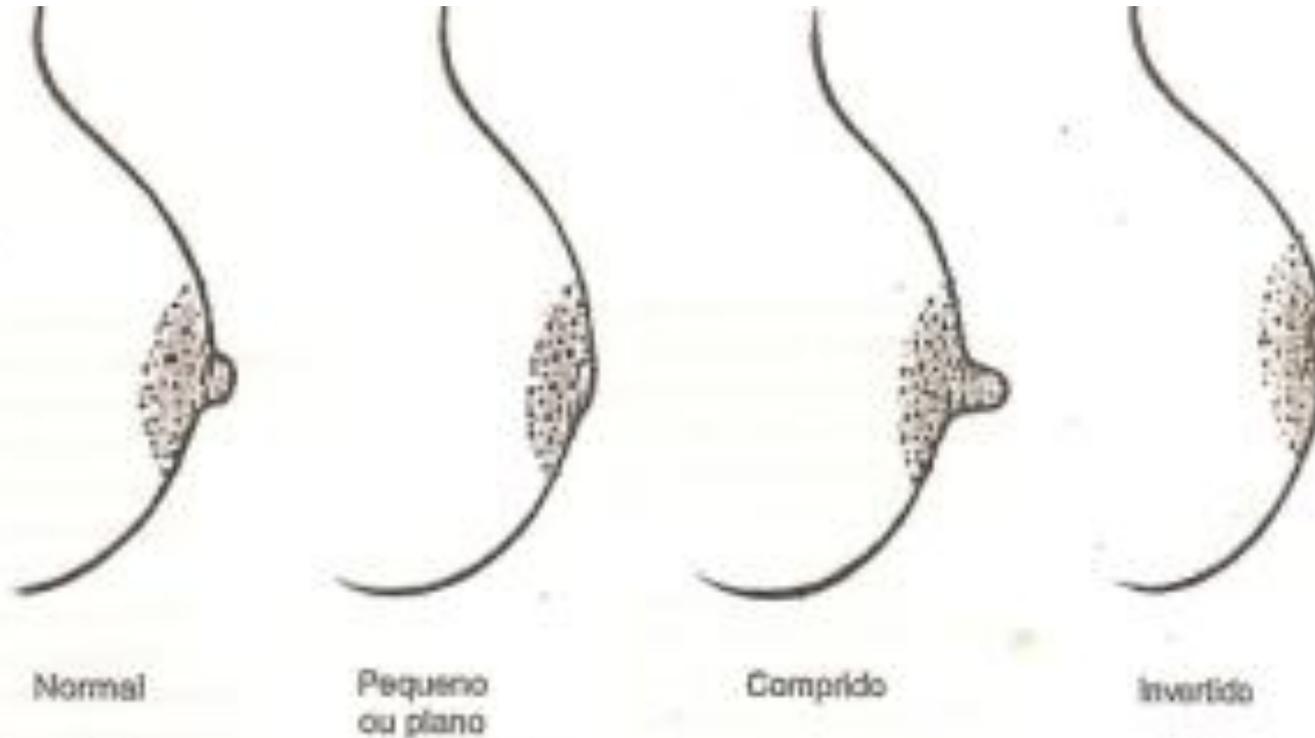
A mama é constituída por um conjunto de 15 a 20 unidades funcionais conhecidas como lobos mamários, representados por 20 ductos terminais que se exteriorizam pelo mamilo. Apresentam a forma cônica ou pendular, variando de acordo com as características biológicas corporais e com a idade da pessoa.



- 1.Parede Torácica
- 2.Músculos peitorais
- 3.Lobo mamário
- 4.Mamilo
- 5.Aréola
- 6.Ductos lactíferos
- 7.Tecido adiposo
- 8.Pele

A mama, além do tecido glandular, é composta por gordura, tecido conjuntivo, vasos sanguíneos, vasos linfáticos e fibras nervosas

# • TIPOS DE MAMA



*Fig. 1-4.* Diferentes tipos de mamilos.

