

Centro de Saúde Escola
Geraldo de Paula Souza



ALEITAMENTO MATERNO: DA TEORIA À PRÁTICA

Nut. Viviane Vieira



Maternidade Sem Neura

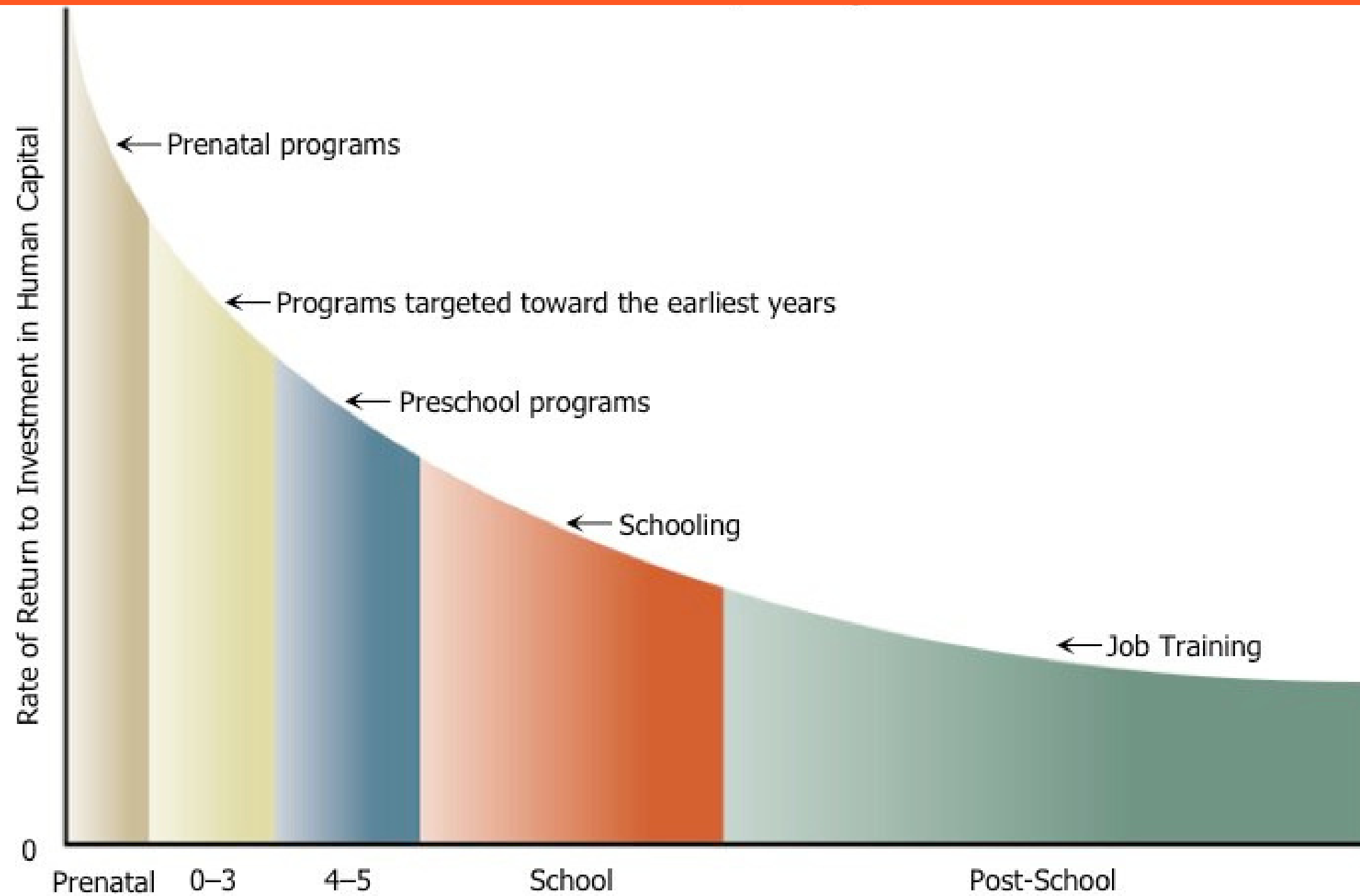
NUTRIÇÃO * DESENVOLVIMENTO * AUTONOMIA



PRIMEIROS MIL DIAS:
JANELA DE
OPORTUNIDADES



AÇÕES NESSE PERÍODO APRESENTAM MAIOR CUSTO-EFETIVIDADE



Source: James Heckman, Nobel Laureate in Economics

THE LANCET

www.thelancet.com

Volume 387 · Number 10 017 · Pages 403–514 · January 30–February 5, 2016

“Success in breastfeeding is not the sole responsibility of a woman—the promotion of breastfeeding is a collective societal responsibility.”

- Doenças na infância
- Mortalidade infantil
- Doenças na vida adulta
- Desenvolvimento motor e cognitivo
- Hábitos alimentares
- Saúde da mulher

EFEITO NA MICROBIOTA INFANTIL: “MEDICAMENTO PERSONALIZADO”

**Regulação imune,
Respostas metabólicas,
Adipogênese,
Possível desenvolvimento
do cérebro e das funções
cognitivas.**





**AS CRIANÇAS AMAMENTADAS MANTÊM DIFERENÇAS MICROBIANAS
PERSISTENTES, INDEPENDENTEMENTE DO TIPO DE PARTO**

SCIENTIFIC REPORTS

OPEN

Breastfeeding moderates *FTO* related adiposity: a birth cohort study with 30 years of follow-up

Bernardo Lessa Horta ¹, Cesar G. Victora¹, Giovanni V. A. França², Fernando P. Hartwig ¹, Ken K. Ong³, Emanuella de Lucia. Rolfe³, Elma I. S. Magalhães¹, Natalia P. Lima¹ & Fernando C. Barros⁴

This study assessed the association of breastfeeding with body composition at 30 years, among subjects who have been prospectively followed since birth in a southern Brazilian city. We also evaluated whether breastfeeding moderated the association between the rs9939609 variant in the *FTO* gene and adiposity. At 30 years, total and predominant breastfeeding were positively associated with lean mass index and inversely with visceral fat thickness. Among subjects breastfed for <1 month, all outcomes showed monotonically increasing values with additional copies of the A allele in the *FTO* genotype (rs9939609). Associations among subjects breastfed for one month or longer tended to be in the same direction but showed lower magnitude and were less consistent; for all outcomes. Interactions had p values ≤ 0.05 for body mass index, fat mass index and waist circumference. Even among young adults, breastfeeding moderates the association between the *FTO* variant rs9939609 and body composition.

Received: 30 October 2017

Accepted: 26 January 2018

Published online: 07 February 2018

Breastfeeding Duration Is Associated With Child Diet at 6 Years

abstract

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Breastfeeding has been associated with early infant food preferences, but less is known about how breastfeeding is associated with later child diet. The objective of this study was to assess whether any and exclusive breastfeeding duration are associated with child diet at 6 years.

METHODS: We linked data from the Infant Feeding Practices Study II and Year 6 Follow-Up. We used approximately monthly questionnaires throughout infancy to calculate any and exclusive breastfeeding duration ($n = 1355$). We calculated median daily frequency of intake of water, milk, 100% juice, fruits, vegetables, sugar-sweetened beverages, sweets, and savory snacks at 6 years from a dietary screener and examined frequency of consumption of each food or beverage group by any and exclusive breastfeeding duration. We used separate multivariable logistic regression models to calculate odds of consuming more than the median daily frequency of intake of food or beverage items, adjusting for confounders.

RESULTS: Intake of milk, sweets, and savory snacks at 6 years was not associated with any or exclusive breastfeeding duration in unadjusted analyses. Frequency of consumption of water, fruits, and vegetables was positively associated, and intake of sugar-sweetened beverages was inversely associated with any and exclusive breastfeeding duration in adjusted models; 100% juice consumption was inversely associated with exclusive breastfeeding duration only.

CONCLUSIONS: Among many other health benefits, breastfeeding is associated with a number of healthier dietary behaviors at age 6. The association between breastfeeding and child diet may be an important factor to consider when examining associations between breastfeeding and child obesity and chronic diseases. *Pediatrics* 2014;134:S50–S55

AUTHORS: Cria G. Perrine, PhD,^{1,2} Deborah A. Galuska, PhD,³ Frances E. Thompson, MPH, PhD,⁴ and Kelley S. Scanlon, PhD, RD⁵

¹Division of Nutrition, Physical Activity, and Obesity, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia; ²US Public Health Service Commissioned Corps, Atlanta, Georgia; and ³Division of Cancer Control and Population Sciences, National Cancer Institute, Bethesda, Maryland

KEY WORDS

breastfeeding duration, exclusive breastfeeding, diet, fruits, vegetables, sugar-sweetened beverages

ABBREVIATIONS

CI—confidence interval
DGA—Dietary Guidelines for Americans
IFPS II—Infant Feeding Practices Study II
OR—odds ratio
Y6FU—Year 6 Follow-Up

Dr Perrine contributed to the analytic study design, conducted the analysis, and drafted the manuscript; Dr Galuska contributed to the analytic study design; Dr Thompson contributed to development of the dietary screener; Dr Scanlon contributed to development of the dietary screener and contributed to the analytic study design; and all authors reviewed and approved the final manuscript as submitted.

