



OFICINA DE AMAMENTAÇÃO

ENP 375 – PROF. PAMELA NAKAZONE

IMPORTÂNCIA DO
ALEITAMENTO

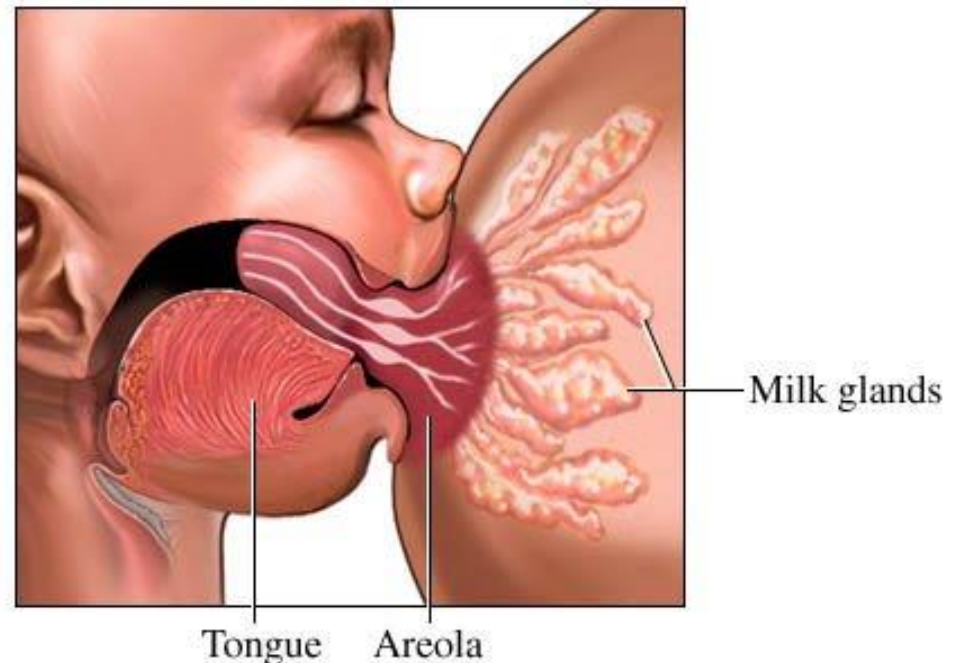


VANTAGENS PARA A MÃE:

- Diminui o tempo de sangramento pós-parto e o risco de anemia
- Diminui o risco de câncer de ovário, útero e mama
- Involução uterina
- Queima calorias, ajudando a retomar a forma que a mãe tinha antes de engravidar
- Aumenta o vínculo mãe-bebê
- Reduz risco de depressão pós-parto

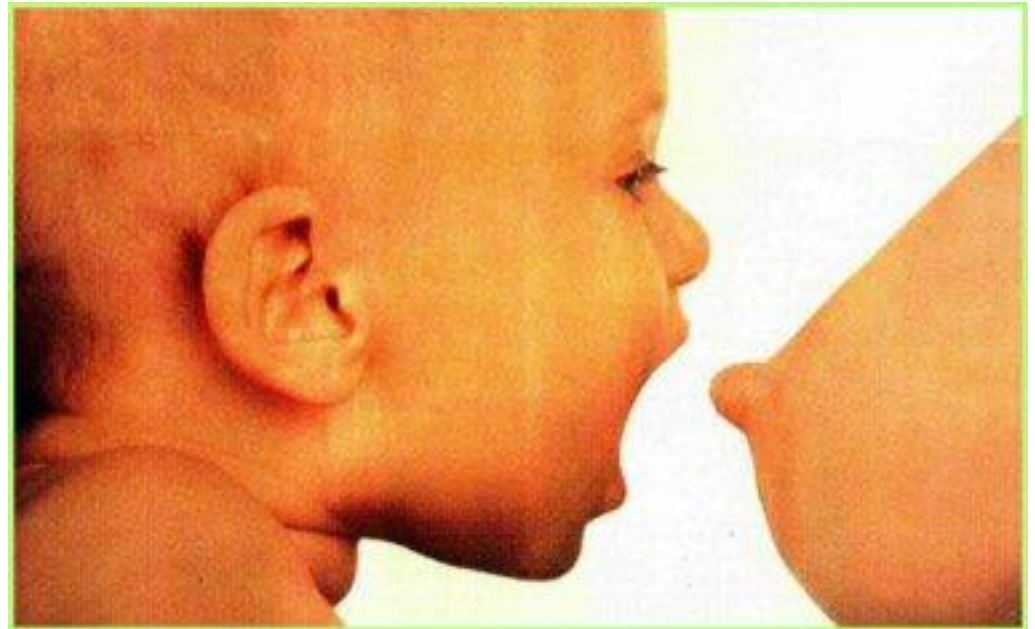
VANTAGENS PARA A CRIANÇA:

- Contém todos os nutrientes de que a criança precisa até os 6 meses de vida
- Os movimentos de sucção que o bebê faz ao mamar são bons exercícios para a língua, músculos da boca, desenvolvimento do maxilar e para o futuro posicionamento dos dentes.



VANTAGENS PARA A CRIANÇA:

- Evita diarreia
- Evita infecção respiratória
- Diminui o risco de alergias
- Diminui o risco de hipertensão, dislipidemia e diabetes



Article

Why Do Women Stop Breastfeeding? Findings From the Pregnancy Risk Assessment and Monitoring System

Indu B. Ahluwalia, Brian Morrow and Jason Hsia

Pediatrics December 2005, 116 (6) 1408-1412; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2005-0013>

Results. We found that 32% of women did not initiate breastfeeding, 4% started but stopped within the first week, 13% stopped within the first month, and 51% continued for >4 weeks. Younger women and those with limited socioeconomic resources were more likely to stop breastfeeding within the first month. Reasons for cessation included sore nipples, inadequate milk supply, infant having difficulties, and the perception that the infant was not satiated. Women who intended to breastfeed, thought they might breastfeed, or had ambivalent feelings about breastfeeding were more likely to initiate breastfeeding and to continue through the vulnerable periods of early infancy than were those who did not plan to breastfeed.

Conclusions. Our findings indicate a need to provide extensive breastfeeding support after delivery, particularly to women who may experience difficulties in breastfeeding.

