

## Otimizar a extração de leite

Alcançar uma produção de leite adequada é um percurso que exige que a mãe inicie, desenvolva e mantenha o aleitamento. A produção de leite da mãe aumentará durante o primeiro mês deste percurso.<sup>1</sup>

As seguintes informações são relevantes caso esteja a ser utilizado um extrator de leite **após a “descida” do leite** (iniciação), para desenvolver e manter o aleitamento.



### 2-Phase Expression

A tecnologia 2-Phase Expression imita o comportamento natural de sucção do bebé.

#### Fase de estimulação

Quando os bebés agarram a mama para mamar, começam com uma sucção rápida para induzir o fluxo de leite.<sup>2</sup> A extração de leite com uma fase de estimulação de >100 ciclos/minuto imita este comportamento.<sup>3,4</sup>



#### Fase de extração

Quando o leite flui, a sucção dos bebés para extrair o leite é mais lenta.<sup>2</sup> A mudança do extrator para a fase de extração mais lenta de ~60 ciclos/minuto após a ejeção de leite imita este comportamento e facilita a extração de leite.<sup>4,5</sup>

Apenas 3,9% do volume de leite total é extraído antes da primeira ejeção (descida) de leite. As ejeções de leite facilitam a extração dos restantes 96,1%.<sup>6</sup>

- 3,9% durante a fase de estimulação
- 96,1% durante a fase de extração

**2–14**  
 ejeções  
 de leite em  
 15 minutos

Algumas mães necessitam de extrair leite durante mais tempo do que outras devido ao seu número de ejeções de leite, que determina com que frequência e duração o leite flui.<sup>7</sup>

**~15**  
 minutos

A extração deve ser continuada até sentir a mama bem esvaziada e mole e o leite parar de fluir, em vez de ter uma duração fixa.



### Extração dupla de leite materno

A extração dupla com a tecnologia 2-Phase Expression é realmente vantajosa para as mães.

**+1**  
 ejeção de leite

Obtenha uma ejeção de leite adicional e, por conseguinte, mais leite. A extração dupla tem uma média de 4,4, enquanto a extração simples tem uma média de 3,4.<sup>8</sup>

**18%**  
 mais leite

Obtenha, em média, mais 18% de volume de leite com a extração dupla, em comparação com a extração simples de cada mama.<sup>8</sup>

**8,3%**  
 de teor de  
 gordura

Obtenha leite com um teor energético mais elevado. O teor de gordura do volume total extraído é 8,3%, em comparação com 7,3% na extração simples.<sup>8</sup>

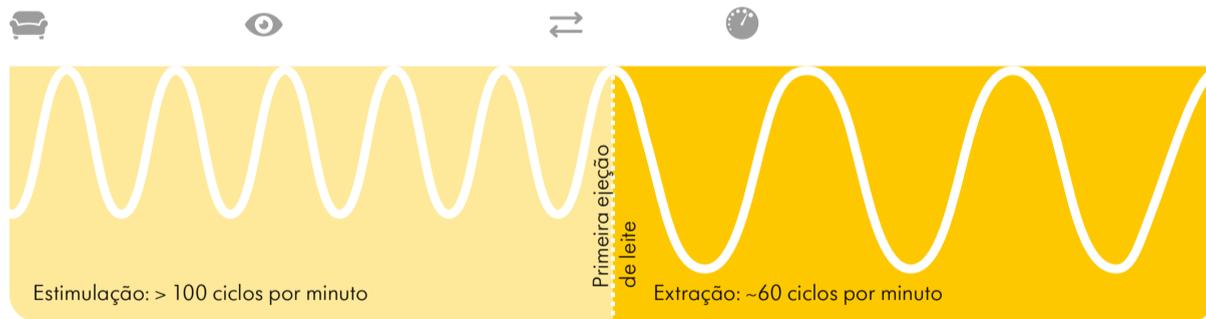
**2 h**  
 de tempo  
 poupado

Poupe até 2 horas por dia com a extração dupla, em comparação com a extração simples, caso extraia exclusivamente 8 vezes por dia.



### Dicas e recomendações

As seguintes dicas e recomendações podem ser úteis para uma sessão de extração confortável e eficiente:



**Relaxe**

Se estiver relaxada o leite fluirá mais facilmente. O stresse e a adrenalina inibem a oxitocina – a hormona principal para a ejeção de leite.<sup>9</sup>



**Mude**

É importante mudar para a fase de extração ao primeiro fluxo de leite, pois a primeira ejeção de leite fornece ~36% do volume.<sup>7</sup>



**Observe**

Muitas mães não sentem a ejeção de leite, por isso é essencial prestar atenção. A ejeção de leite pode ser identificada como os primeiros jatos de leite.<sup>3</sup>



**Ajuste**

Para extrair mais leite em menos tempo, as mães devem ajustar o vácuo para o nível mais elevado em que se sintam confortáveis na fase de extração.<sup>6</sup>



**Uma mão amiga**

A valiosa competência de extração manual deve ser ensinada às mães. Massajar as mamas, antes e depois de uma sessão de extração, ajuda a amolecer as áreas mais firmes, a redistribuir o leite e a linfa e a estimular as hormonas para aumentar o fluxo de leite.<sup>10</sup> Extração com ajuda da mão - utilização de técnicas manuais durante a extração - pode ajudar a maximizar o volume de leite removido.<sup>11</sup>

#### Referências

1 Kent JC et al. Pediatrics. 2006;117:e387-e395.  
 2 Mizuno K et al. Pediatr Res. 2006;59:728-731.  
 3 Kent JC et al. J Hum Lact. 2003;19:179-186.  
 4 Meier PP et al. Breastfeed Med. 2008;3:141-150.

5 Mitoulas L et al. J Hum Lact. 2002;18:353-360.  
 6 Kent JC et al. Breastfeed Med. 2008;3:11-19.  
 7 Prime DK et al. Breastfeed Med. 2011;6:183.  
 8 Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012;7:442-447.

9 Newton M et al. J Pediatr. 1948;33:698-704.  
 10 Jones E et al. Arch Dis Child Fetal Neonatal. 2001;85:F91-F95.  
 11 Morton J et al. J Perinatol. 2009;29:757-764.