

# Uma herança vital

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Adriana Moraes ressalta os inúmeros benefícios do aleitamento materno, e explica como a Enfermagem e a sociedade podem contribuir para que, cada vez mais, as mães adotem essa prática de forma orientada.

Por Alex Nicolau

Foto: Arquivo Pessoal



Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana Moraes Leite

Possui graduação em Enfermagem, com Habilitação Em Saúde Pública, pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (1991), Especialização em Enfermagem Obstétrica e Neonatal pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (1992), Mestrado em Enfermagem Obstétrica e Neonatal pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (2001), Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP (2005). Realizou Pós-Doutorado na University of Alberta, Faculty of Nursing em 2006, na área de Enfermagem Neonatal, concentrando-se na temática de dor neonatal. Professor Associado do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Enfermagem no Cuidado da Criança e do Adolescente (GPECCA) da EERP-USP.

So**b** diversos aspectos, a prática do aleitamento materno cumpre um papel essencial no desenvolvimento do indivíduo. Desde a prevenção de doenças, passando pela formação do sistema imunológico do recém-nascido e, até mesmo, contribuindo para um maior quociente de inteligência (QI), sua importância é um consenso entre os profissionais de diversas áreas da saúde.

Mestre em Enfermagem Obstétrica e Neonatal pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Adriana Moraes Leite concedeu uma entrevista para a Nursing Brasil. Experiente na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem Neonatal, ela atua principalmente em temas como o cuidado de Enfermagem ao recém-nascido e família, cuidado desenvolvimental ao recém-nascido, dor no recém-nascido, aleitamento materno e comunicação em Enfermagem.

Durante a conversa, ela analisa a atuação dos enfermeiros no aleitamento materno e evidencia que, não apenas questões técnicas ou de ordem biológica, mas também aspectos sociais devem ser levados em conta nesse processo, pois estes im-

pactam diretamente no êxito da amamentação. Leia a seguir:

## Revista Nursing: Quais atributos o bom profissional de enfermagem deve ter para atuar no aleitamento materno?

**Prof<sup>a</sup>. Adriana Moraes Leite:** Acredito que a prática do trabalho em si, no dia a dia, é extremamente importante. O conhecimento teórico é essencial, mas a experiência prática é ainda mais significativa. Como atributo principal, eu destacaria que o enfermeiro deve ter sensibilidade. Deve ter, sobretudo, capacidade de ouvir os anseios e as necessidades da mãe no seu processo de aleitamento materno e, a partir dessa escuta, conseguir apoiá-la e orientá-la no que ela necessita, para uma construção conjunta da solução daquilo que ela atribui como problema ou dificuldade.

O aleitamento materno não é um processo tão natural como pode parecer, principalmente no início. E isso vale também para o caso das mães que já passaram por gestações anteriores, pois cada gestação é única e representa uma nova experiência, com ocorrências e aspectos distintos.

Nós, enfermeiros, costumamos recorrer da chamada comunicação assertiva, que é aquela na qual nos colocamos no lugar da mulher, utilizando de empatia. O objetivo dessa prática é estabelecer uma relação de parceria com a mãe e, consequentemente, ganhar a confiança dela. De certa forma, trata-se de uma comunicação terapêutica, e isso revela o quanto o aleitamento materno não é um trabalho puramente técnico.

## Nursing: Entre as classificações de aleitamento materno, o ideal é sempre optar pelo aleitamento materno exclusivo?

**Adriana Moraes:** O aleitamento materno exclusivo é o que deve ser prioritariamente recomendado, sem dúvidas. É importante que seja assim até os seis primeiros meses de vida do bebê e, em seguida, inicia-se a complementação com outros alimentos. A partir daí, o período de aleitamento e o final desse processo varia muito de acordo com o bebê e a mãe, podendo ir, no caso da criança, de dois anos de vida ou mais.

### **Nursing: É possível realizar o aleitamento materno exclusivo em todas as situações?**

**Adriana Moraes:** Nem sempre é possível, e isso é relativamente comum nos primeiros momentos de vida da criança, em situações mais específicas. É o caso, por exemplo, do bebê que está internado: nessa circunstância, é recomendado que se faça um alojamento em tempo integral com a presença da mãe, de modo que ela possa oferecer o leite diretamente de sua mama ou de forma ordenhada — oferecido por sonda oral ou copinho.

Há situações em que se pode oferecer o leite humano do banco de leite disposto pela instituição hospitalar, o que pode proporcionar a melhor alimentação para o lactente internado. Se não for possível de nenhuma das duas formas, é necessário uma complementação e, assim, o aleitamento materno deixa de ser exclusivo.