The findings and conclusions in this report are those of the authors and do not necessarily represent the official positions of the Centers for Disease Control and Prevention or the National Institutes of Health.

www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2014-0648

doi:10.1542/peds.2014-0648

Accepted for publication May 20, 2014

Address correspondence to Cria G. Perrine, PhD, 4770 Buford Hwy NE, Mailstop F-77, Atlanta, GA 30341. E-mail: cperrine@cdc.gov

PEDIATRICS (ISSN Numbers: Print, 0031-4005; Online, 1098-4275).

Copyright © 2014 by the American Academy of Pediatrics

FINANCIAL DISCLOSURE: The authors have indicated they have no financial relationships relevant to this article to disclose.

FUNDING: This study was funded by the US Food and Drug Administration, Centers for Disease Control and Prevention, Office on Women's Health, National Institutes of Health, and Maternal and Child Health Bureau in the US Department of Health and Human Services.

POTENTIAL CONFLICT OF INTEREST: The authors have indicated they have no potential conflicts of interest to disclose.

CONCLUSIONS: Among many other health benefits, breastfeeding is associated with a number of healthier dietary behaviors at age 6. The association between breastfeeding and child diet may be an important factor to consider when examining associations between breastfeeding and child obesity and chronic diseases. *Pediatrics* 2014;134:S50–S55

OS IMPACTOS DA AUSÊNCIA DA AMAMENTAÇÃO OU DO DESMAME PRECOCE



NÃO AMAMENTAR ESTÁ ASSOCIADO COM PERDAS ECONÔMICAS DE APROXIMADAMENTE 302 BILHÕES DE DÓLARES/ANO OU 0,49% DO PRODUTO NACIONAL BRUTO MUNDIAL

Desmame:

Poluentes e insumos

Devastação de florestas

Contribuição para a desigualdade socioeconômica

INVESTIMENTOS PARA ALIMENTAR UM BEBÊ NOS PRIMEIROS 6 MESES:

Em um mês:

R\$114,60 (leite fluido)

R\$365,00 (fórmula)

Em seis meses:

R\$697,60 (leite fluido)

R\$2.190,00 (fórmula)

RECOMENDAÇÕES ATUAIS

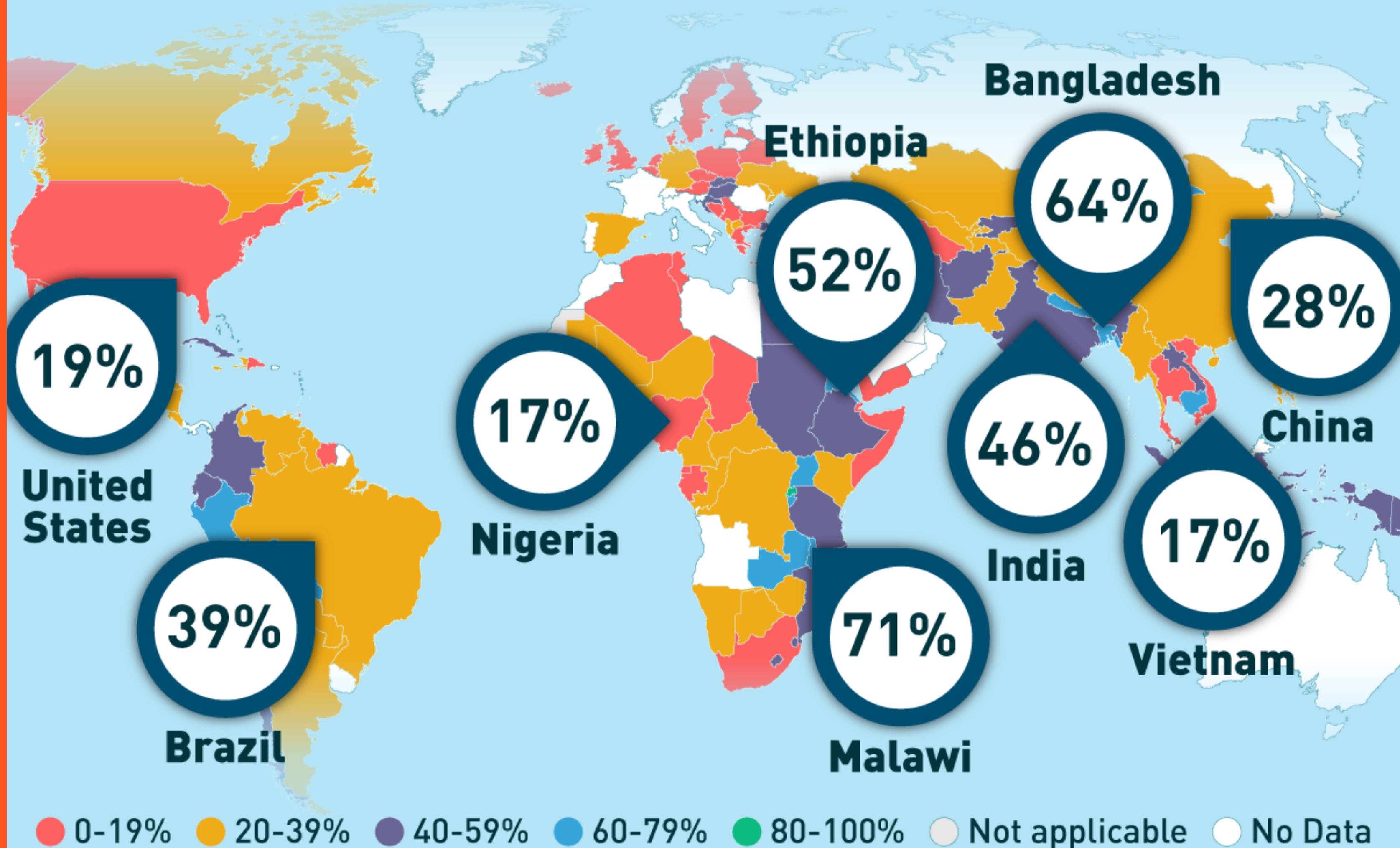


**World Health
Organization**



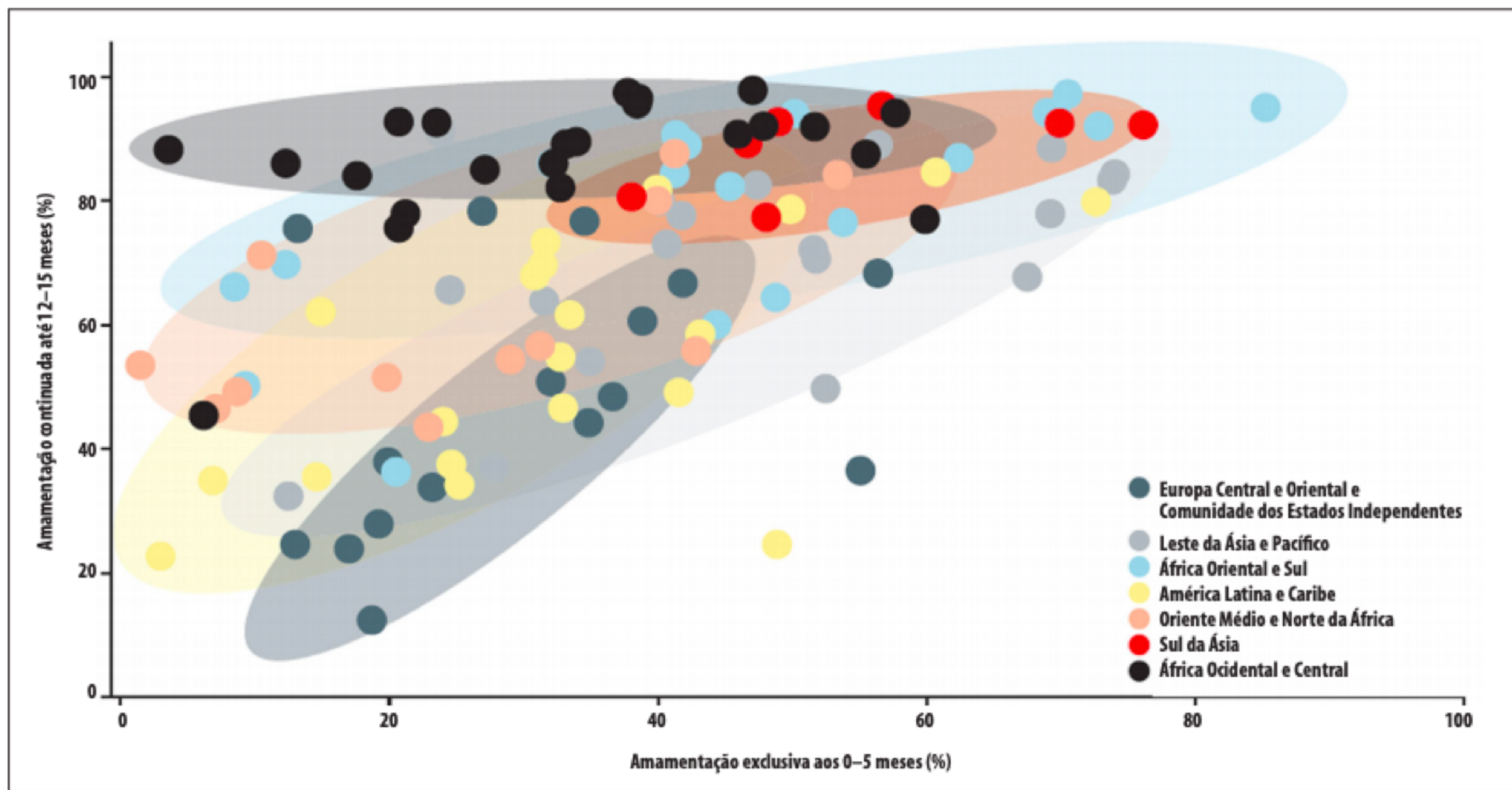
O aleitamento materno deve ser oferecido **EXCLUSIVAMENTE** até os 6 meses, quando se inicia a oferta de novos alimentos e líquidos. É recomendado que o aleitamento seja mantido até, pelo menos, até os 24 meses.

ALGUMAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES



Source: World Health Organization

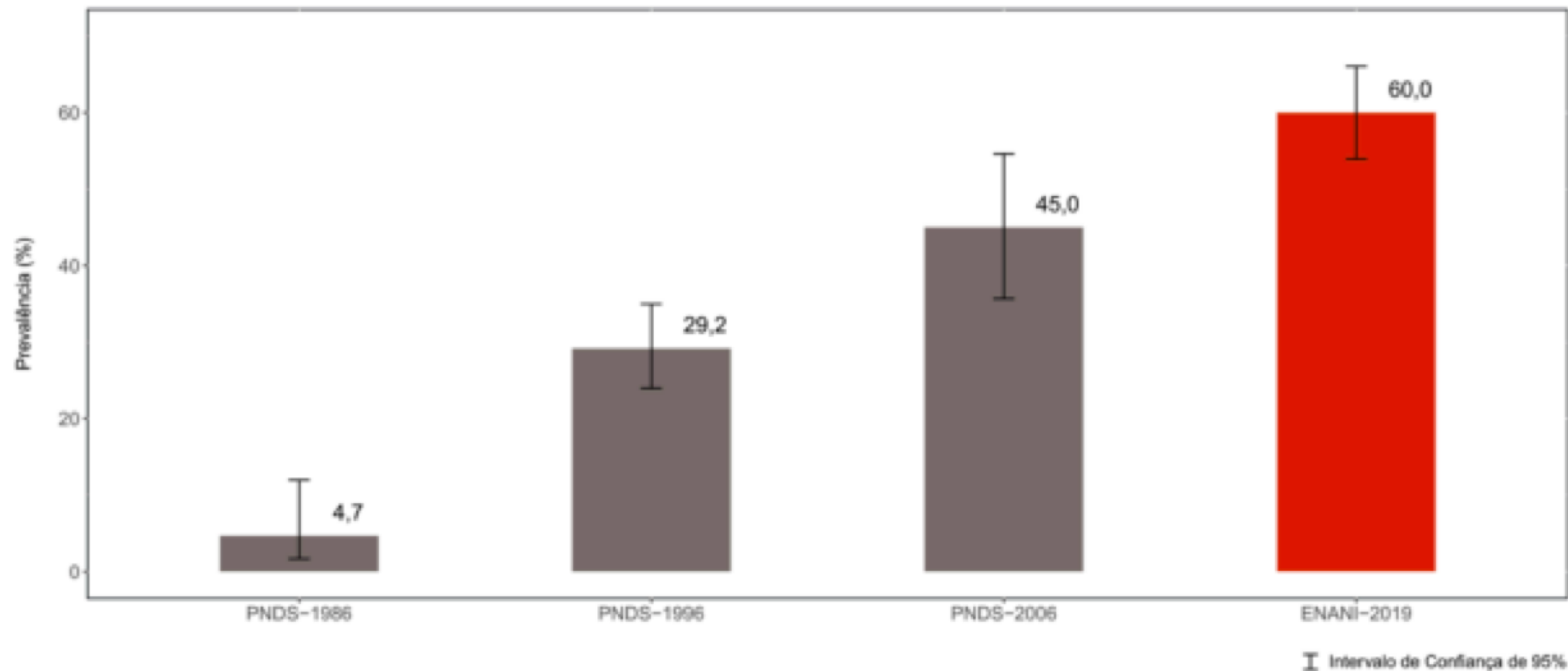
ALGUMAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES



Os pontos representam os países (valores da pesquisa mais recente em 117 países, 2000–13) e são coloridos de acordo com sua região. As elipses sombreadas incluem pelo menos 80% dos pontos em cada região.

Figura 3 – Relação entre amamentação exclusiva aos 0–5 meses e amamentação continuada até 12–15 meses, por região

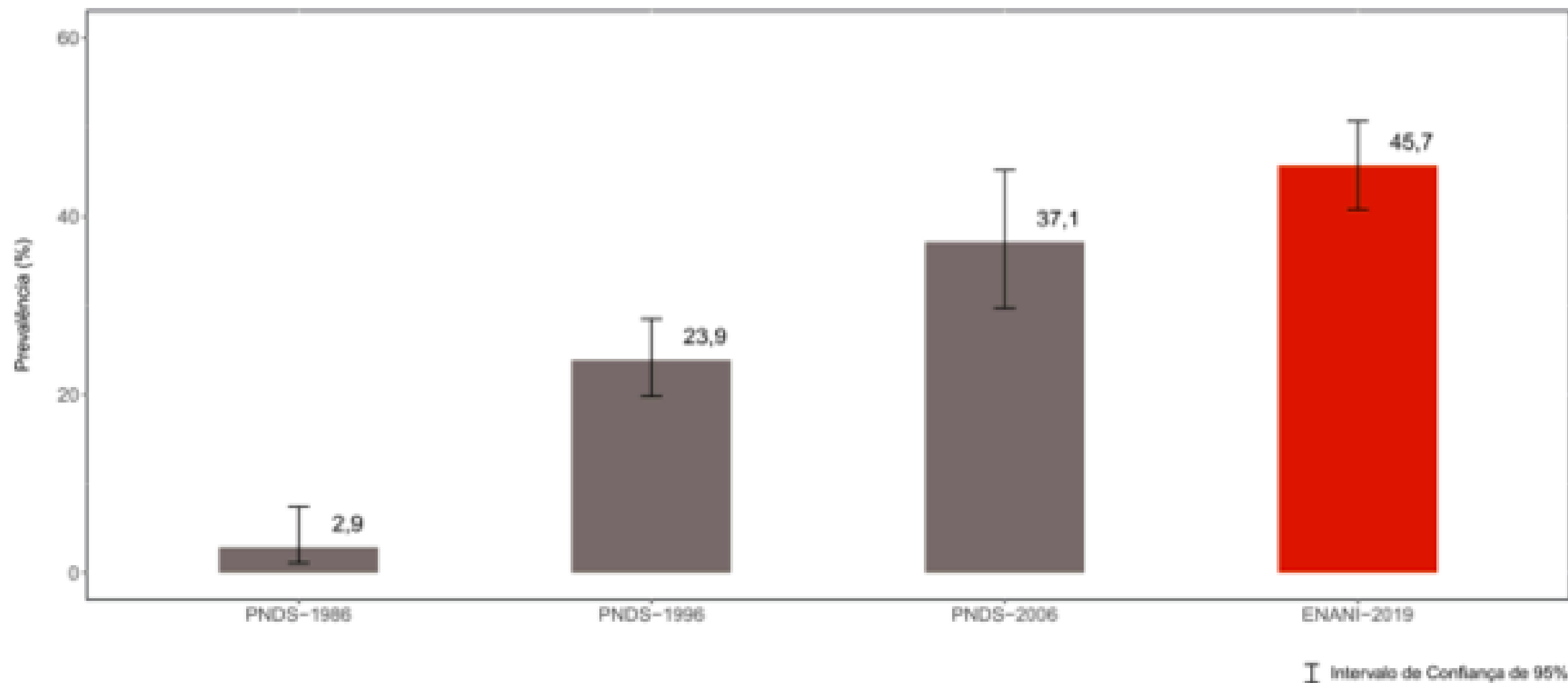
ALGUMAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES



Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019)

Figura 5. Prevalência de aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de quatro meses, segundo pesquisas nacionais, Brasil, 1986-2019 (**dados preliminares**).