A UNIÃO PERFEITA = QUANTIDADE DE COLOSTRO POR MAMADA E CAPACIDADE DE GÁSTRICA DO RN

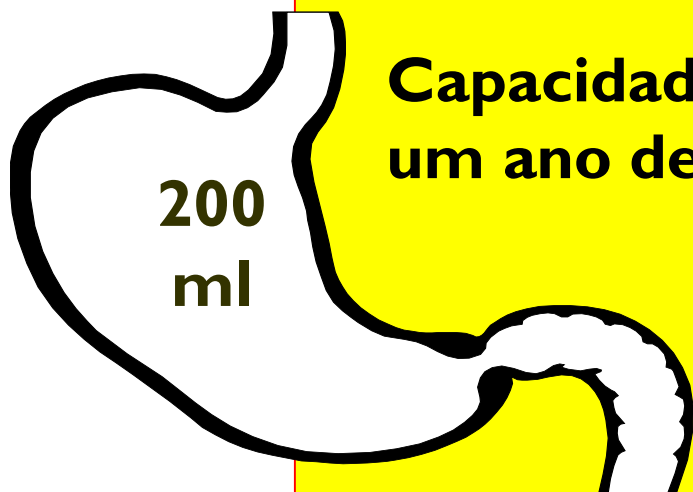


- **Capacidade gástrica do recém-nascido**



= 4 x

colheres de chá



- **Capacidade gástrica da criança com um ano de idade**



= 40 x

colheres de chá

Tamanho do estômago de um Recém-Nascido



1º dia

Tamanho de
uma cereja

1-7ml



3º dia

Tamanho de
uma Noz

22-27 ml



1ª semana

Tamanho de
um Pêssego

45-60 ml

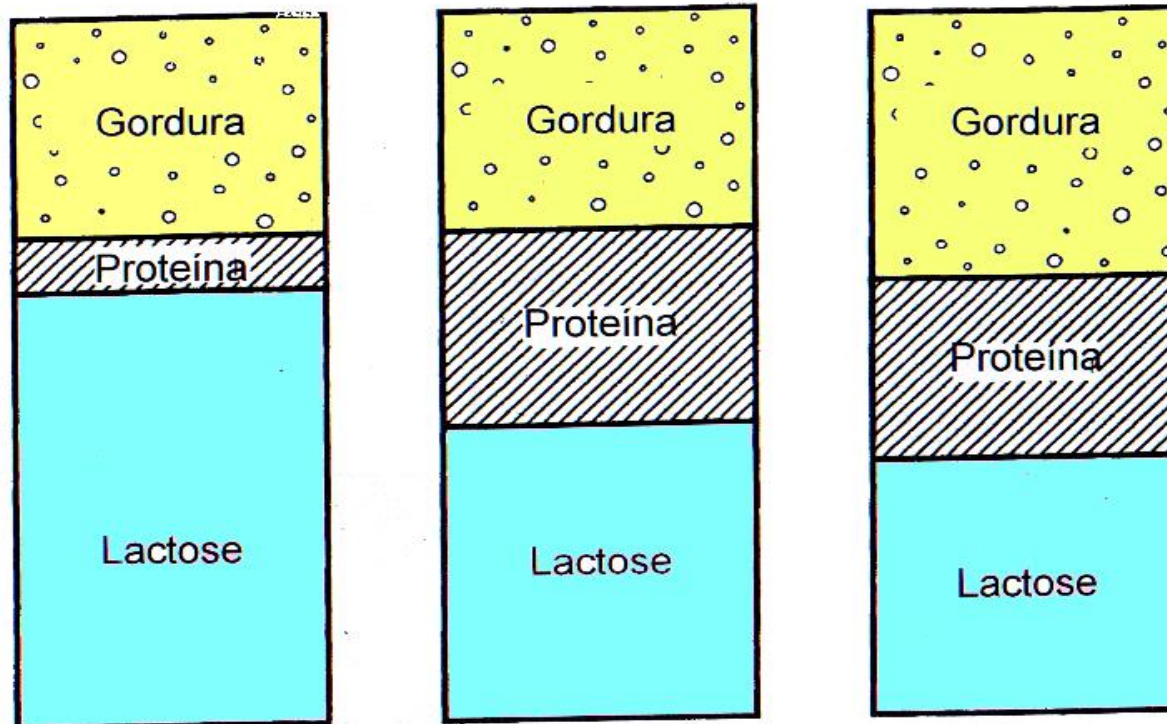


1º mês

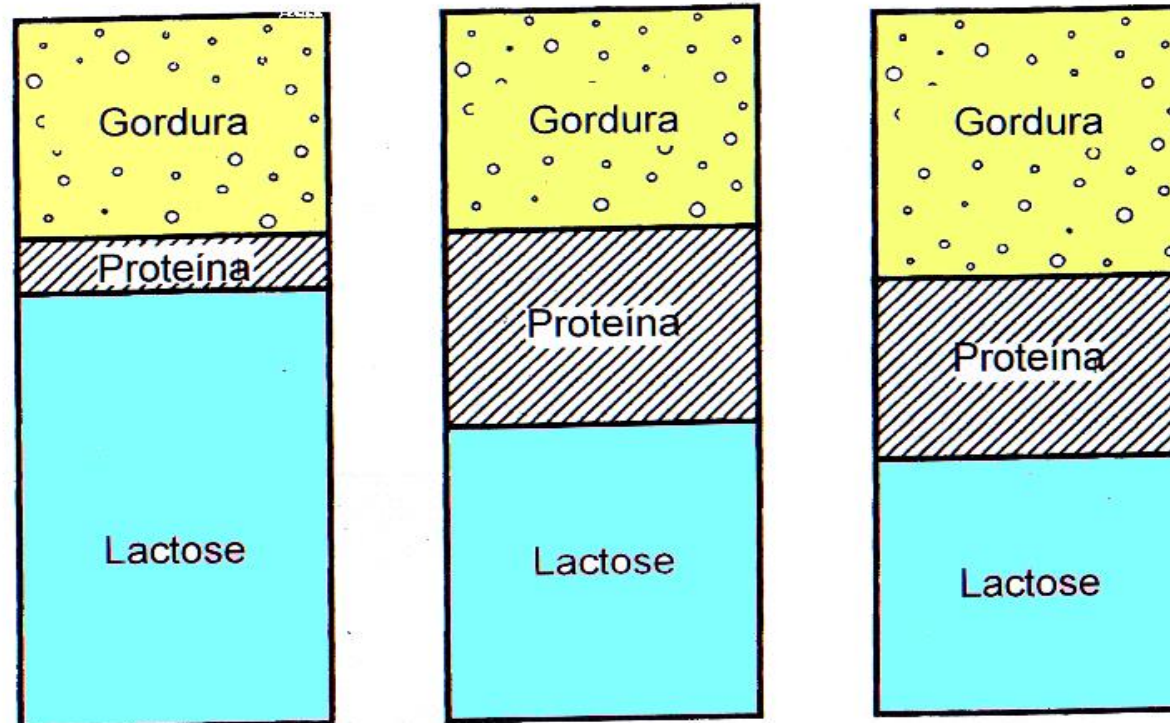
Tamanho de
um Ovo

80-150 ml

Qual a diferença entre esses leites ?



Qual a diferença entre esses leites ?



Mulher

Vaca

Cabra

Quanto tempo deve durar uma mamada?