Os mamilos invertidos são um desafio para a mãe que deseja amamentar. No entanto, muitas mulheres superam essa dificuldade e conseguem amamentar com sucesso. Se a mulher desejar, este fato não constituirá uma impossibilidade ou contra-indicação para a amamentação.



**Figura 27**

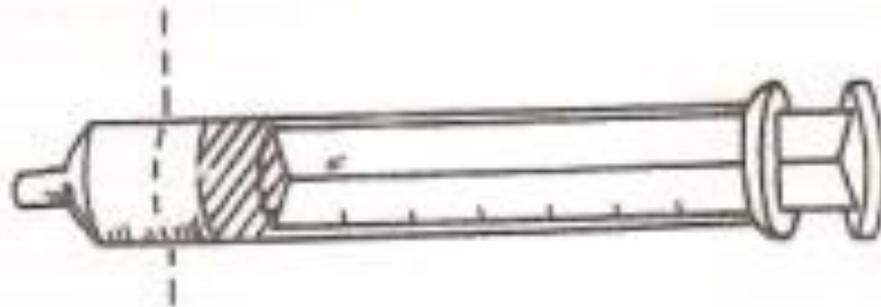
ano



**Figura 28**

**Invertido**

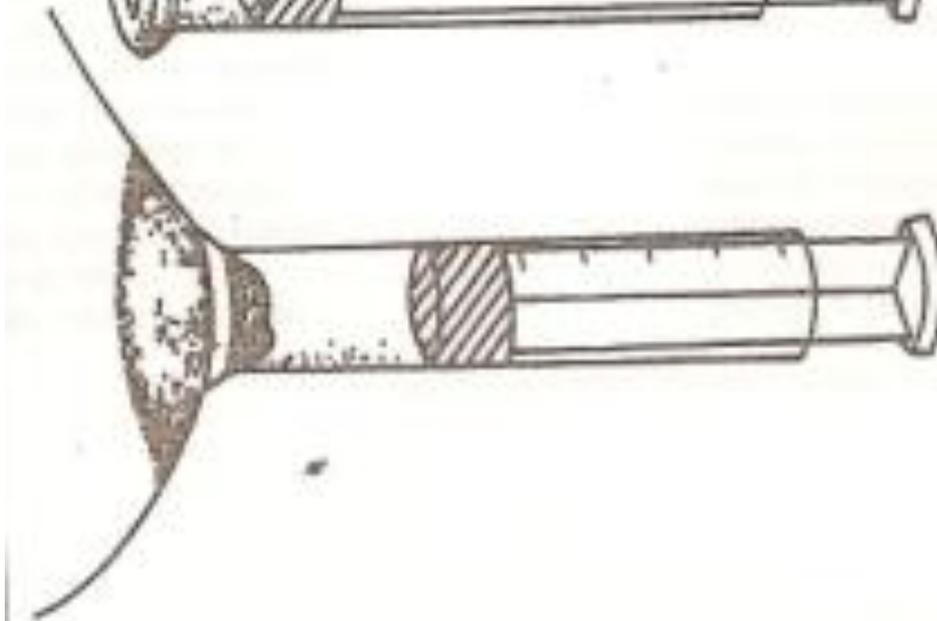
# • Para o Bico Invertido



*Etapa. 1:*  
Recortar a  
extremidade onde  
se conecta a agulha



*Etapa. 2:*  
Reintroduzir o  
êmbolo pela parte  
cortada.



*Etapa. 3:*  
Ajustar ao mamilo  
e puxar  
delicadamente o  
êmbolo.