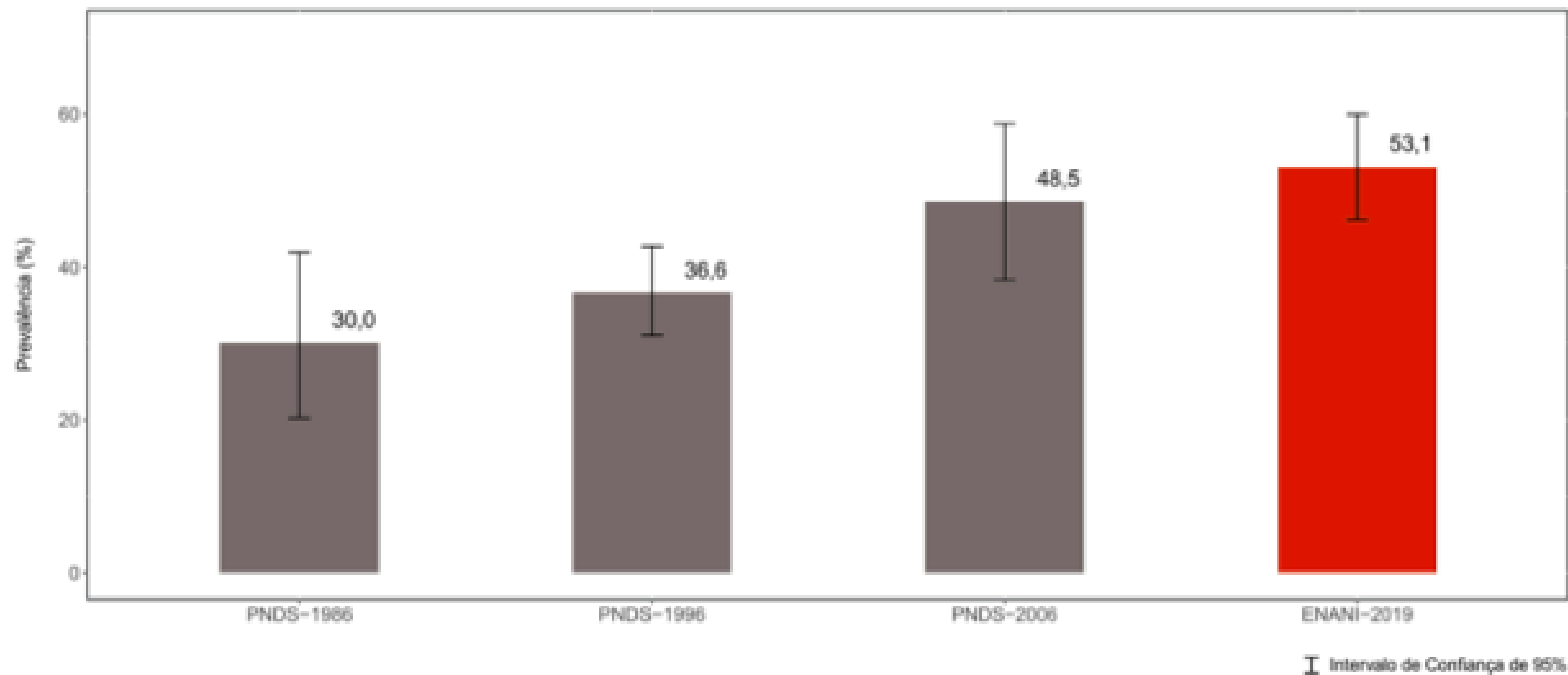
ALGUMAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES



Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019)

Figura 6. Prevalência de aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de seis meses, segundo pesquisas nacionais, Brasil, 1986-2019 (dados preliminares).

ALGUMAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES



Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019)

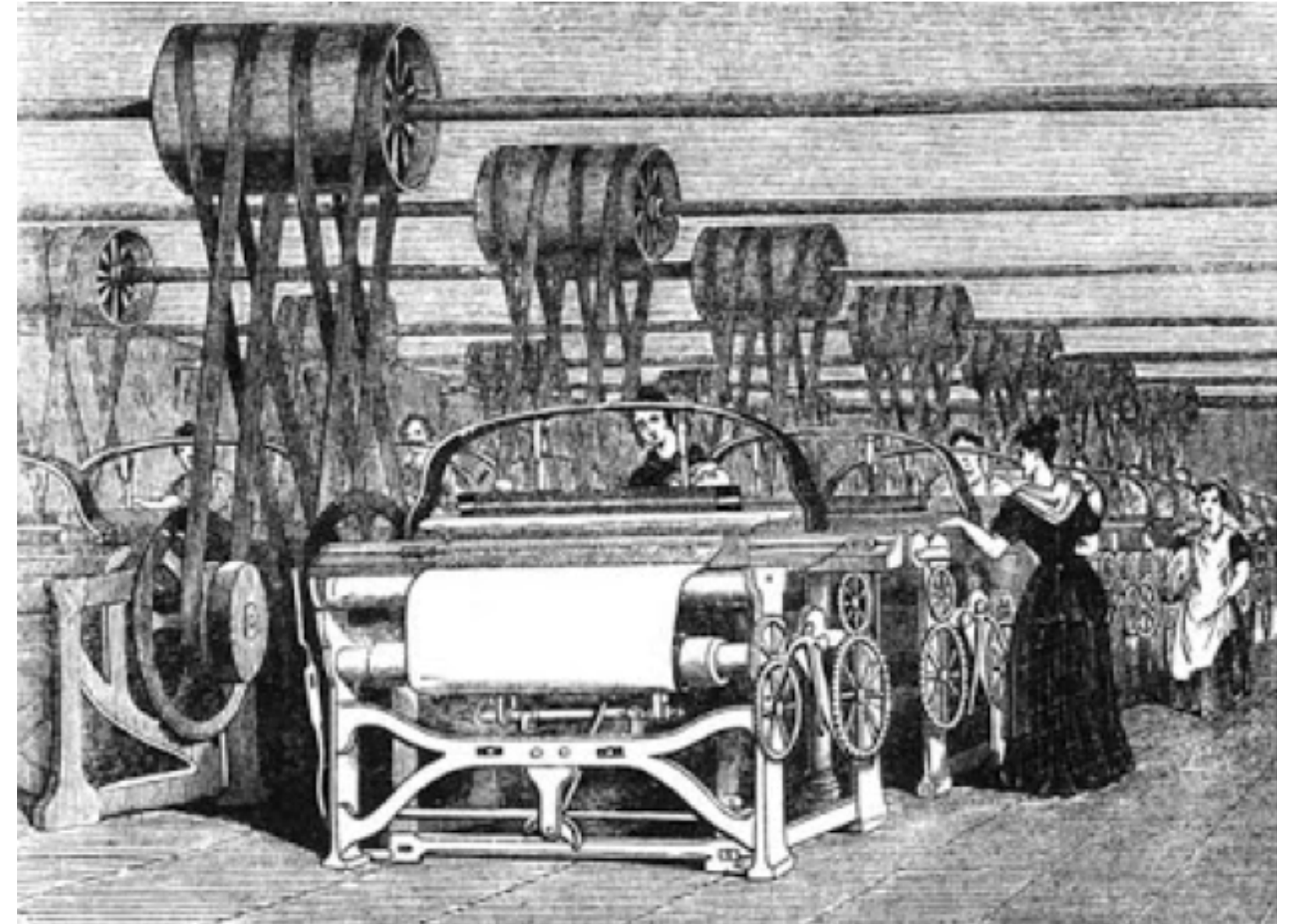
Figura 7. Prevalência de aleitamento continuado aos 12 meses, segundo pesquisas nacionais, Brasil, 1986-2019 (dados preliminares).

POR QUE AMAMENTAR É UM DESAFIO?

UM POUCO DA HISTÓRIA...



INSTITUCIONALIZAÇÃO DO PARTO



**INSERÇÃO DA MULHER NO
MERCADO DE TRABALHO**

POR QUE AMAMENTAR É UM DESAFIO?



Não arrisque
a vida do
seu filhinho

Seria capaz de arriscar a vida de seu filhinho sentando-o na janella de um arranha-céu? Certamente que não! Entretanto, dando-lhe leite de procedencia duvidosa, está pondo-o em perigo, da mesma forma. Para as crianças, sobretudo nos primeiros mezes, só ha um alimento que convém:

o leite. Mas é preciso que seja de boa qualidade, puro, isento de fraudes e contaminações. Como ter certeza disso? Usando o Leite Condensado Marca "MOÇA" que é bacteriologicamente puro, de facil digestão, de alto conteúdo vitaminico, e que é encontrado em toda parte a preço modico.