DIFERENÇAS ENTRE OS DOIS TIPOS DE LEITE MATERNO



LEITE ANTERIOR ou de
INÍCIO DE MAMADA

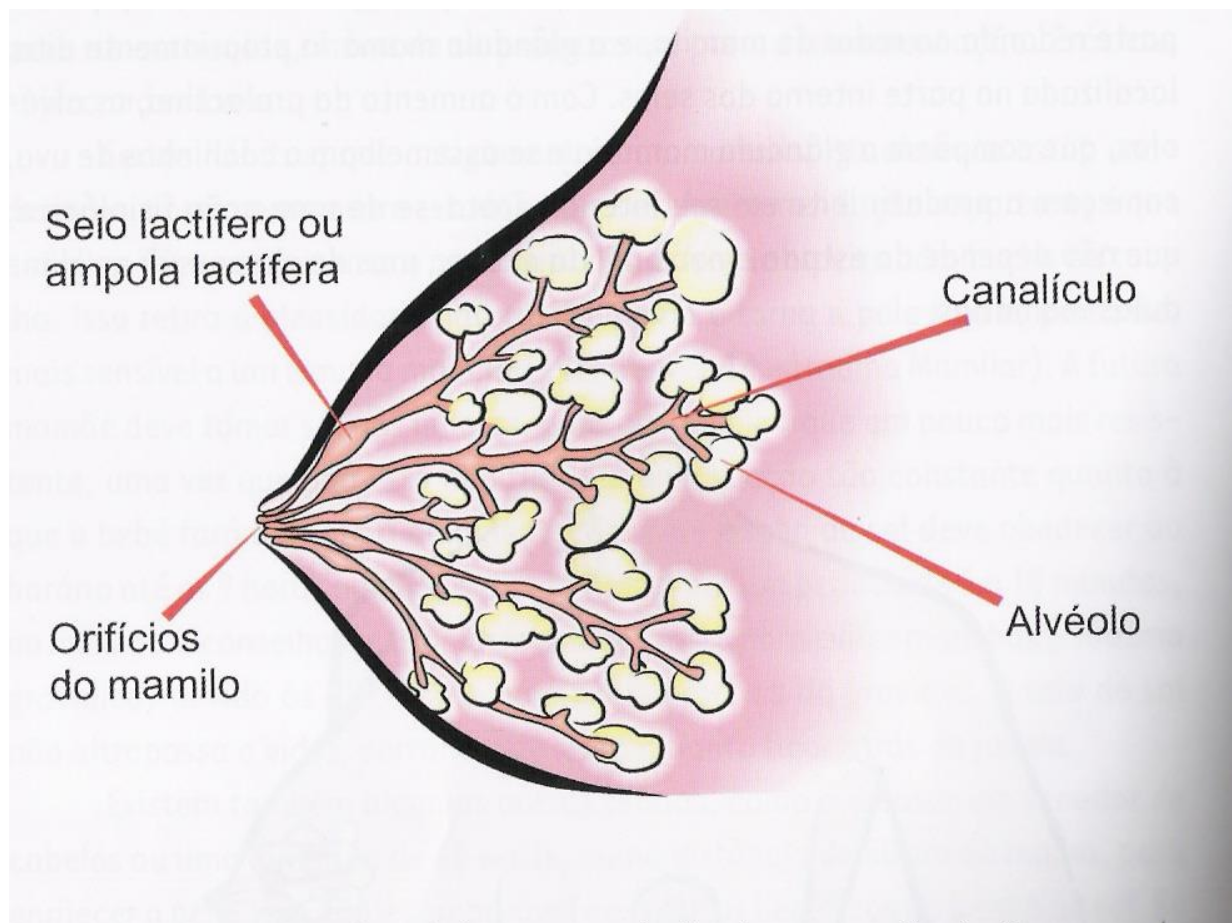
Leite rico em **ÁGUA**. É o
leite que **HIDRATA** o bebê!