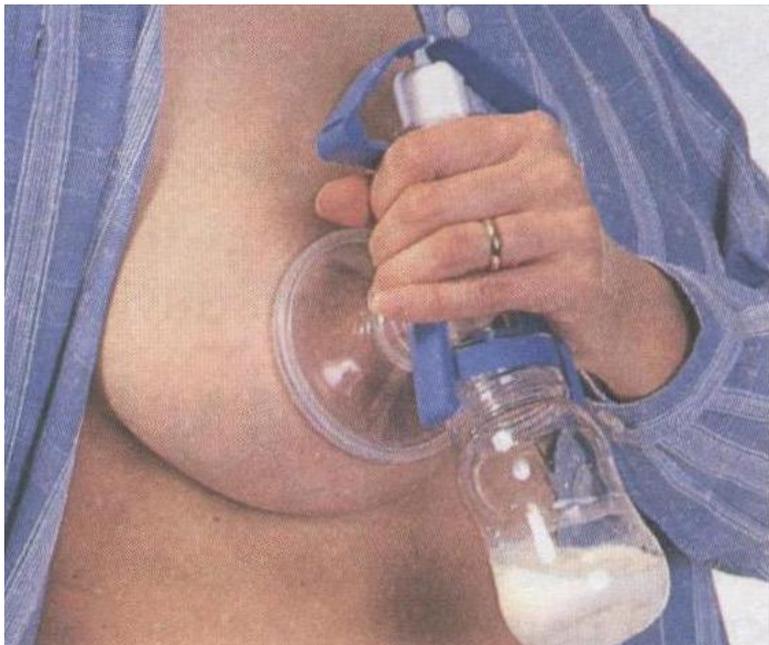








As bombas de ordenha, em geral, são  
**contra indicadas.**





## Como guardar o leite da mamãe



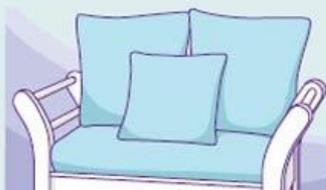
**1** Prenda os cabelos e use uma touca de banho ou pano amarrado.



**5** Massageie por mais tempo as áreas mais doloridas.



**9** Se não há como guardá-lo em refrigerador, o leite pode ser coletado em vasilha esterilizada e armazenada em local fresco. Para evitar diarreia, o leite só deve ser usado até seis horas após a coleta.



**2** Escolha um lugar limpo e tranquilo.



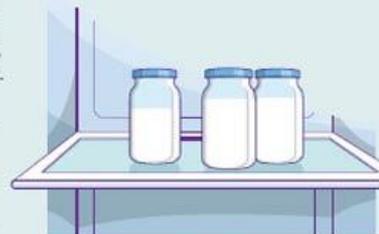
**6** Apoie a ponta dos dedos (polegar e indicador) acima e abaixo da aréola, comprimindo o peito contra o tórax.



**3** Esterilize uma vasilha (de preferência um frasco com tampa plástica) fervendo-a por 15 minutos.



**7** Comprima o peito com movimentos ritmicos, como se tentasse aproximar as pontas dos dedos, sem deslizar na pele.



**10** Em geladeira, o leite ordenhado pode ser guardado com segurança por até 24 horas ou congelado por até 30 dias. Antes de alimentar o bebê com o leite guardado, aqueça-o em banho-maria.



**4** Massageie o peito com a ponta de dois dedos, iniciando na região mais próxima da aréola indo até a mais distante do peito, apoiando-o com a outra mão.



**8** Despreze os primeiros jatos e guarde o restante no recipiente.



**11** Ofereça o leite ao bebê com colher, copo ou xícara e lembre sempre de jogar fora o que sobrar.

# **COLOSTRO**

## **Vacina da natureza**

- 1. Produzido geralmente até o 3º dia após o parto, podendo chegar até o sétimo.**
- 2. 1 ml de leite tem-se 4000 anticorpos, no colostro 1ml contém 100.000 macrófagos.**
- 3. É produzido durante o dia de 10 à 100 ml, o suficiente para o bebê.**

# DIFERENÇAS ENTRE OS DOIS TIPOS DE LEITE MATERNO

Você sabia que suas mamas produzem 2 tipos de leite?



**LEITE ANTERIOR** ou de  
**INÍCIO DE MAMADA**

Leite rico em **ÁGUA**. É o  
leite que **HIDRATA** o bebê!

