

MATERIAL COMPLEMENTAR

Oi, Nutris!

Vamos falar sobre nutrição materno infantil? Essa é a segunda parte do nosso resumo! O tema de hoje é a composição do Leite Materno, recomendações e benefícios!

Estudar o aleitamento materno é essencial, sendo tema de diversas questões. Não deixe de estudar.

Qual a composição do Leite Materno?

Os carboidratos que compõem o leite humano são os oligossacarídeos e a lactose. O leite maduro apresenta 7g/dL de lactose, sendo este o carboidrato mais expressivo. Esta é um dissacarídeo e, como tal, necessita da presença de uma dissacaridase, a lactase, para ser hidrolisada em dois monossacarídeos: glicose e galactose.

Existem evidências de que a alimentação precoce com leite humano estimula a atividade endógena da lactase em recém-nascidos pré-termo. Assim, a ingestão do leite humano pode facilitar a digestão da lactose. Os oligossacarídeos, na presença de peptídeos, formam um fator bífido (carboidrato com nitrogênio dialisável). No meio rico em lactose, produzirá ácido láctico e succínico, o que diminui o pH intestinal, tornando o local desfavorável ao crescimento de bactérias patogênicas, fungos e parasitas.



MATERIAL COMPLEMENTAR

Sendo assim, a lactose também exerce fator protetor ao desenvolvimento de afecções gastrintestinais, promovendo essa colonização benéfica, que impede, por ação seletiva, que novas bactérias recém-chegadas à luz do intestino e os potenciais agentes patogênicos da diarreia, como a *E. coli*, dentre outras enterobactérias, colonizam o trato intestinal.

Ademais, a lactose tem ação facilitadora sobre absorção de cálcio e fósforo na luz intestinal, o que poderia auxiliar na prevenção da doença metabólica óssea em recém-nascidos pré-termo.

Em relação ao ferro, verifica-se que a lactoferrina presente no leite materno é responsável por quelar os íons ferro, que são essenciais para a multiplicação de microrganismos patogênicos, diminuindo, assim, sua biodisponibilidade no microambiente intestinal, processo que é favorecido pela presença de bicarbonato no leite humano, não havendo, assim, interferência da lactose.

A principal variação biológica do leite materno refere-se à que ocorre durante a mamada, em que o leite que sai no início, chamado de leite anterior, é mais aquoso, pois contém menos gordura e, conseqüentemente, menos calorias. Assim, a concentração de gordura no leite aumenta gradativamente no decorrer de uma mamada e o leite do final (leite posterior) tem alto teor de energia (calorias) e sacia melhor a criança, por isso a importância de se esvaziar bem cada mama durante a amamentação.



MATERIAL COMPLEMENTAR

Qual o perfil lipídico do leite materno?

Cerca de 50% do valor calórico total do leite humano é proveniente da gordura, que é fonte natural de colesterol, ácidos graxos essenciais e vitaminas lipossolúveis, tendo sua composição maior no leite final da mamada (leite posterior) em relação ao leite inicial (leite anterior).

Os ácidos graxos que compõem os lipídios do leite são em grande número e pertencentes a dois grupos: o dos ácidos graxos saturados (sem ligações duplas) e o dos ácidos graxos insaturados (com uma ou mais ligações duplas), notadamente os ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa (ômega-3 e ômega-6).

Assim, o leite materno é um alimento fundamental por prover ao recém-nascido ácidos graxos essenciais, como o ácido linoléico (C18:2n-6) e ácido α -linolênico (C18:3n-3), além de seus importantes metabólitos, como o Ácido Araquidônico (AA) (C20:4n-6), o Ácido Eicosapentaenoico (EPA) (C20:5n-3) e o Ácido Docosa-Hexaenoico - DHA (C22:6n-3).

Estes são considerados nutrientes fundamentais para o perfeito desenvolvimento cerebral do bebê, antes e após o nascimento. Além da questão neurológica, observa-se ainda uma importante função relacionada à formação da retina e ao desenvolvimento físico e cognitivo. Devido ao fato do leite materno ser uma das principais fontes desses ácidos, observa-se que os que são amamentados desenvolvem-se mais saudavelmente comparando-se com aqueles não amamentados.



MATERIAL COMPLEMENTAR

Vale ressaltar que os lipídios presentes no leite materno podem variar amplamente e são influenciados por inúmeros fatores, tais como dieta materna, idade gestacional, paridade e estágio de lactação, composição corporal da mãe, os genes maternos e, possivelmente, fatores infantis (como o sexo).

Substituição do leite materno?

Há poucas situações em que a substituição parcial ou total do leite materno está indicada, mas elas podem ocorrer. Nesse sentido, o aleitamento materno não deve ser recomendado para: mães infectadas pelo vírus HIV, infectadas por HTLV1 e HTLV2, em uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação (antineoplásicos e radiofármacos) e quando a criança é portadora de galactosemia.

Já nas seguintes situações maternas, recomenda-se a interrupção temporária da amamentação: infecção herpética (quando há vesículas localizadas na pele da mama), varicela, doença de Chagas e consumo de drogas de abuso. Por fim, nas seguintes situações maternas, o aleitamento materno não deve ser contraindicado: tuberculose, hanseníase, hepatite B e C, dengue e tabagismo.