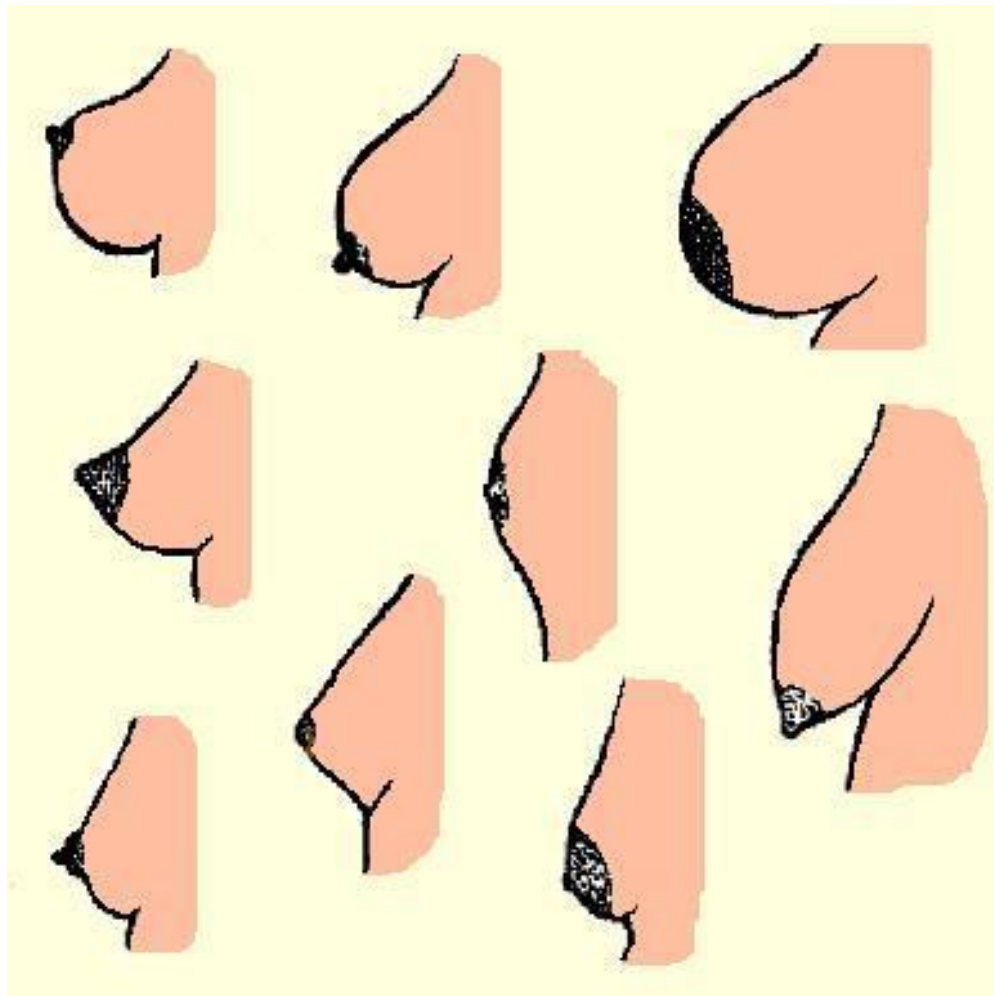
LEITE POSTERIOR ou de
FINAL DE MAMADA

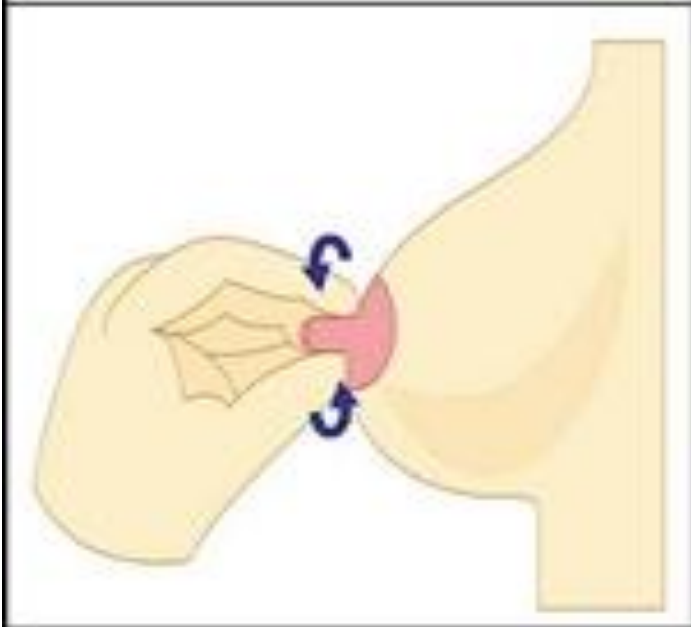
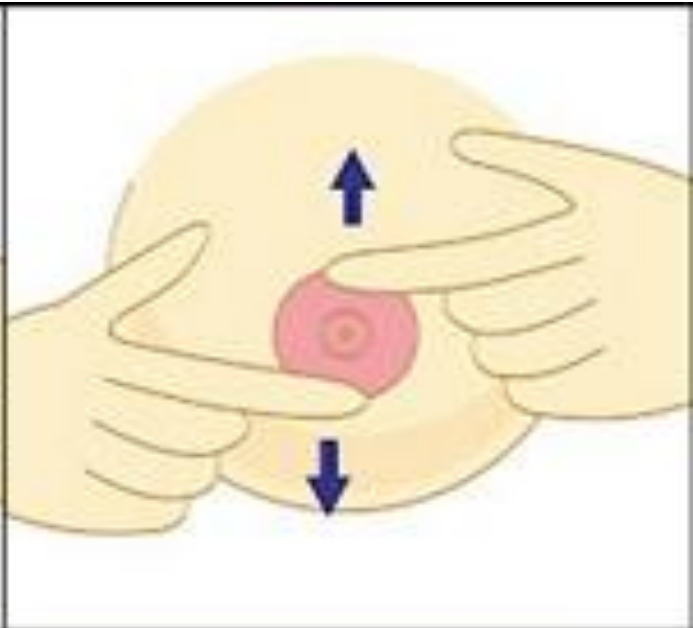
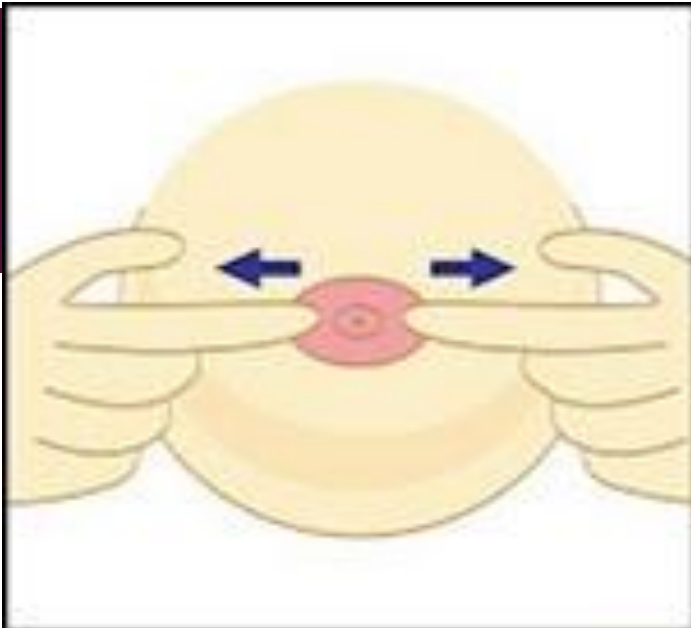
Leite rico em **GORDURA**. É o
leite que **ENGORDA** e **SACIA**
o bebê!

ANATOMIA DA MAMA



TIPOS DE MAMILO



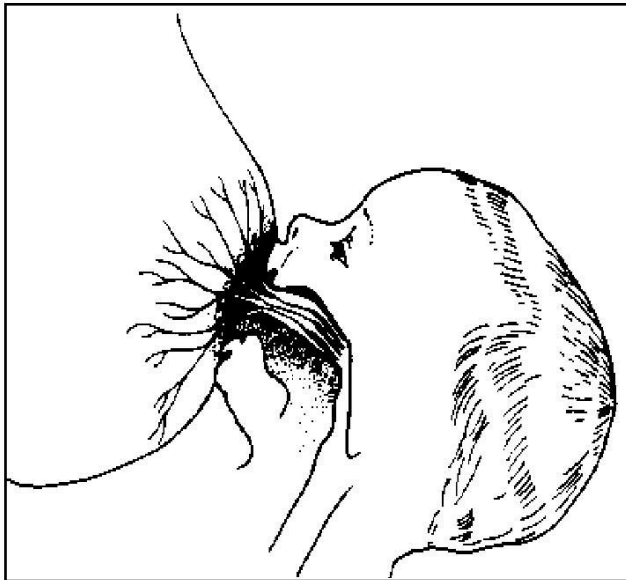


PEGA E POSIÇÃO

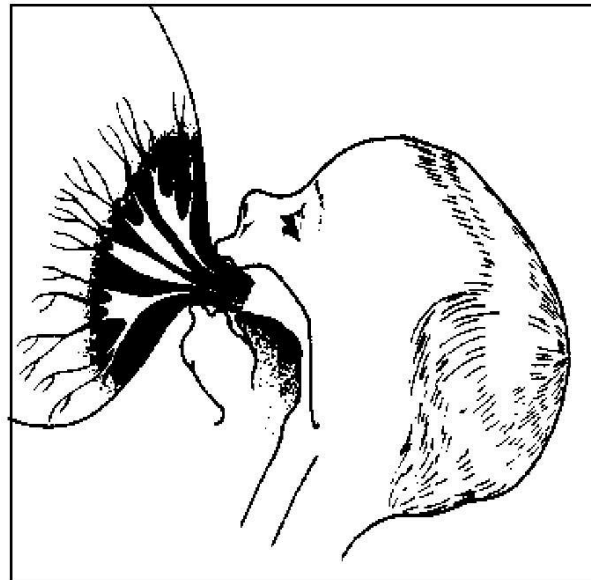


Que diferenças você nota?