( por isso não precisa de água e nem chá! )



**LEITE POSTERIOR** ou de  
**FINAL DE MAMADA**

Leite rico em **GORDURA**. É o  
leite que **ENGORDA** e **SACIA**  
o bebê!

Cada bebê tem seu ritmo para mamar e ingerir esses dois tipos de leite. Por isso as mamadas **NÃO DEVEM TER TEMPO ESTIPULADO!**

O Leite das mães de RNPT  
apresentam características físico  
químicas que facilitam o ganho de  
peso.

O alimento de escolha para o RNPT é o leite de sua própria mãe. O leite produzido pela mãe de RNPT nas primeiras 4 semanas pós-parto contém maior concentração de nitrogênio, proteínas com função imunológica, lipídios totais, ácidos graxos de cadeia média, vitaminas A, D e E, cálcio, sódio e energia que aquele da mãe do RN de termo.

Caso a criança não consiga sugar diretamente ao peito, deverá receber o leite ordenhado. Uma estratégia alimentar

que resulta num melhor ganho de peso entre os RNPT é a oferta do leite posterior, que contém até três vezes mais gordura que o leite anterior. A utilização de leite posterior

da própria mãe, ordenhado mecanicamente, para RNBP hospitalizados em unidade neonatal de país em desenvolvimento

está relacionada a um aumento médio de peso da ordem de 18,8 g por dia. Se o leite da mãe não está

disponível, o LH processado em bancos de leite, que mantém muitos dos fatores de proteção, é outra boa opção.

Embora esse leite de pool de banco de leite seja uma alternativa segura e viável para o RNPT90, ele pode não ser nutricionalmente adequado ao prematuro.

# **A amamentação e a ação dos hormônios.**

- **Volta do útero ao tamanho normal e volta do peso normal.**
  - **Evita hemorragia**
    - **Pós-parto.**
  - **Bem estar ( ocitocina).**
  - **Elasticidade do seio.**

# Vantagens da Amamentação

- **Manter o correto desenvolvimento das estruturas envolvidas na alimentação e futuramente na fala.**



# Amamentação e Formação Facial do Bebê

Toda a musculatura facial é fortalecida durante os intervalos da sucção.

A dinâmica da cadeia neuromuscular das estruturas ligadas a respiração, mastigação, deglutição e fonação depende da amamentação. Todos os sistemas são interligados.

O crescimento inadequado da face afeta a respiração, a respiração incorreta prejudica o sono, a memória e a concentração.

Ao sugar a mama, o bebê favorece o crescimento da mandíbula, preparando-se para as próximas etapas do desenvolvimento.

Ao mamar, a criança aprende a respirar, mastigar e deglutir de maneira adequada.

A posição da boca nos mamilos provoca a estimulação de pontos articulados responsáveis pela produção dos fonemas.