Um exemplo bastante comum, infelizmente, é a prematuridade do recém-nascido que, por tal condição, ainda não desenvolveu a capacidade de coordenar a sucção, a deglutição e a respiração por um determinado tempo, podendo apresentar lesões neurológicas que impeçam a prática da amamentação. Alguns bebês também possuem anomalias que podem dificultar sua capacidade de sucção. É o caso de defeitos congênitos como o lábio leporino e a fenda palatina, exigindo, assim, que os profissionais recorram a essas estratégias anteriormente apontadas.

A prática do aleitamento materno exclusivo também oferece a vantagem de treinar a musculatura dos bebês fissurados da melhor forma possível, caso venha, no futuro, a passar por uma cirurgia orofacial, por exemplo.

### **Nursing: Os complementos recebidos pelos médicos agregam positivamente no processo de aleitamento? Como a mãe consegue identificar a ineficácia de algum produto?**

**Adriana Moraes:** A complementação do aleitamento materno por prescrição médica traz consequências negativas.

Há um fator que precisa ser sempre lembrado: quanto mais o bebê é amamentado diretamente pela mãe, mais a mãe produz leite. Ou seja, se houver complementação com outro leite que não seja o materno, o bebê já não irá recorrer ao leite da mãe com tanta frequência, e esta, por sua vez, irá produzir menos leite. O processo ideal é sempre a sucção do bebê na própria mama materna.

Sobre reconhecer a ineficácia do complemento, é mais uma questão de identificar o ganho de peso da criança e sua aceitação em relação ao produto, além das possíveis doenças recorrentes dessa complementação. Mas a tendência é que o bebê se acostume a utilizar o complemento, embora não seja o ideal. De qualquer forma, o aleitamento materno não exclusivo costuma trazer consequências desagradáveis ao bebê, como diarreia, constipação, obesidade e outras ocorrências a longo prazo. Ainda devemos levar em consideração a própria condição da mãe, que pode não ter a possibilidade de adquirir um determinado complemento.

### **Nursing: Como funciona o processo de ordenha do leite e quando é recomendado fazê-lo? E qual a função do enfermeiro nesta etapa?**

**Adriana Moraes:** Há algumas situações nas quais a ordenha é recomendada. A ordenha mamária é orientada à mãe para estimular a descida do leite e manter a mama lactante, caso o bebê esteja internado e o processo de amamentação diretamente na mama materna não possa ser iniciado.

Se a aréola mamária da mãe estiver cheia, dificultando ao bebê abocanhar o complexo mamilo-areolar, podemos também recomendar a ordenha prévia à mamada. Quando se faz o teste da flexibilidade areolar e esta estiver um pouco endurecida, sem flexibilidade, recomenda-se um pouco de ordenha para liberar o leite em excesso da aréola. Dessa forma, ela fica mais amolecida, facilitando a apreensão da boca do bebê à mamada.

Recomenda-se também a ordenha após a mamada, quando, na palpação mamária, a mãe sente pontos endurecidos e doloridos que mostrem excesso de leite. A retirada desse excesso é importante até que o ponto de alívio seja atingido.

Se a mãe precisa retornar à rotina de trabalho, por exemplo, a ordenha é realizada para guardar o leite e alimentar o bebê, quando este não estiver presente para ser amamentado.

A função do enfermeiro é extremamente importante na ordenha. Ele é o profissional mais recomendado, inclusive para ensinar à mãe a técnica da ordenha manual, que é a mais recomendada e a mais econômica. Importante salientar que toda mãe deve sair da maternidade sabendo realizar a ordenha de suas mamas, já que é uma técnica extremamente importante para o autocuidado da mama materna e para o manejo do aleitamento materno, nos casos mencionados anteriormente.

### **Nursing: Por quais razões normalmente as mães desistem de amamentar o bebê?**

**Adriana Moraes:** O aleitamento materno é um processo multidimensional. Não é puramente biológico. Existem questões sociais ligadas a esse processo. A mãe precisa de muito apoio, mas não apenas por parte de um profissional especializado. O apoio familiar e de toda a sociedade também se faz necessário.

Há situações em que as mães simplesmente se recusam a amamentar, e essa decisão pode ser tomada antes mesmo do nascimento da criança. Às vezes há desistência durante o próprio processo de amamentação. São decisões que devemos respeitar, apesar de nunca aconselharmos tal ação. Normalmente as justificativas estão relacionadas à suposta falta de leite ou leite fraco. Porém, sabemos que são fatores extremamente raros. É exatamente por isso que precisamos, acima de qualquer orientação simplesmente técnica, ouvirmos a mãe para compreendê-la e assim ajudá-la em seu processo de amamentação. 🐦