1



2

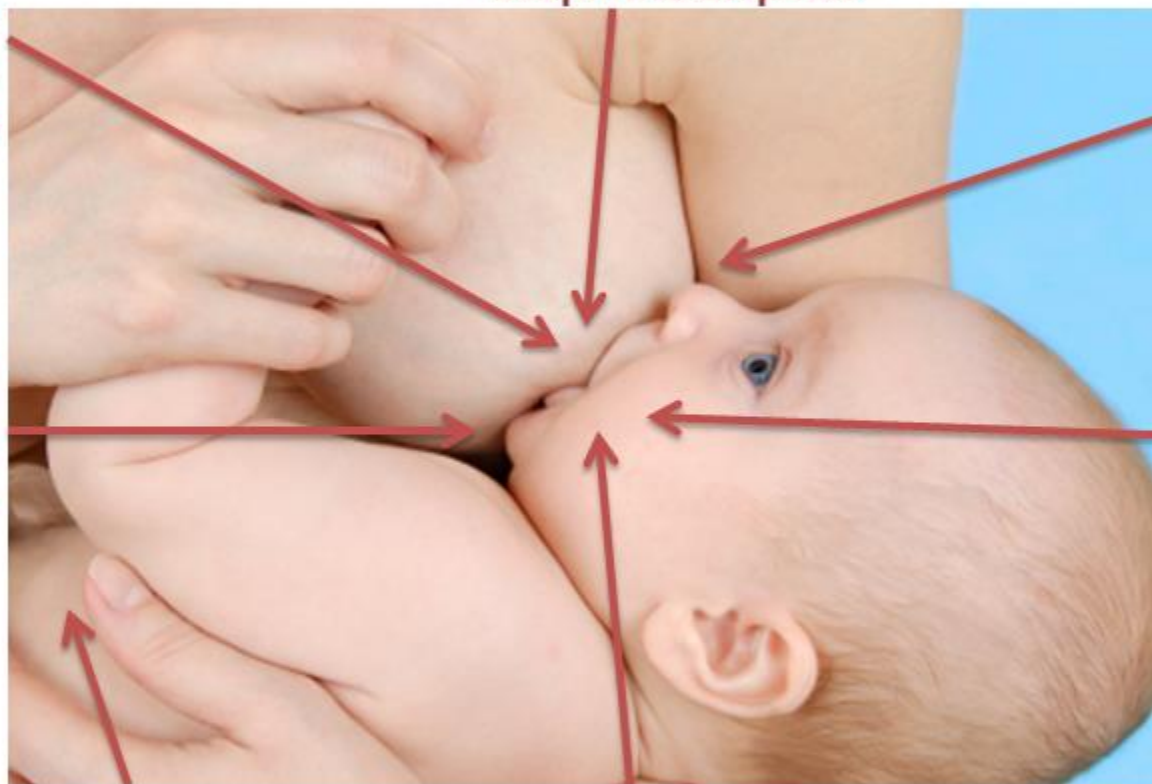


A pega correta

Boca aberta como
"boquinha de peixe"

Nariz não
encosta no seio
e respira
livremente

Bochecha enche
quando suga o
leite



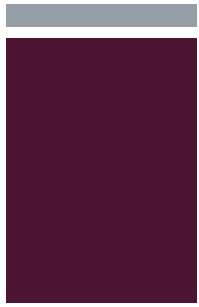
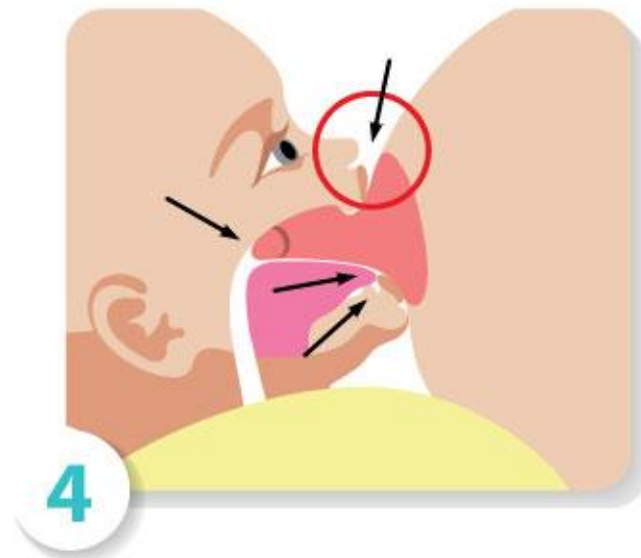
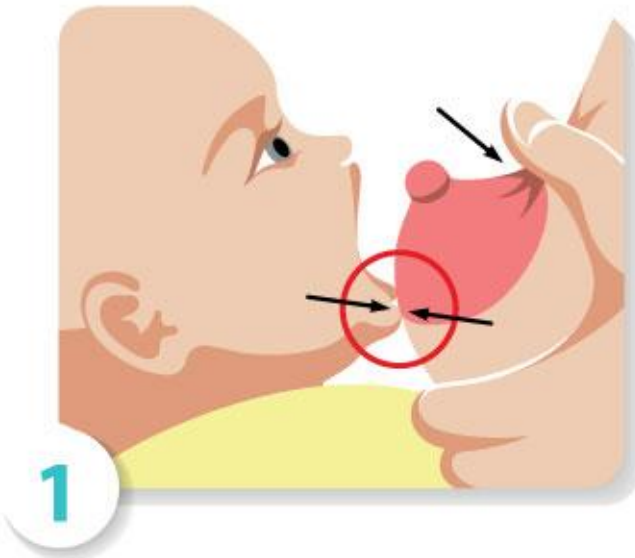
Grande parte
da aréola na
boca do bebê,
e não apenas
o mamilo

Queixo
encostado no
seio

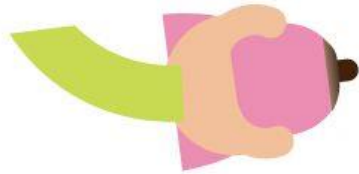
Barriga e tronco
do bebê voltados
para a mãe