Dr. Gerson Kolher

AMS Brasil



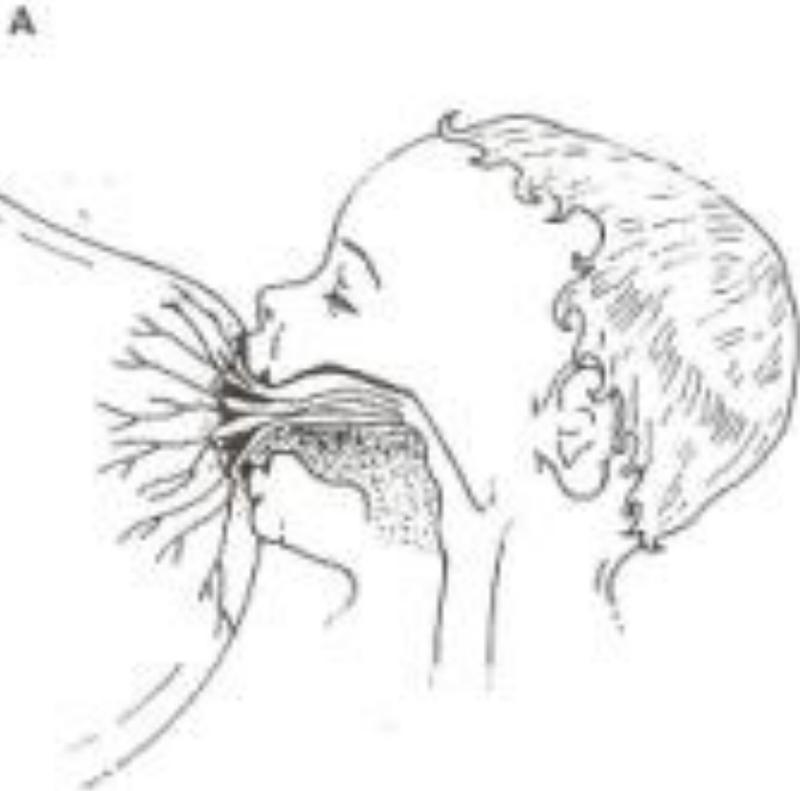
**Estabelece o  
vínculo  
afetivo  
mãe e filho.  
Aumenta a  
auto estima  
da mãe.**

- **A amamentação evita desnutrição.**
- **Evita contaminações**
- **Amamentando tem-se menos trabalho.**
  - **Economia**

