

## Compressão das Mamas



O propósito da compressão da mama é dar continuidade ao fluxo de leite para o bebê quando este suga sem retirar o leite – conhecida como nutrição não nutritiva. Retirar o leite da mama (Tipo de sucção: “boca bem aberta – pausa – boca fechada” – veja também os vídeos no website: [www.nbc.ca](http://www.nbc.ca)) significa que o bebê enche sua boca com leite e se o bebê não consegue, a mamãe pode usar as compressões para ajudá-lo e manter o fluxo de leite para o bebê. As compressões simulam o reflexo de ejeção (descida do leite que as nutrizas experimentam durante a amamentação ou quando o bebê chora – embora algumas mulheres possam não sentir). A técnica pode ser útil para:

1. Bebê com dificuldade para ganhar peso
2. Cólica em bebê amamentado no peito
3. Mamadas frequentes ou longas
4. Lesões nos mamilos
5. Bloqueio de ductos ou mastite recorrentes
6. Encorajar bebê sonolento a continuar a sugar e extrair o leite.
7. Ajudar o bebê “preguiçoso” ou aquele quer apenas “chupetar” (para se acalmar). Incidentalmente os bebês respondem ao fluxo de leite.

A compressão não é necessária se tudo estiver correndo bem. Quando a amamentação está acontecendo dentro dos padrões normais a mãe deve permitir que o bebê termine a mamada em uma mama e depois deve oferecer a outra. Como saber quando o bebê já terminou de um lado? Quando ele apenas suga (sucção rápida e sem pausa) e não deglute. As compressões ajudam a extrair o leite.

Neste sentido, a aplicação de pressão funciona particularmente bem nos primeiros dias para ajudar o bebê a conseguir mais colostro. Eles não precisam de muito colostro, mas precisam de alguma quantidade. Uma boa pega e as compressões são suficientes para a extração.

Pode ser útil saber que:

1. Um bebê com uma boa pega consegue mais leite do que aquele cuja pega não está adequada. Uma pega “pobre” possibilita a extração do leite apenas quando o fluxo é rápido. Assim, muitas mães e bebês conseguem se dar bem mesmo na ocasião de uma pega “ruim”, uma vez que muitas produzem leite em abundância. Entretanto, a nutriz pode pagar o preço: Lesões no mamilo, bebê com cólica e/ou bebê que está constantemente ao seio (mas sugando apenas em uma pequena parte do tempo).
2. Nas primeiras 3-6 semanas de vida muitos bebês tendem a adormecerem enquanto mamam e o fluxo de leite é lento, não necessariamente quando eles conseguem leite suficiente, são “preguiçosos” ou querem “chupetar”. Após esta idade, eles começam a soltar o seio quando o fluxo de leite diminui. Contudo, alguns podem soltar a mama mesmo quando ainda são muito jovens (nos primeiros dias) e outros podem adormecer quando o fluxo de leite é mais lento mesmo no 3º/4º mês.

Compressão da mama – Como fazer?

1. Segure o bebê com um braço
2. Apoie o seio com a outra mão, envolvendo-o com o dedão em um lado da mama (na parte superior é mais fácil) e os outros dedos próximos à parede torácica
3. Observe o bebê mamando (veja os vídeos em [www.nbc.ca](http://www.nbc.ca)) sem a necessidade de monitorar todas as sucções. O bebê consegue uma quantidade substancial de leite quando utiliza o tipo de sucção “boca bem aberta – pausa – fecha a boca”.
4. Quando o bebê suga sem extrair o leite, faça a compressão para aumentar a pressão interna da mama. Não deslize seus dedos pelo seio em direção ao bebê, apenas aperte e solte. Não aperte muito para não machucar e tente não alterar a forma da aréola (parte escura ao redor do