Lábios virados
para fora



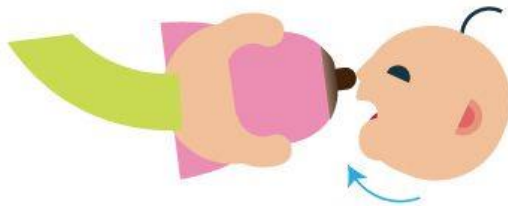


How to wide mouth opening using sandwich hold



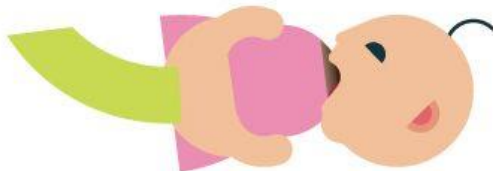
Squeeze the breast

to reduce the size and to make it easy and reachable for the tiny mouth of your baby



Hit the nose

Hit your baby's nose (or upper lip) with your nipple

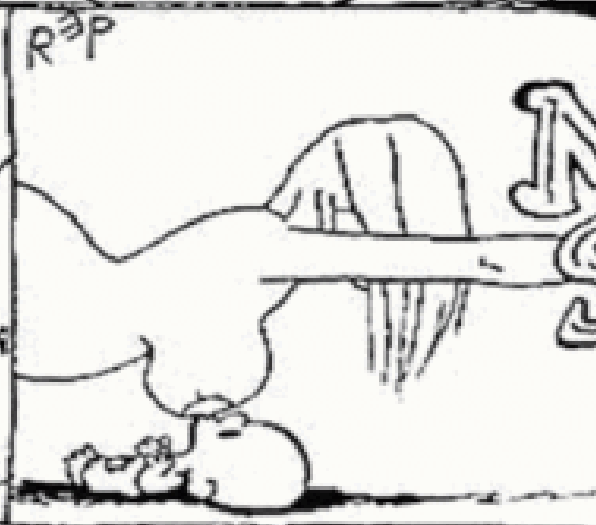
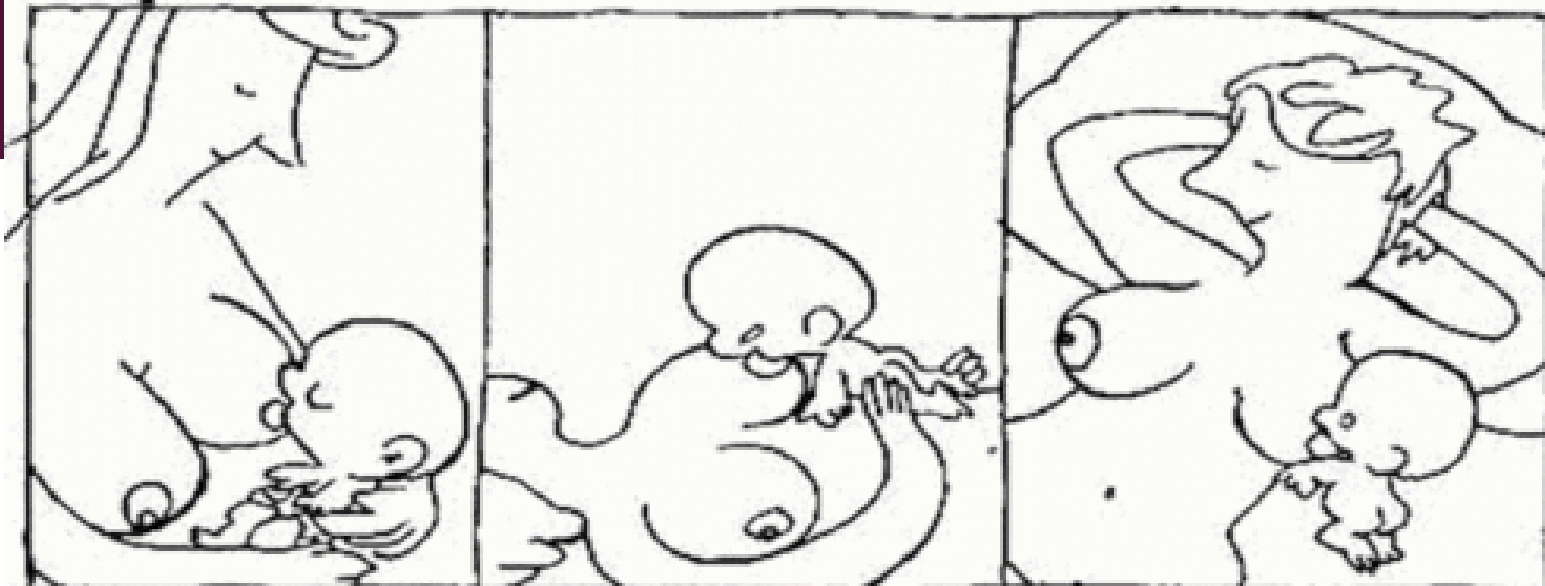


Insert deeply

Be patient until he opens his mouth widely to catch your breast

Special thanks to Ambar from www.holisticbirthpartner.com

Rep



EL MAMA SUTRA

MANUAL DE
POSICIONES
MAMATORIAS



VÍDEOS SOBRE PEGA E POSIÇÃO

- <https://www.youtube.com/watch?v=DcXZMbs2PfU>
- https://www.youtube.com/watch?v=_GyRUjHuofU
- <https://www.youtube.com/watch?v=Hgfkfrl8mM>