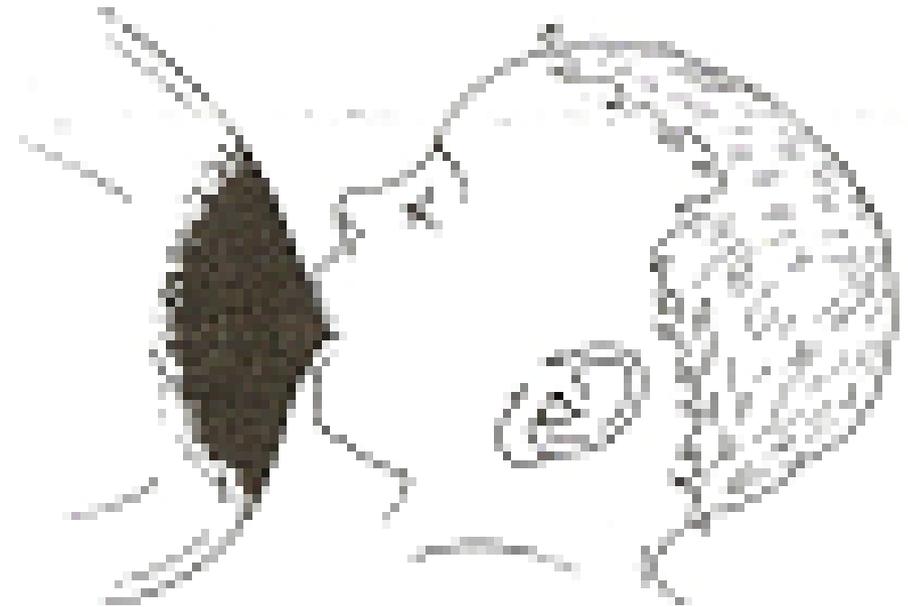
# Bebês mais inteligentes



# PEGA CORRETA

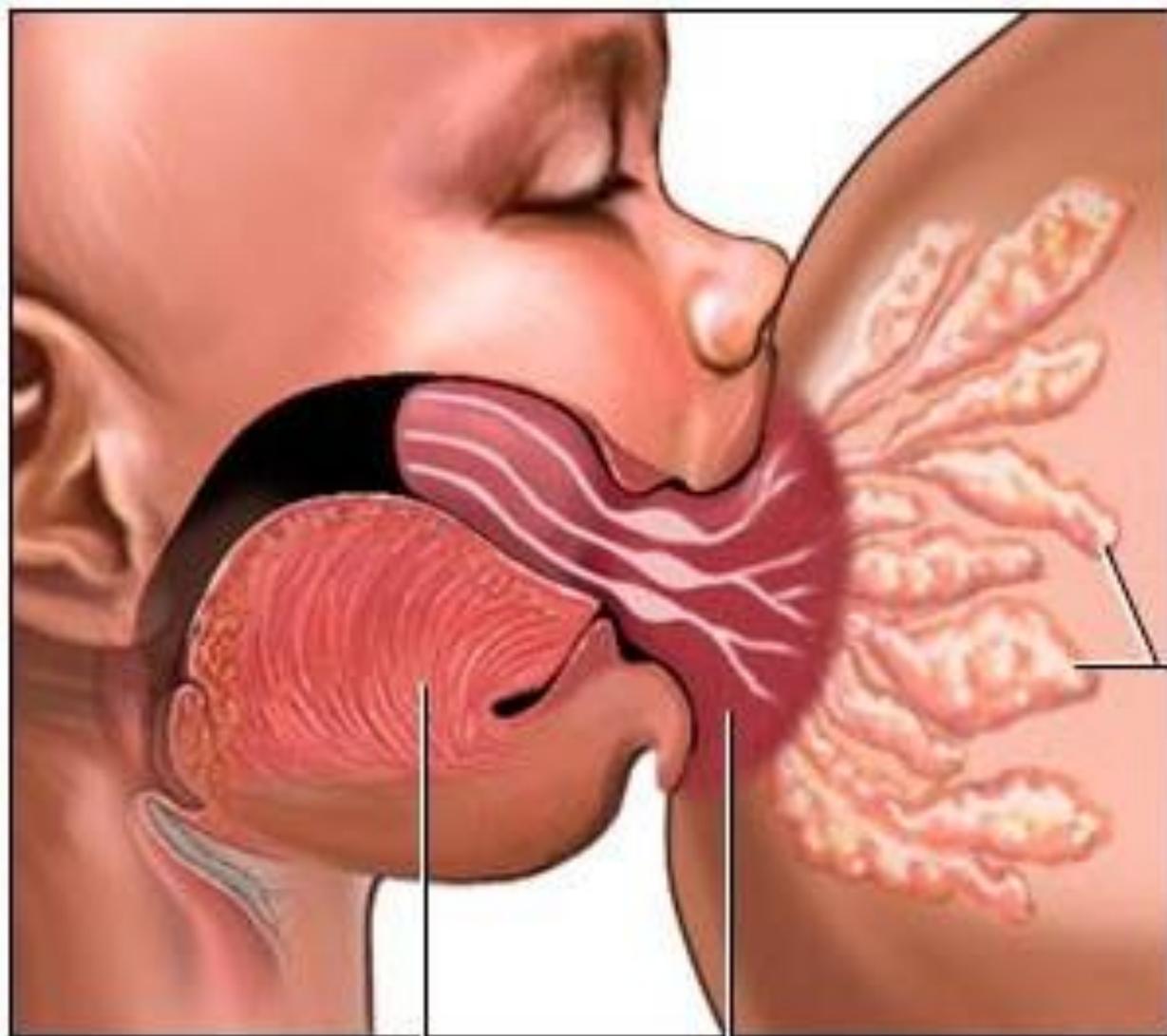


# PEGA INCORRETA









Língua

Auréola

Glândulas  
do leite



# POSTURA DURANTE A AMAMENTAÇÃO

Profª Viviane Marques







Figura 6 – Posição sentada cruzada

# POSIÇÕES PARA AMAMENTAR



**DEITADA**



**EMBAIXO DO BRAÇO**



**OUTRO BRAÇO**



**CAVALINHO**



**TRADICIONAL**



**GÊMEOS**

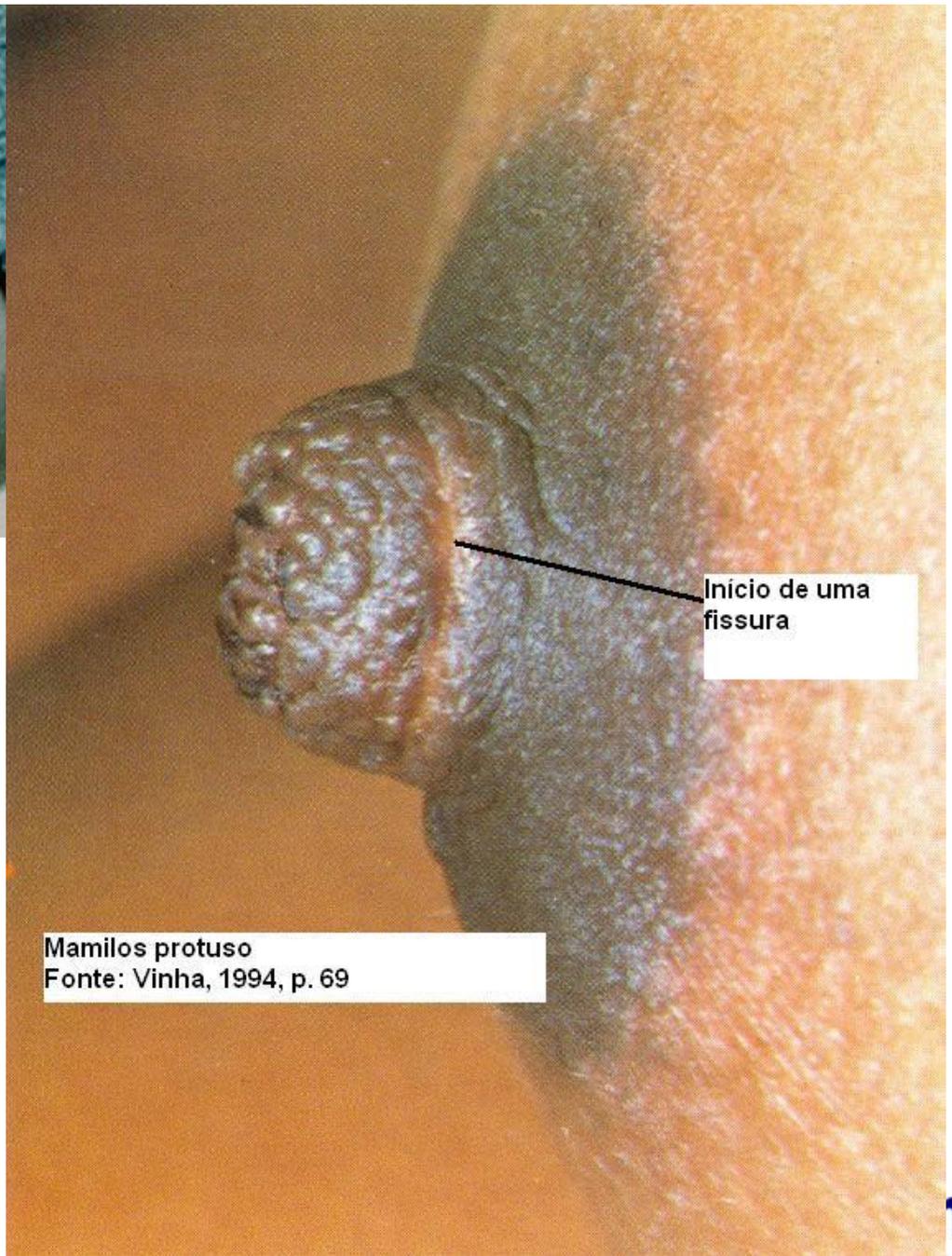
# Postura incorreta de oferta da mama





# Manobra de interrupção da sucção





Mamilos protuso  
Fonte: Vinha, 1994, p. 69

Inicio de uma  
fissura





Vitor<sup>m</sup>

Fonoaudiologia Neurológica

## **AULA 4 AMAMENTAÇÃO**

- 1. Quais as orientações para a preparação da mama no período gestacional?***
- 2. Quais os tipos de mama? Que tipo de bico necessita de intervenção para facilitar a pega?***
- 3. Quais as características do colostro?***
- 4. Qual a ação do hormônios para a mulher que amamenta?  
Quais as vantagens da amamentação para a mulher?***
- 5. Quais as vantagens da amamentação para o bebê?***
- 6. Como se caracteriza a pega correta?***
- 7. Como se caracteriza a pega incorreta?***
- 8. Quais as posturas indicadas durante o aleitamento materno?***

