

## Ordenha de Leite Materno

As primeiras semanas pós parto são fundamentais para a manutenção de produção de leite:

- ✓ A mãe deve iniciar a ordenha no período entre a 1ª e a 6ª hora pós parto.
- ✓ A ordenha pode ser feita manualmente ou através de bombas extratoras (manual ou elétrica). As bombas demandam menos tempo, mas necessitam de alguns cuidados quanto à pressão utilizada para evitar ferimentos nas mamas.
- ✓ A ordenha deve ser frequente (8 a 10 vezes/dia) incluindo horários de madrugada. A produção está diretamente ligada à frequência de esvaziamento da mama.
- ✓ Evite distrações durante a ordenha e ficar preocupada com o volume ordenhado. Estar perto do bebê nesse momento, faz com que o volume seja maior.
- ✓ Inicialmente, deve-se ordenhar por 15 minutos em cada mama. É comum nas primeiras tentativas conseguir pouco volume. Ordenha é prática! Não desanime, o volume ordenhado tende a aumentar.



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.



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



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

## Armazenamento de Leite Materno

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Congelado<br>(a menos de -3°C)  | Por até 15 dias.   |
| Refrigerado<br>(a menos de 5°C) | Por até 12 horas.  |
| Descongelar<br>em banho-maria   | Aqueça a água sem ferver, deixe o frasco na água aquecida até descongelar completamente. |

# A Chegada do Bebê com Fissura Labiopalatina

Diante do diagnóstico pré-natal muitas dúvidas podem surgir, dentre elas, como o bebê irá se alimentar logo após o seu nascimento.

A **amamentação no bebê com fissura labiopalatina** requer um pouco mais de atenção e cuidado, uma vez que as alterações anatômicas apresentadas exigem adaptações da mãe e do bebê, para que ambos possam se ajustar e resultar em uma alimentação segura e confortável. Amamentar é muito mais que nutrir. É um ato que envolve troca de **afeto, aconchego e amor**. Se o bebê com fissura não puder se alimentar ao seio materno, ele ainda assim merece sentir o corpo da de sua mãe, e ser envolvido por todo seu afeto, para que esse momento seja tão especial quanto a amamentação no seio materno, independente de qual seja sua forma de alimentação.



Bebês com **fissura** que acomete somente o **lábio** tem anatomia mais favorável para a amamentação no seio materno.

A integridade do palato colabora para a manutenção da pressão intraoral e permite ao bebê um melhor padrão de sucção.

✓ Para facilitar a pega do bebê e ejeção do leite, faça massagens e extração de um pouco do leite antes da mamada para que a mama fique mais macia.

✓ Evite oferecer o seio só depois que o bebê já estiver chorando. Perceba que antes de chorar, o bebê dá sinais de que está chegando a hora de mamar. Alguns exemplos são: inquietação, vira para os lados abrindo a boca, suga as mãos.

✓ Ajustes da posição e pega são grandes aliados para amenizar algumas dificuldades que possam surgir. A melhor posição é aquela mais confortável para mãe e bebê e que possibilite uma mamada efetiva.

✓ Conheça sobre os sinais de mamada efetiva. Peça ajuda à equipe da maternidade para compreender quando o bebê está de fato conseguindo extrair o leite, ou só está mantendo uma sucção não-nutritiva.

✓ Acompanhe os sinais que indicam que seu bebê está conseguindo se nutrir adequadamente, como o número de fraldas (xixi e cocô), vitalidade e ganho de peso.

Acompanhamento regular com pediatra e/ou nutricionista são fundamentais para garantir o seu desenvolvimento adequado.

✓ O uso da bandagem elástica no lábio superior pode facilitar o vedamento labial no seio materno.



Bebês com **fissura** que acomete o **palato** enfrentam mais desafios para sugar o seio materno, devido à inadequada pressão intraoral.

O bebê deve ser **avaliado por um fonoaudiólogo** logo após o nascimento, para definir a forma mais segura de alimentação.



As fissuras labiopalatinas, por si só, não justificam a indicação de sonda para alimentação. Seu bebê pode e deve ser levado ao seio para contato pele a pele na primeira hora de vida, se tiver condições clínicas para isso. Manter mãe e bebê juntos após o parto, auxilia na criação de vínculo e facilita o processo de alimentação oral. Se este for o seu desejo, é importante conversar com a equipe envolvida no parto (ginecologista e pediatra) antes do nascimento.



Caso seu bebê não consiga mamar o leite materno direto do seio, não se preocupe! Ele poderá obtê-lo através da ordenha e oferta em um utensílio mais seguro. Os utensílios mais indicados são bicos longos e macios, que facilitam a extração e diminuem o tempo de alimentação.

O uso da placa obturadora pode ser um importante aliado em alguns casos, pois permite melhor sucção, com maior pressão intraoral facilitando a extração do leite. Procure um ortodontista para confecção e adaptação da placa.

Alguns bebês com outras questões associadas como: prematuridade, síndromes, condições neurológicas, cardíacas ou pulmonares, podem apresentar disfagia, condição em que não é possível estabelecer uma deglutição segura. Nesses casos há indicação de alimentação por via alternativa (sonda nasogástrica/enteral ou gastrostomia).