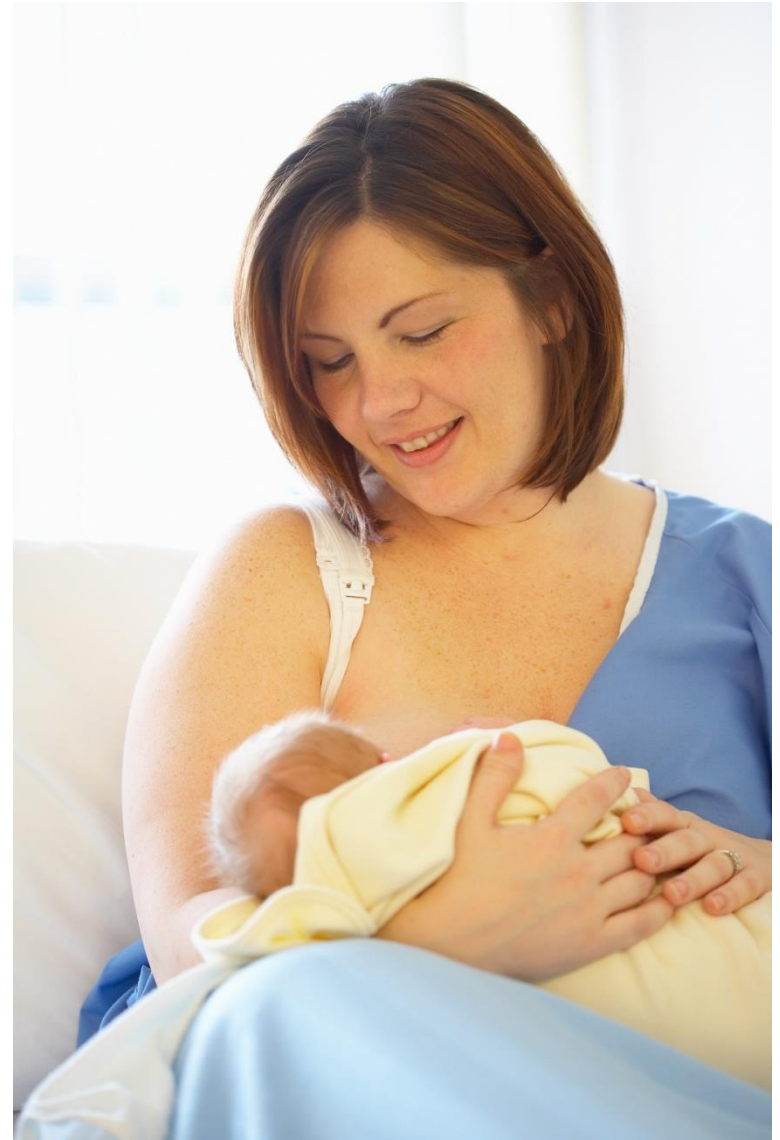






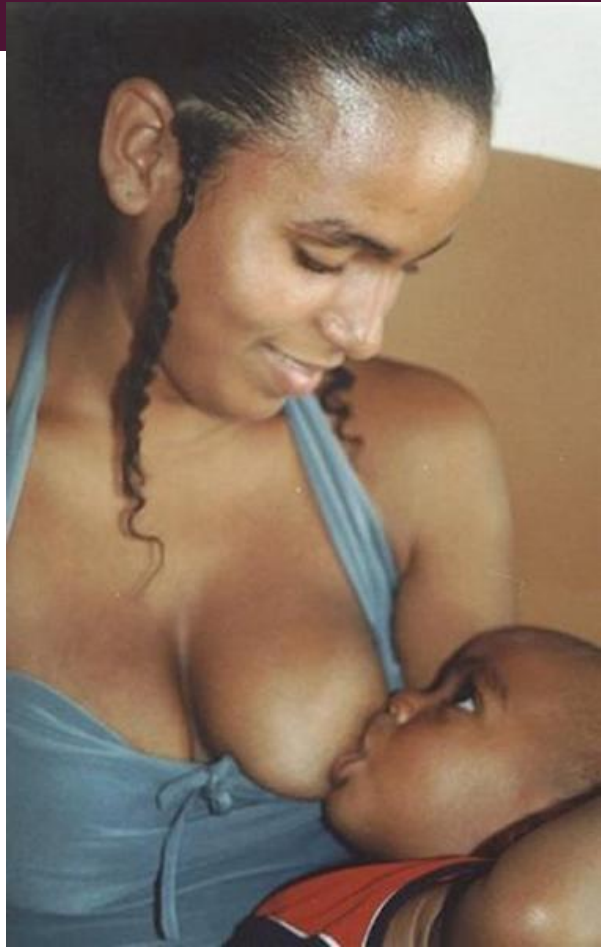












TÉRMINO DA MAMADA:



ISTO NÃO AJUDA



ORDENHAR O MAMILO

DESLIZAR OS DEDOS SOBRE A PELE

PUXAR OU ESTICAR O MAMILO



a. coloque o polegar e o indicador na aréola e comprima contra a parede do tórax;



b. pressione a aréola por trás do mamilo entre o indicador e o polegar;



c. pressione nas laterais, para retirar leite dos outros segmentos.

ISTO AJUDA

Qual intervalo entre as mamadas?



POR QUANTO TEMPO O BEBÊ PODE MAMAR?






Amamentação em
tandem

COMO DEVE SER ALIMENTAÇÃO DA MÃE DURANTE A AMAMENTAÇÃO?



- 
- Fenogreco (*Trigonella foeniculum-graecum*)
 - Cardo santo (*Cnicus benedictus*)
 - Framboesa (*Rubus idaeus*)
 - Galega (*Galega officinallis*)
 - Algodão (*Gossypium hirsutum*)
 - Hortelã (***Mentha piperita***)
 - Água inglesa (*Cinchona calisaya* + associações)
 - Chá misto da mamãe (Alcarária, funcho, erva doce, urtiga maior)

 - “Mais de 400 espécies de plantas que têm sido utilizadas com intuito de auxiliar na lactação”.

The Use, Perceived Effectiveness and Safety of Herbal Galactagogues During Breastfeeding: A Qualitative Study

[Tin Fei Sim](#),^{1,*} [H. Laetitia Hattingh](#),¹ [Jillian Sherriff](#),² and [Lisa B.G. Tee](#)¹

Paul B. Tchounwou, Academic Editor

▶ [Author information](#) ▶ [Article notes](#) ▶ [Copyright and License information](#) [Disclaimer](#)

This article has been [cited by](#) other articles in PMC.

Abstract

Go to:

The World Health Organization recommends breastfeeding as the normal infant feeding method and that infants being breastfed should be regarded as the control group or norm reference in all instances. There are many factors which could contribute to a new mother ceasing breastfeeding early, with the most commonly reported reason being perceived insufficient breast milk supply. The use of herbal galactagogues is increasingly common worldwide. Literature review identified a need for more research in the area of herbal galactagogue use during breastfeeding. Twenty in-depth semi-structured interviews were undertaken with breastfeeding women who used herbal galactagogues, to document use and explore their perceived effectiveness and safety of herbal galactagogues. Several indicators of breastfeeding adequacy were mentioned as participants described their experiences with the use of herbal galactagogues. Confidence and self-empowerment emerged as an over-arching theme linked to positive experiences with the use of herbal galactagogues. Despite the lack of clinical trial data on the actual increase in measured volume of breast milk production, indicators of breastfeeding adequacy boosted participants' confidence levels and resulted in psychological benefits. This study highlighted the importance of considering the potential psychological benefits of using herbal galactagogues, and how this translates into breastfeeding adequacy.