- mamilo). Com a compressão o bebê deve começar a sugar e extrair leite novamente com o tipo de sucção “boca bem aberta – pausa – fecha a boca”. Use a pressão enquanto o bebê suga e não extrai o leite – sucção não-nutritiva.
5. Mantenha a pressão enquanto o bebê suga sem retirar leite e então solte. Desfaça a pressão se o bebê parar de sugar ou se ele voltar a sugar sem extrair o leite. É comum que o bebê pare de sugar quando a pressão é aliviada, mas ele volta a mamar em seguida com o maior fluxo de leite. Se o bebê não parar de sugar quando você soltar a pressão, espere um tempo para pressionar novamente.
  6. A razão para aliviar a pressão é permitir que sua mão descanse e fazer com que o fluxo de leite se estabeleça novamente. O bebê, se ele pára de sugar quando você desfaz a pressão, voltará a sugar quando sentir o gosto do leite.
  7. Quando a sucção recomeça, ele pratica a sucção “boca bem aberta – pausa – fecha a boca”. Se isto não acontecer, faça nova compressão.
  8. Continue de um lado até que o bebê não consiga extrair mais leite, mesmo com as compressões. Você deve permitir que o bebê fique deste lado por um tempo até que você sinta o leite descer (reflexo de ejeção) e o bebê começar a sugar e retirar o leite sozinho. Se o bebê não consegue mais leite, deixe-o parar e tire-o do seio.
  9. Se o bebê quer mais, ofereça o outro lado e repita o processo.
  10. Você pode querer (a não ser que tenha fissuras e rachaduras nos mamilos) mudar de lado várias vezes.
  11. Trabalhe para melhorar a pega do bebê
  12. Lembre-se: faça a compressão apenas quando o bebê suga sem extrair leite. Espere que ele reinicie a sucção. Não pressione quando o bebê de fato tiver parado de sugar.

Por experiência, a técnica acima funciona muito bem, mas se você encontrar outra forma de fazer o bebê extrair mais leite com a sucção “boca bem aberta – pausa – fecha a boca”, utilize-a se for melhor para você e para o bebê. Contanto que não machuque as mamas e que o bebê consiga encher a boca com o leite materno, a compressão estará funcionando.

Você não precisará fazer isso sempre. À medida que a técnica da amamentação é aperfeiçoada você será capaz de deixar as coisas acontecerem naturalmente. Veja os vídeos sobre *como direcionar a pega, como fazer o bebê conseguir leite e como usar as compressões em [www.nbci.ca](http://www.nbci.ca)*.

**Dúvidas?** Primeiro olhe no website [www.nbci.ca](http://www.nbci.ca) ou [www.drjacknewman.com](http://www.drjacknewman.com). Se você não encontrar a informação que precisa, vá para *Contact Us (Contate-nos)* e nos forneça informação listada lá, em seu e-mail. Informações estão disponíveis também no **Dr. Jack Newman’s Guide to Breastfeeding** (conhecido como **O Último Livro de Respostas sobre Amamentação** nos EUA); e/ou nosso **Dr. Jack Newman’s Visual Guide to Breastfeeding** (Guia Visual de Amamentação do Dr. Jack Newman - disponível em francês ou com legendas em espanhol, português e italiano); e/ou **The Latch Book and Other Keys to Breastfeeding Success** (O livro da “pega” e Outras Chaves para o Sucesso da Amamentação); e/ou **L-eat Latch and Transfer Tool**; e/ou **GamePlan for Protecting and Supporting Breastfeeding in the First 24 Hours of Life and Beyond** (Plano de Proteção e Apoio à Amamentação nas primeiras 24 horas de vida ou mais).

Para marcar uma consulta online em nossa clínica por favor visite [www.nbci.ca](http://www.nbci.ca). Se você não tem fácil acesso a e-mail ou internet, você pode ligar (416) 498-0002.

Escrito por Jack Newman MD, FRCPC, IBCLC e Edith Kernerman, IBCLC, 2009©

Todos os textos podem ser copiados e distribuídos sem permissão, desde que em contextos que não violem o Código Internacional de Marketing dos Substitutos do Leite Materno da OMS (1981) e as resoluções subsequentes da Assembléia Mundial de Saúde.

Se você não sabe o que isso significa, por favor, envie-nos um e-mail para perguntar!

Tradução: Grasielly Mariano