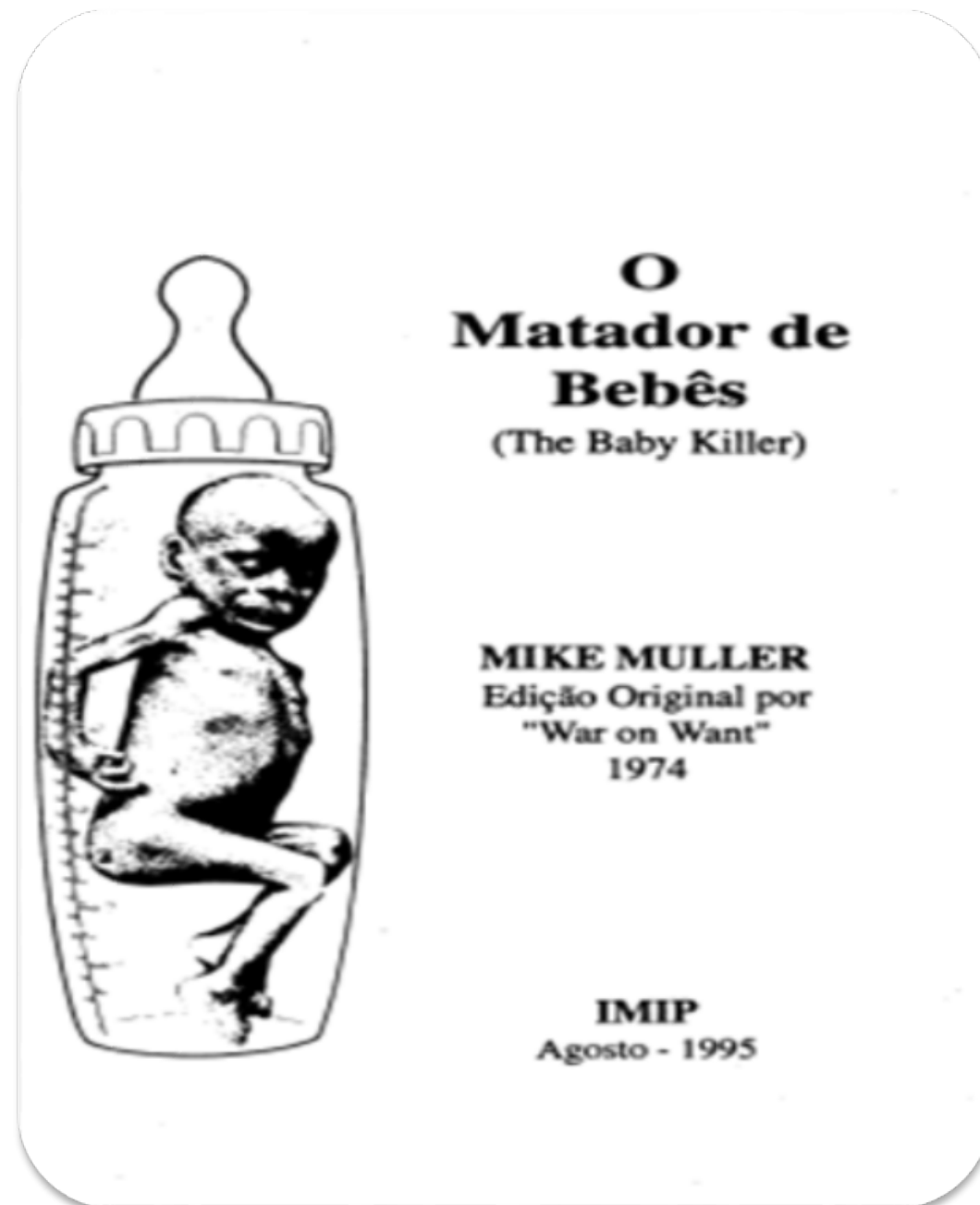
Mc-CEO-2

LEITE CONDENSADO
MARCA **MOÇA**



POR QUE AMAMENTAR É UM DESAFIO?

DÉCADA DE 70: “EPIDEMIA DO DESMAME PRECOCE”



COMEÇAM A SER OBSERVADAS AS CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE

POR QUE AMAMENTAR É UM DESAFIO?












Acesso livre

Artigo Especial

Artigo

Velhos truques, novas oportunidades: como as empresas violam o código internacional de comercialização de substitutos do leite materno e prejudicam a saúde materna e infantil durante a pandemia do COVID-19

por Constance Ching ^{1,*}  , Paul Zambrano ² , Tuan T. Nguyen ³  ,
Manisha Tharaney ⁴ , Maurice Gerald Zafimanjaka ⁵  e Roger Mathisen ³  

Publicado: 1 de março de 2021

“

Uma recente pesquisa online no Reino Unido relatou que **80%** das 1.360 mães entrevistadas (que amamentam) foram contatadas por empresas de fórmulas infantis, normalmente nas redes sociais.

O estudo examinou mais detalhadamente como as táticas de **marketing** têm sido empregadas pelas empresas para promover seus produtos e **prejudicar a amamentação**.

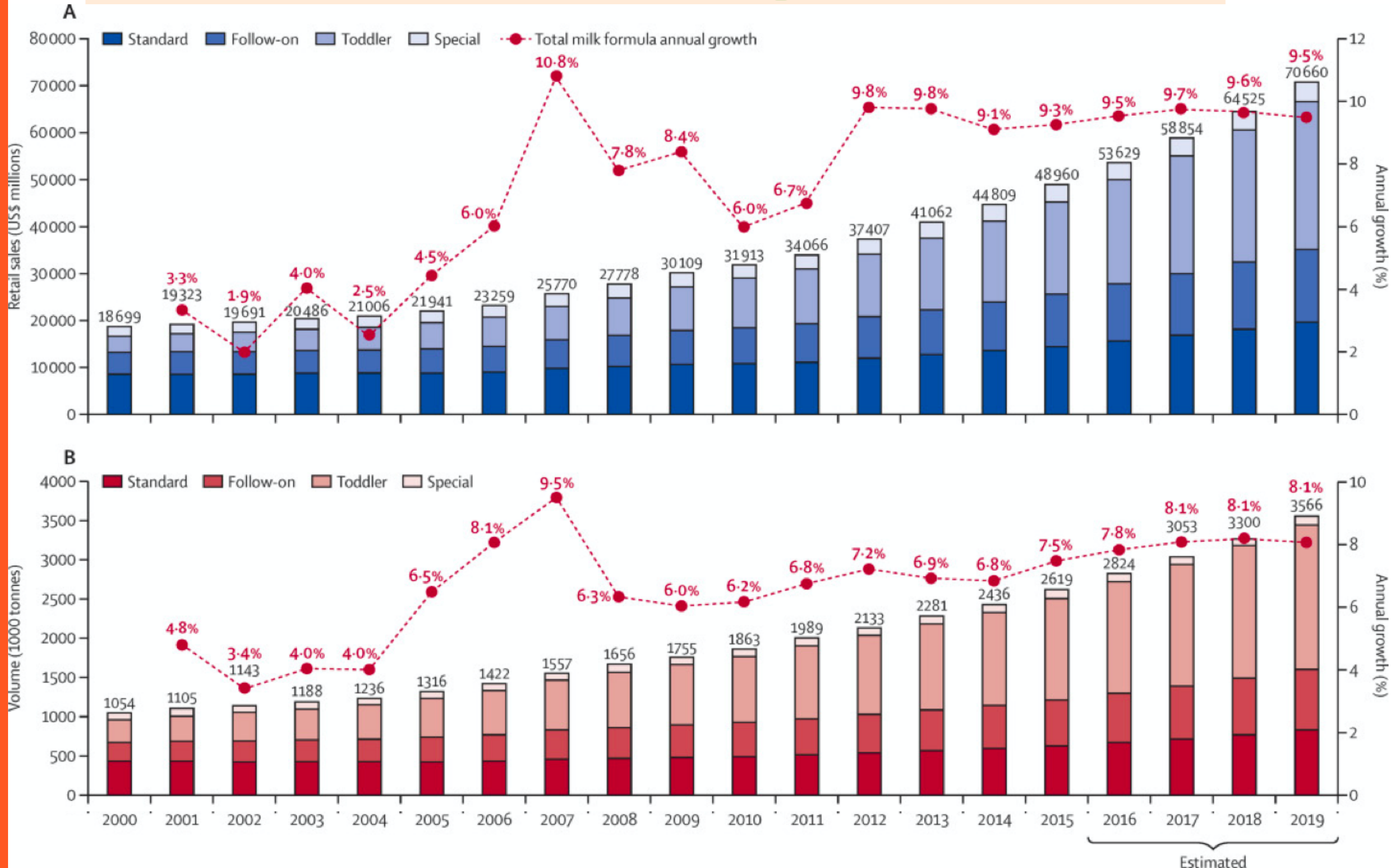


INT. J. ENVIRON. RES. PUBLIC HEALTH

01/03/2021

POR QUE AMAMENTAR É UM DESAFIO?

A indústria dos substitutos do leite materno é grande e está em crescimento



Breast Milk Substitutes Market Value to Hit \$119 Billion by 2025: Global Market Insights, Inc.

The China breast milk substitutes market accounted for more than 24% revenue share in 2018 and is projected to achieve significant CAGR from 2019 to 2025, supported by reducing child mortality rates by promoting good infant and young child feeding practices.

NEWS PROVIDED BY

[Global Market Insights, Inc.](#) →

Jun 10, 2019, 20:00 ET

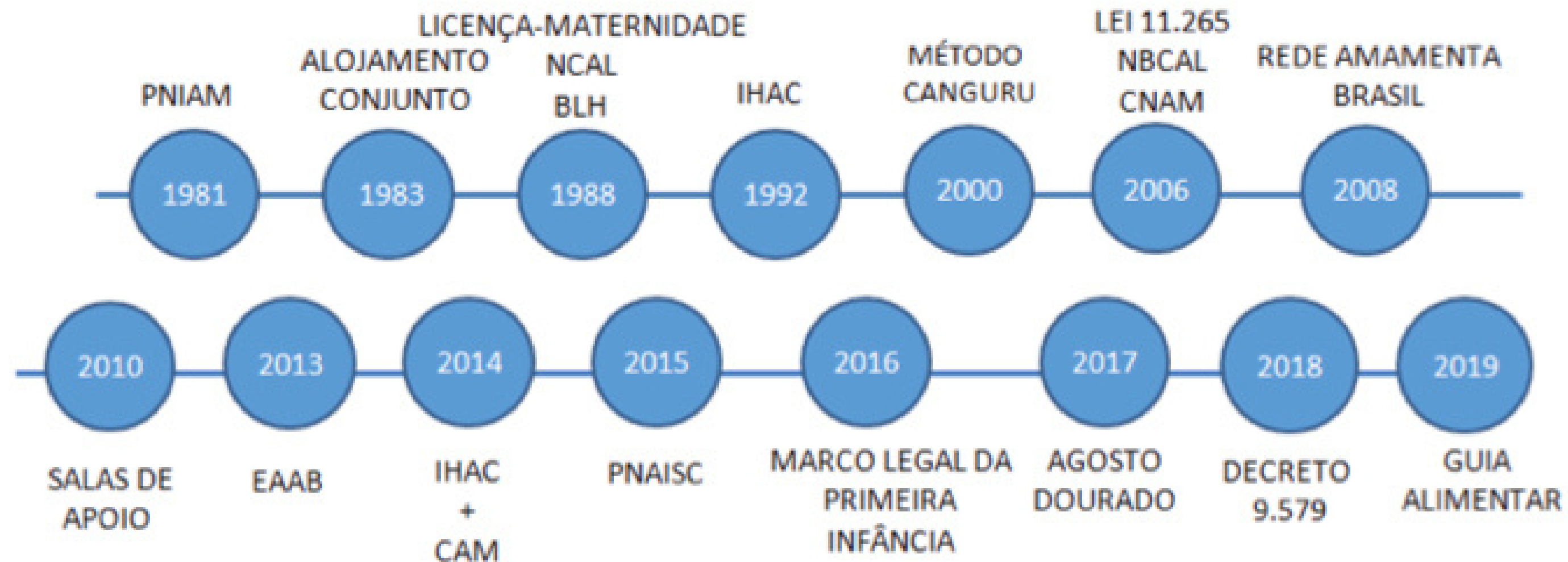
SHARE THIS ARTICLE



SELBYVILLE, Del., June 10, 2019 /PRNewswire/ --The retail stores segment of the breast milk substitutes market accounted for more than 45% market share in 2018 and is estimated to grow considerably over the foreseeable future. Most infant nutrition products can be purchased over the counter; moreover, they are abundantly available in the retail stores and should lead to segmental growth. Retail stores are convenient and easily accessible to the customers and thus will positively impact business growth.