MAMADEIRAS E CHUPETAS

- Provocam o desmame precoce
- Causam cólicas porque provocam a ingestão de ar
- São prejudiciais para a formação dos dentes e da musculatura da boca
 - Causam problemas estéticos, problemas na fala e na respiração
 - Causam dependência

Estudo Longitudinal sobre a Prática de Aleitamento Materno e Fatores Associados ao Desmame Precoce

A Longitudinal Study on Breastfeeding and Factors Related to Early Weaning

Najara Barbosa ROCHA¹, Artênio José Ispir GARBIN², Cléa Adas Saliba GARBIN²,
Orlando SALIBA², Suzely Adas Saliba MOIMAZ²

Resultados: Quase a totalidade (82) das mães começou amamentar no primeiro mês, entretanto apenas 52,4% amamentavam exclusivamente. Ao final do sexto mês nenhuma mãe amamentava exclusivamente e 48,8% das crianças já tinham sido desmamadas. A análise multivariada mostrou associação ($p < 0,05$) entre o menor tempo de aleitamento materno exclusivo e variáveis: ingestão de bebida alcoólica (0,0056), falta de orientações sobre aleitamento materno durante a gestação (0,0487) e dificuldades na amamentação (0,0366). O menor tempo de aleitamento materno foi associado ($p < 0,05$) com ingestão de bebida alcoólica (0,0104), dificuldades na amamentação (0,0004), falta de apoio familiar (0,0004) e uso de chupeta (0,0463).

Conclusão: A prevalência de aleitamento materno exclusivo foi baixa e o desmame foi alto, sendo as principais variáveis relacionadas negativamente ao tempo de aleitamento materno, à falta de orientações e ao uso de chupeta. É de extrema importância a participação do cirurgião-dentista na orientação às mães e o acompanhamento por uma equipe de saúde para a prática de aleitamento materno e a não introdução de bicos artificiais durante este período.

CHUPETA E DESMAME

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA MAMA

- Fissura mamilar
 - Pega
 - Teste maleabilidade areolar
 - Linguinha
 - Barreiras
 - Banho de sol
 - Pomada
 - Laser





LESÕES MAMILARES

Efficacy of Low-Level Laser Therapy in Relieving Nipple Pain in Breastfeeding Women: A Triple-Blind, Randomized, Controlled Trial

■ ■ ■ *Kelly Pereira Coca, PhD,* Karla Oliveira Marcacine,*
Mônica Antar Gamba, PhD,* Luciana Corrêa, PhD,†
Ana Cecília Corrêa Aranba, PhD,†
and Ana Cristina Freitas de Vilbena Abrão, PhD**

■ ABSTRACT:

Pain accruing from nipple lesions caused by inadequate latching by the baby is a common complaint among breastfeeding women and an important obstacle to successful breastfeeding. Nipple pain occurs during the first days after delivery and is considered one of the main causes for early weaning. To investigate the efficacy of low-level laser therapy as a treatment for nipple pain due to breastfeeding. A triple-blind, randomized, clinical study. A university-affiliated hospital in São Paulo, Brazil. Fifty-nine women with nipple lesions at the time of their admission. Thirty women (intervention group) received three sessions of laser therapy (InGaAlP laser, 660 nanometer, 40 milliwatts of power, 5 Joules per square centimeter of energy density for 5 seconds each, total energy = 0.6 Joules) in the region of the nipples at three different points in time (0 hour, 24 hours, and 48 hours after diagnosis of nipple lesion). Twenty-nine women with similar clinical conditions were randomly assigned to the control group. Self-reported pain was recorded before and after laser therapy using a visual analogue scale. The intervention group experienced a decrease of 2.0 centimeters in intensity of pain ($p = .016$) 24 hours after the first intervention and also presented lower levels of pain compared with the control group. Low-level laser therapy was considered effective for treating nipple lesions in breastfeeding women with pain, providing relief and prolonging exclusive breastfeeding. More clinical trials with different laser dosimetry and parameters are necessary to optimize laser therapy protocols for breastfeeding women.

LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DA DOR
MAMILAR

POR QUE
EVITAR?





@blografaferraz



MELHOR USAR



TRATAMENTO

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA MAMA

- Ingurgitamento mamário
 - Massagem
 - Ordenha manual
 - Amamentação em LD



PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA MAMA

■ Mastite

- Prevenir/tratar lesões
- Prevenir/tartar ingurgitamento
- Não realizar compressas/banho
- Aferir temperatura
- Encaminhar para tratamento
 - ATB
 - Drenagem
- Não interromper a amamentação



VÍDEO SOBRE MASTITE

- <https://www.youtube.com/watch?v=WQJOgAVpD9Q>



MAS SE EU TIVER POUCO LEITE?

SE O MEU LEITE FOR FRACO?

MEU BEBÊ CHORA MUITO DE FOME...



Mitos e crenças sobre o aleitamento materno

Myths and beliefs surrounding breastfeeding

Emanuele Souza Marques; Rosângela Minardi Mitre Cotta; Silvia Eloiza Priore

Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa. Avenida P. H. Rolfs s/nº, Campus Universitário. 36570-000 Viçosa MG. emanuelesm@gmail.com

Considerações finais

Em relação às concepções "aleitamento materno é um ato instintivo", "mãe boa amamenta", "amamentação: obrigação materna", elas podem remeter à responsabilização e à culpabilização da mulher pelo insucesso dessa prática, tornando-as importantes barreiras para o aleitamento materno devido ao fato de a amamentação ser considerada um ato natural, instintivo e de fácil execução. A mulher que não quer ou não consegue amamentar seria classificada pelas pessoas próximas, profissionais de saúde, enfim, pela sociedade, como uma mãe desnaturada, uma mãe ruim.

Nesse sentido, destaca-se a importância de que os profissionais de saúde conheçam o cotidiano materno e o contexto sociocultural a que elas pertencem, suas dúvidas, medos e expectativas, bem como seus mitos e crenças referentes ao aleitamento materno, para que possam desmistificar as crenças consolidadas pelo "senso comum" que influenciam de forma negativa na lactação.

Mudanças são necessárias nas práticas de saúde no que tange ao atendimento gravídico-puerperal baseado em orientações pautadas no biológico. O processo de reconstrução do atendimento implica a inserção de determinantes socioculturais, de familiares das lactantes nesse processo de educação em saúde, de modo a sanar dúvidas, esclarecer sobre os mitos e as crenças, bem como sua interferência na lactação. Desta forma, os profissionais de saúde irão atuar de forma mais eficaz na promoção, na proteção e no apoio ao aleitamento materno.

MITOS E VERDADES

- 1- Mãe que se alimenta mal pode ter leite fraco.
- 2- O bebê só pode mamar deitado no colo da mãe.
- 3- Mãe que amamenta perde peso mais rápido.



4- Seios pequenos produzem menos leite.

5- Dar de mamar faz os peitos caírem.

6- Tomar cerveja preta aumenta a produção de leite?

7- Criança que arrota mamando faz o peito inflamar ou o leite secar.



8- Se a mãe doar leite, conseqüentemente seu bebê terá menos leite para mamar.

9- Se uma mulher menstruada sentar na cama da mãe seca o leite.

10- O leite materno pode ser congelado.

11- Amamentar o bebê toda vez que ele quiser é saudável.



12- Quem amamenta exclusivamente não corre risco de engravidar.

13- Quem amamenta não pode ter relações sexuais.

14- Quem ingere bebida alcoólica não deve amamentar.

APOIO É FUNDAMENTAL!

