

# Transição para alimentação direta na mama

## O que é a transição para a alimentação direta na mama?

A transição para a alimentação direta na mama consiste no progresso da alimentação enteral para a efetiva transferência de leite diretamente da mama.

Esta transição poderá começar com o contacto pele com pele, avançando para a disponibilização ao bebé da sucção não nutritiva (SNN), permitindo saborear o leite numa mama vazia. À medida que o bebé amadurece, pode avançar para a sucção nutritiva (SN) na mama. Isto permite que o bebé aprenda a dinâmica da sucção da amamentação gradualmente.<sup>1-3</sup>

## Por que a transição para alimentação direta na mama é importante?

As experiências de amamentação positivas na UCI Neonatal constituem os alicerces para a continuação do sucesso após a alta.<sup>4</sup>

Os bebés prematuros que tenham tido a sua primeira experiência de alimentação oral diretamente na mama desfrutam de durações mais prolongadas e sustentadas de alimentação com leite materno durante o internamento na UCI Neonatal.<sup>5</sup>

Monitorizar as experiências na mama (SNN e SN) permite aos profissionais de saúde oferecer orientações e cuidados personalizados. À medida que os bebés iniciam a sucção nutritiva, o teste do peso pode ser utilizado para avaliar objetivamente a transferência de leite. Estas práticas apoiam o progresso para a alimentação diretamente na mama exclusiva.<sup>1-3, 5-7</sup>

## Como implementar?

Desenvolva/reveja protocolos que:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Apoiem a SNN regular e o progresso para a SN logo que seja fisiologicamente adequado            | <input type="checkbox"/> Permitam às mães visitar a UCI Neonatal para:   | <input type="checkbox"/> Recomendem o teste de pesagem como uma medida validada dos volumes de transferência de leite durante a alimentação na mama                                 |
| <input type="checkbox"/> Garantam que os eventos de SNN e SN são registados e avaliados como parte de uma prática padrão | <input type="checkbox"/> Facilitar o contacto pele com pele  | <input type="checkbox"/> Especifiquem que o volume real de leite ingerido (através do teste de pesagem) seja documentado nos registos clínicos                                      |
|  | <input type="checkbox"/> Aumentar as oportunidades de SNN e SN   | <input type="checkbox"/> Facilitem a educação regular do pessoal sobre a alimentação orientada pelo bebé (com base em pistas) e as competências relacionadas com o teste de pesagem |
|  | <input type="checkbox"/> Receber apoio especializado   |   |
|  | <input type="checkbox"/> Apoiar a extração de leite precoce e frequente para que as mães iniciem e estabeleçam a sua produção de leite |   |

## Como auditar?

As estratégias para medir as melhores práticas (para mães que tencionem amamentar) incluem auditar:

- Percentagem dos bebés que realizem a sua primeira alimentação oral na mama.
- Percentagem das alimentações na mama cuja transferência de leite é validade pelo teste de pesagem.
- Percentagem dos bebés amamentados  $\geq$  uma vez por dia durante um período de 7 dias antes da alta e  $\geq$  6 vezes ao dia durante as 48 horas antes da alta.

Auditar registos mensalmente:

- Destacar os progressos recentes e que possam aumentar a motivação no seio da organização para dar continuidade a medidas que visem a melhoria da qualidade.
- Mostrar onde ainda são necessárias alterações para a implementação atempada de mais educação do pessoal para alcançar melhorias contínuas na prática clínica.
- Permitir que os obstáculos sejam identificados e resolvidos.