CENÁRIO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Linha histórica:



PNIAM: Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno; BLH: Bancos de Leite Humano; NBCAL: Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras; ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente; IHAC: Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

POLÍTICA NACIONAL À ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA (PNAISC)

A PNAISC tem por objetivo **promover e proteger** a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da **gestação aos nove anos de vida**, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.

Ela é orientadora das práticas de atenção à saúde da criança. Conhecer os seus princípios e eixos amplia as ações do profissional em prol da atenção integral à criança e à sua família



MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Lei que a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano

LEI Nº 13.257/2016

EIXOS EXTRATRATÉGICOS PNAISC

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

- Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido
- Aleitamento materno e alimentação complementar saudável
- Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral
- Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas
- Atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz
- Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade
- Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno

LINHAS DE CUIDADO



ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
(Pnab, PNI, Pnan, PNSB, PSE etc.)



PASSO 1:

Cumprir plenamente o Código Internacional de Marketing de Substitutos do leite materno e as relevantes Resoluções da Assembleia Mundial da Saúde; Ter uma política de alimentação infantil escrita que seja rotineiramente comunicada ao staff e aos pais; Estabelecer sistemas de monitoramento e gerenciamento de dados em andamento.



PASSO 2:

Garantir que a equipe tenha conhecimento, competência e habilidades suficientes para apoiar a amamentação.



PASSO 3:

Discutir a importância e o manejo da amamentação com mulheres grávidas e suas famílias.



PASSO 4:

Facilitar contato pele a pele imediato e ininterrupto e apoiar as mães a iniciarem a amamentação o mais rápido possível após o nascimento.



PASSO 5:

Apoiar as mães para iniciar e manter a amamentação e superar as dificuldades mais comuns.



PASSO 6:

Não fornecer aos recém-nascidos amamentados outros alimentos ou líquidos além do leite materno, a menos que seja uma indicação médica.



PASSO 7:

Permitir que as mães e seus filhos permaneçam juntos e pratiquem alojamento conjunto 24 horas do dia.



PASSO 8:

Ajudar as mães a reconhecerem e responderem aos sinais e reações dos bebês para a amamentação.



PASSO 9:

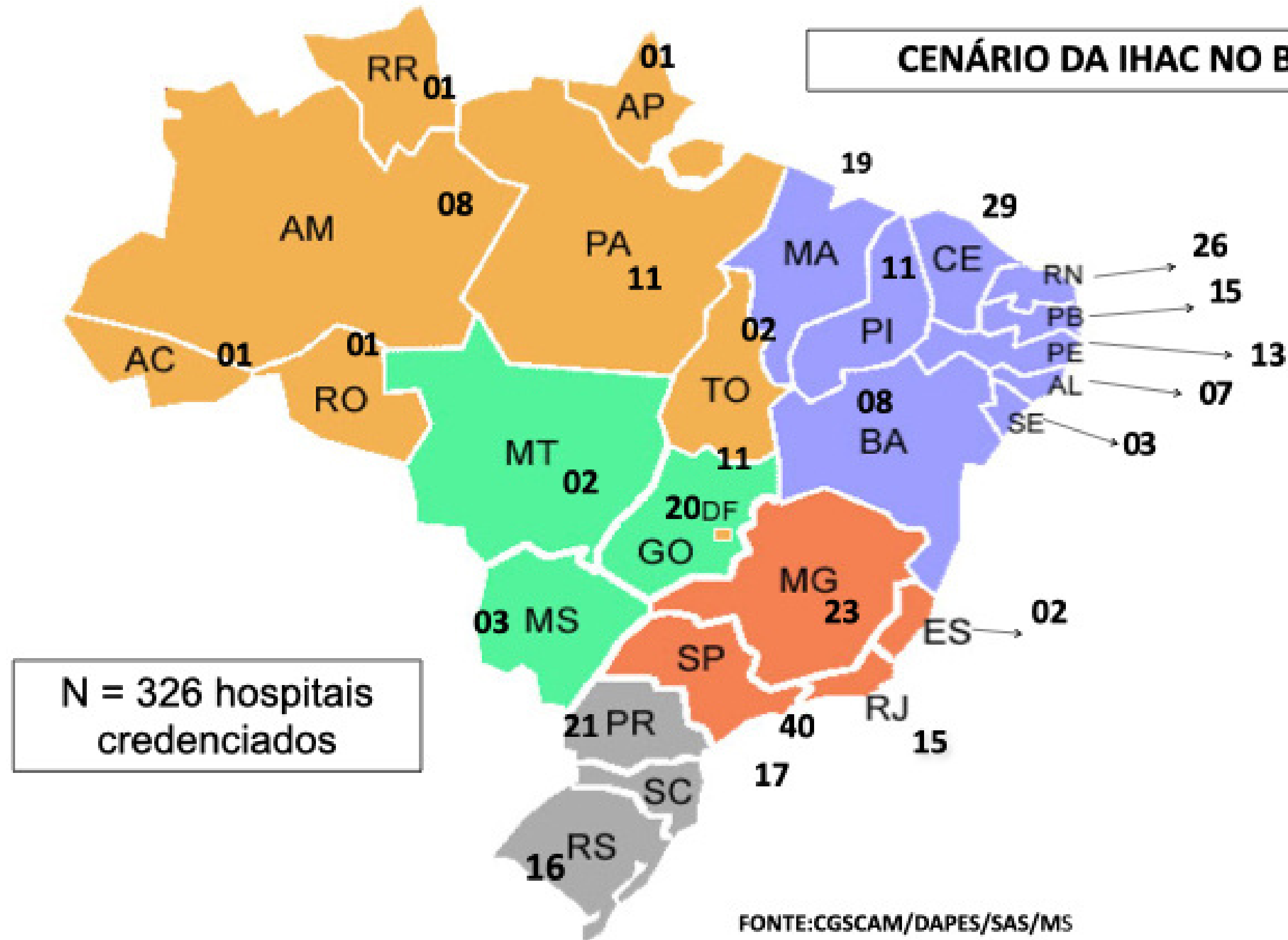
Aconselhar as mães quanto ao uso apropriado de mamadeiras, bicos e chupetas.



PASSO 10:

Coordenar a alta para que os mães e pais e seus filhos tenham acesso adequado a assistência e cuidados contínuos.

CENÁRIO DA IHAC NO BRASIL



No Brasil, em 2019 havia 317 hospitais credenciados correspondendo a uma cobertura de 23,4% dos nascimentos no país.

Estratégia Amamenta e Alimenta

Visa qualificar o processo de trabalho dos profissionais da atenção básica com o intuito de reforçar e incentivar a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)



Ações:

Oficina de formação de tutores

Oficina de trabalho na UBS

EAD sobre Aleitamento Materno e Alimentação Complementar

MULHER TRABALHADORA QUE AMAMENTA

A ação possui três eixos estratégicos:

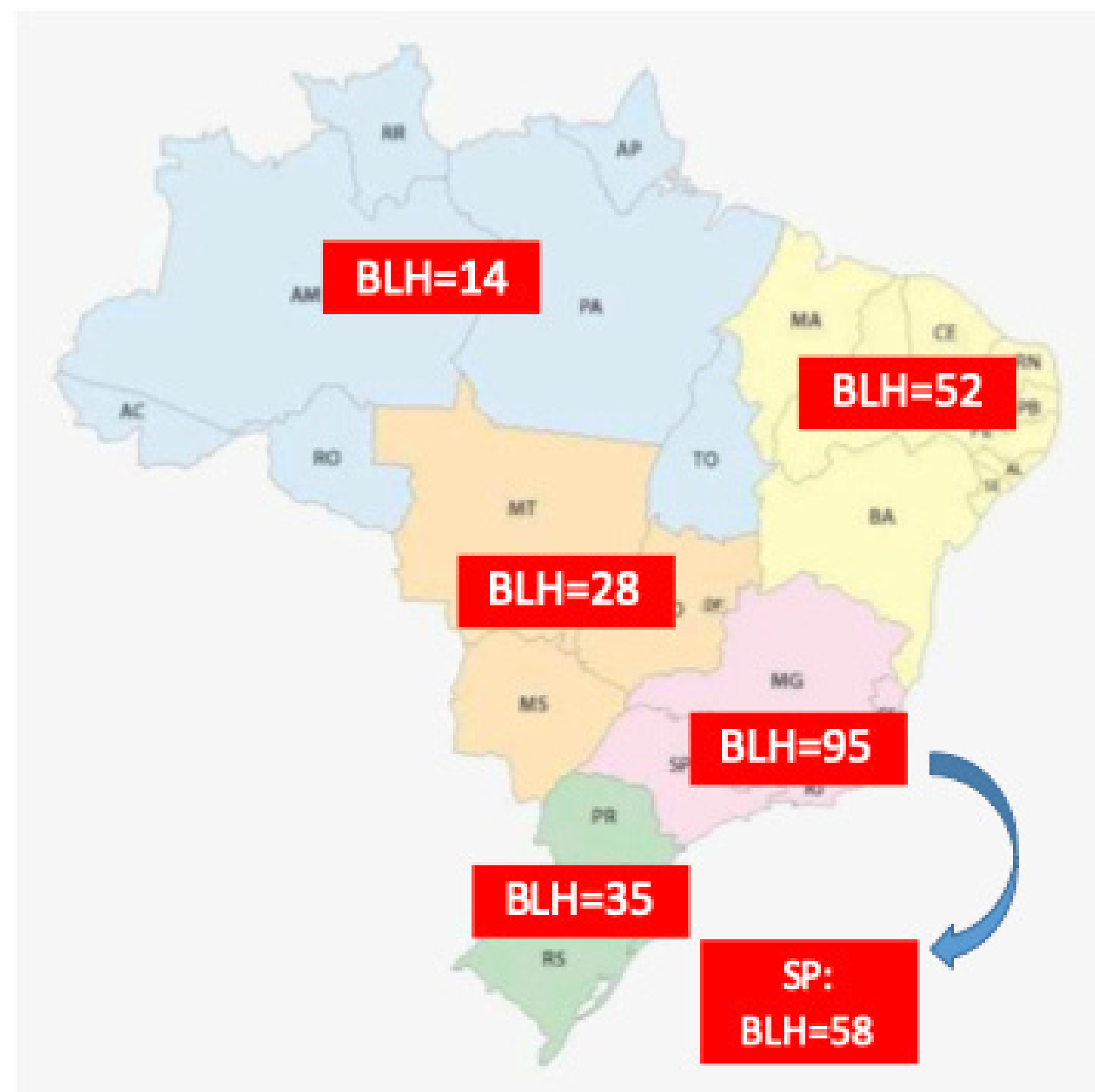
- Extensão da licença maternidade para 180 dias
- Implantação de creche no local de trabalho
- Criação da Sala de Apoio à Amamentação (SAA) na empresa



REDE DE BANCOS DE LEITE HUMANO

Responsável pela promoção do aleitamento materno e execução das atividades de coleta, processamento e controle de qualidade do leite produzido nos primeiros dias após o parto (o colostro), leite de transição e leite humano maduro, para posterior distribuição sob prescrição do médico ou nutricionista.

No Brasil, são 225 BLH e 212 postos de coleta.



Método Canguru



Modelo de assistência perinatal voltado para o **cuidado humanizado.**

1ª etapa



Fotógrafa: Ceryny Lima

Instituição: IMIP

3ª etapa

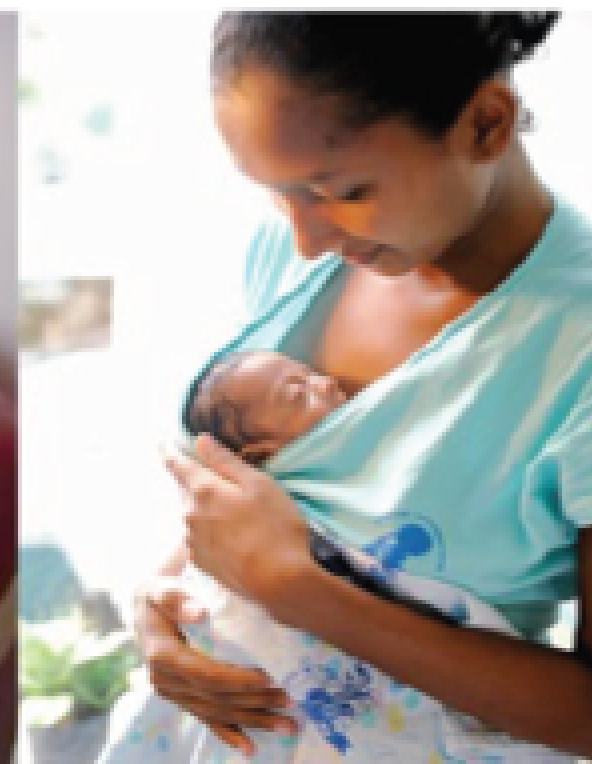


Fotógrafa: Suzane Menezes



Instituição: HMFM-SMS/RJ


2ª etapa



Fotógrafo: Edgard Rocha

Instituição: HUUMI-UFMA

2ª etapa



INÍCIO PRECOCE DA AMAMENTAÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS SAUDÁVEIS

Por quê?

Aumenta a duração do aleitamento materno

Contato pele-a-pele mantém o calor e permite a colonização do recém-nascido com a flora materna, acalma ambos, reduz o choro

O bebê aprende a mamar de maneira mais eficiente

Ajuda na prevenção da hemorragia pós-parto

↓ Mortalidade Neonatal

Especificações sobre:

- Rótulos de alimentos
- Comercialização
- Material educativo e técnico científico
- Amostras, doações e patrocínios

Referencial:

- Decreto 9579 de 22 de novembro de 2018.
- Lei 11.265 de 3 de janeiro de 2006, que regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Brasil.
- Resolução RDC n. 221, de 5 de agosto de 2002. Regulamento técnico sobre chupetas, bicos, mamadeiras e protetores de mamilo.
- Resolução RDC n. 222, de 5 de agosto de 2002. Regulamento técnico para promoção comercial dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância.





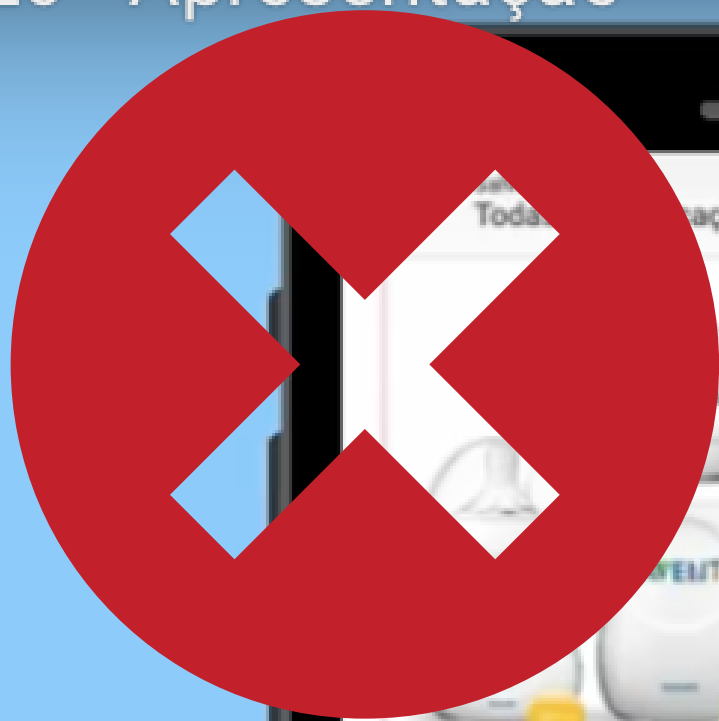
DELE- ENTREGA
GRÁTIS

SEU
BEBÊ
MAIS
FORTE



(81) 3455.367:





**"REDUZ
SIGNIFICATIVAMENTE
A CÓLICA"**







amador SEGUIR



136 curtidas
ensinarcomamor Presskit super fofo que recebemos da equipe #enfagrow em parceria com a #chiccobrasil, campanha #poderdeaprender... mais



san • Seguir

san Bom dia!!!! Olha o meu topetinho de hoje de manhã cedo 😊😊😊😊😊 Good morning!! Look at my hair this morning 😊😊😊😊😊 #topete #hairdo #bomdia #goodmorning #avent #enfagrow #babygirl #babyemily #emilysworld

330 sem

Bom dia princesa!! 🌸
Que topete mais charmoso é esse!!!! 🌸 Linda da vovó!!!! 🌸

330 sem Responder

Bom dia princesa do vovô. como sempre linda. esse



Curtido por _flavia_leitte e outras 106 pessoas
29 DE ABRIL DE 2015

Adicione um comentário... Publicar

jescikalemes • Seguir
Mato Grosso do Sul



489 curtidas
jescikalemes Nesse #AgostoDourado muito se fala sobre o amor eterno. Trata-se de uma campanha que incentiva e valoriza ações de apoio à amamentação!

Respeito e admiro, mas o que venho refletindo é sobre o fato de muitas vezes romantizarem o ato de amamentar e desmerecerem as mães que por algum motivo não puderam/conseguiram.. como eu!

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GUIA ALIMENTAR PARA
CRIANÇAS BRASILEIRAS
MENORES DE 2 ANOS



DISTRIBUIÇÃO
VENDA PROIBIDA
GRATUITA

Brasília - DF
2019



DOZE PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Confira aqui orientações resumidas para amamentar e alimentar adequadamente a criança, com dicas que abrangem também toda a família.