# Leitura obrigatória e resenha do artigo com todos os dados de observação do Protocolo

Artigo Original

<https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1921>

Audiology  
Communication  
Research  
ISSN 2317-6431

## Análise do conteúdo e aparência do protocolo de acompanhamento fonoaudiológico - aleitamento materno

### Content analysis and appearance of the speech therapy protocol of accompanying – breastfeeding

Andréa Monteiro Correia Medeiros<sup>1</sup>, Hayane Santos Nascimento<sup>1</sup>, Mirthys Karoline de Oliveira Santos<sup>1</sup>, Ikaro Daniel de Carvalho Barreto<sup>2</sup>, Elisdete Maria Santos de Jesus<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Analisar conteúdo e aparência do Protocolo de Acompanhamento Fonoaudiológico – Aleitamento Materno e elaborar um guia instrucional para o instrumento. **Métodos:** Estudo do tipo exploratório, de natureza quantitativa. Participaram cinco avaliadores especialistas, com ampla experiência em atuação fonoaudiológica relacionada à Neonatologia, que analisaram conteúdo e aparência do protocolo, que abordam aspectos maternos, neonatais e da diade mãe/recém-nascido, além de orientações gerais e específicas da Fonoaudiologia, relacionadas à amamentação. A análise estatística foi realizada por meio do Índice de Validade de Conteúdo, com nível de concordância de 70%. Na segunda rodada, o instrumento foi analisado pelos mesmos especialistas, por meio da escala de Likert, com cinco posições (concordo plenamente, concordo, indiferente, discordo e discordo totalmente). **Resultados:** Foram 15 itens acrescentados, sete modificados, cinco excluídos e um tópico adicionado. Obteve-se alto nível de concordância, sendo as respostas distribuídas em “concordo” e “concordo plenamente” (92% - conteúdo e 100% - aparência). A descrição do guia instrucional foi realizada a partir da versão analisada do protocolo. **Conclusão:** A análise do conteúdo e aparência do protocolo, bem como a elaboração do seu guia instrucional, pretendem possibilitar sua utilização de modo consistente e sistemático no campo fonoaudiológico relacionado ao aleitamento materno, abordando tanto o registro da avaliação, como do acompanhamento da diade

#### ABSTRACT

**Purpose:** Analyse the content and the appearance of the Speech Therapy monitoring protocol of breastfeeding; elaborating an instructional guide for it. **Methods:** Exploratory type quantitative study. Five evaluators participated in the study, with a broad experience in Speech Therapy related to Neonatology, who analyzed the content and appearance of the protocol that addresses maternal, neonatal and mother-infant dyad aspects, as well as general and Speech Language Therapy specific guidelines related to Breastfeeding. Statistical analysis was performed using the Validity and Content Index, with concordance level of 70%. In the second round, the instrument was analyzed by the same evaluators, using the Likert scale, with five positions (I fully agree, agree, disregard, disagree and totally disagree). **Results:** There were fifteen items added, seven modified, five excluded, and one added topic. A high level of agreement was obtained, with the answers distributed in agreed and fully agreed (92% - content and 100% - appearance). The description of the instructional guide was made from the analyzes version of the protocol. **Conclusion:** The content analysis and appearance of the protocol, as well as the elaboration of its instructional guide, intend to use in a consistent and systematic way in the speech-therapy field related to breastfeeding, addressing both the evaluation recording and the monitoring of the mother-infant dyad - born in the breastfeeding situation. It is important to carry out the next steps of protocol validation.

Um olhar vale mais do  
que mil palavras...

Bom estudo!