



Trabalhos Científicos

Título: Restabelecimento Do Aleitamento Materno Exclusivo (Ame) Em Lactente Prematuro De Extremo Baixo Peso, Após Internação De 72 Dias: Relato De Caso.

Autores: ANA LUIZA VELLOSO DA PAZ MATOS (INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA/ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA); TAILINE RIBEIRO CRUZ (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA); ADRIANA VIANA DA MOTTA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA); BEATRIZ PEREIRA DOS SANTOS (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA); ELISABETH MARTINEZ FONSECA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA); MILENA MEDRADO ROCHA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO/OBRAS ASSISTENCIAIS IRMÃ DULCE); DOLORES FERNANDEZ FERNANDEZ (INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA); VIVIANE MACHADO DOS SANTOS (INSTITUTO DE PERINATOLOGIA DA BAHIA)

Resumo: INTRODUÇÃO: Um dos fatores que mais contribuem para que as taxas de amamentação sejam menores em bebês prematuros, sobretudo extremos, é a separação física da mãe devido à internação prolongada, nestes casos o estabelecimento e manutenção do AME é um grande desafio. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente 29 anos, parto simples, cesariana com 30 sememas, peso 835g. Internamento em unidade de cuidados semi-intensivos, por 61 dias, devido à intercorrências da prematuridade e extremo baixo peso. Alimentado com nutrição parenteral, e leite humano de banco. A mãe residia em outro município, comparecendo três vezes/semana, necessitando assistir filho menor. O pouco estímulo resultou em interrupção da produção láctea. Readmitida no Método Canguru com 62 dias, assistida pelo banco de leite para reestabelecer a lactação, pois “não conseguia amamentar”. Com apoio multidisciplinar, orientada/acompanhada com ordenha manual diária, sucção do bebê e terapia medicamentosa visando elevar a prolactina sérica. Evoluiu com gradual aumento da produção láctea, enquanto se fez “desmame” do leite do banco. Alta após 72 dias de internamento em AME, que foi mantido por seis meses de Idade Corrigida. Atualmente com 11 meses, recebe leite materno e dieta complementar, com crescimento/desenvolvimento adequados, sem registro de adoecimentos. DISCUSSÃO: A relactação/indução da lactação é possível mesmo em situações adversas. Diante da separação do bebê prematuro, a mãe “prematura” necessita de atenção especial ao estabelecimento do AME, pois enlutada pela “perda do bebê idealizado”, encontra-se estressada e insegura. É papel da equipe multidisciplinar, contribuir/promover que o prematuro extremo seja beneficiado com o padrão ouro de alimentação infantil. CONCLUSÃO: A adoção de práticas que visem restabelecer e oferta de leite materno como primeira escolha na alimentação de prematuros extremos devem ser continuamente reforçadas pelos profissionais de saúde, trazendo benefícios significativos para a saúde do bebê, da mãe e da relação.