01 AMAMENTAR ATÉ 2 ANOS OU MAIS, OFERECENDO SOMENTE O LEITE MATERNO ATÉ 6 MESES

O leite materno é muito importante para a criança até 2 anos ou mais, sendo o único alimento que a criança deve receber até 6 meses, sem necessidade de água, chá ou qualquer outro alimento. Começar a amamentação logo após o nascimento, na primeira hora de vida, traz benefícios para a criança e para a mãe. A composição do leite materno é única, personalizada e atende às necessidades nutricionais da criança conforme sua idade, protege contra doenças na infância e na vida adulta, ajuda o desenvolvimento do cérebro e fortalece o vínculo entre mãe e criança. A existência de uma rede de apoio à mãe que amamenta é importante para o sucesso da amamentação.

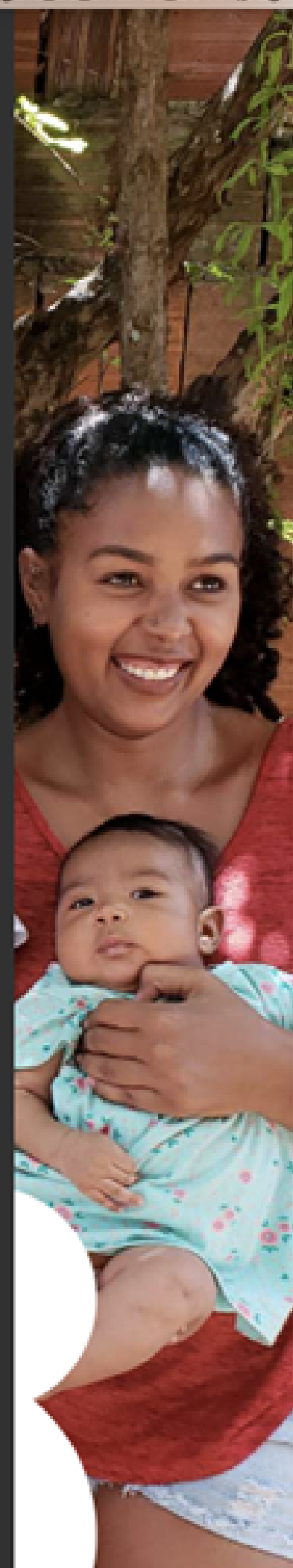


02 OFERECER ALIMENTOS *IN NATURA* OU MINIMAMENTE PROCESSADOS, ALÉM DO LEITE MATERNO, A PARTIR DOS 6 MESES

O consumo de outros alimentos além do leite materno passa a ser necessário para o pleno crescimento e desenvolvimento da criança a partir dos 6 meses. A alimentação da criança deve ser composta por comida de verdade, isto é, refeições feitas com alimentos *in natura* ou minimamente processados de diferentes grupos (por exemplo, feijões, cereais, raízes e tubérculos, frutas, legumes e verduras, carnes). O número de refeições ao longo do dia e a quantidade de alimentos oferecidos devem aumentar conforme a criança cresce para suprir suas necessidades. Ao completar 1 ano a criança já deve estar fazendo as principais refeições com a comida da família (café da manhã, almoço e jantar), além de lanches e do leite materno. Refeições com maior variedade de alimentos são as mais adequadas e saudáveis para a criança e toda a família. Sempre que puder, varie a oferta de alimentos ao longo do dia e ao longo da semana.

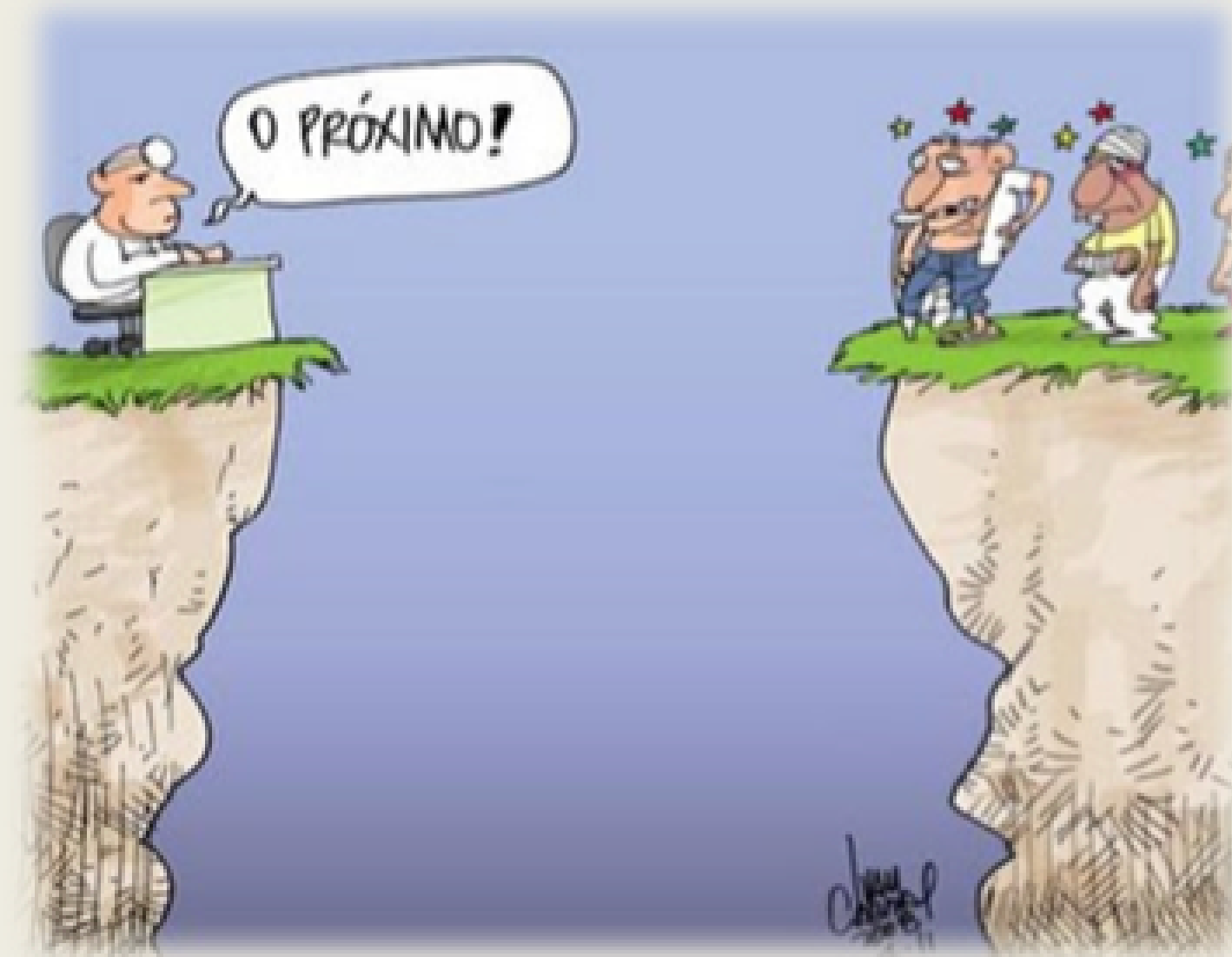
03 OFERECER ÁGUA PRÓPRIA PARA O CONSUMO À CRIANÇA EM VEZ DE SUCOS, REFRIGERANTES E OUTRAS BEBIDAS AÇUCARADAS

O acesso à água potável para beber e para produção de refeições é também um direito humano. Água é alimento e deve fazer parte do hábito alimentar desde o início da oferta dos outros alimentos. A água é essencial para a hidratação da criança e não deve ser substituída por nenhum líquido, como chá, suco ou água de coco, muito menos refrigerante ou outras bebidas ultraprocessadas. Habituá-la a ingerir essas bebidas açucaradas aumenta a chance de a criança apresentar excesso de peso e cárie dentária, além de desestimular o consumo de água. Ofereça frequentemente água para a criança, entre as refeições, mesmo sem ela pedir.



COMO O PROFISSIONAL DE SAÚDE PODE APOIAR?

- Informações adequadas no pré-natal
- Favorecendo o contato pele a pele no nascimento
- Intervindo adequadamente na internação hospitalar
- Atuando frente às dificuldades dos primeiros meses
- Avaliando adequadamente o bebê
- Apoiando quando a mulher voltará ao trabalho
- Realizando orientação adequada quanto à alimentação complementar
- Dando possibilidades da mulher discutir o desmame




O profissional de saúde, em geral, não está capacitado para a promoção do aleitamento materno:

ABORDAGENS ISOLADAS

FORMAÇÃO INSUFICIENTE/INADEQUADA

MUITA IMPOSIÇÃO DE REGRAS VS POUCA AJUDA PRÁTICA



Assistência e Manejo clínico da amamentação

A grande maioria dos bebês pode ser amamentada e para isso suas mães precisam de apoio constante, encorajamento e ajuda qualificada para estabelecer e manter a amamentação exclusiva



- Compreensão sobre a maternidade
- Anatomia da mama
- Produção de leite
- Como avaliar uma mamada

- Eliminar práticas prejudiciais
- Promover Boas Práticas
- Aconselhamento em AM

A MATERNIDADE E O PUERPÉRIO

Puerpério é o momento entre o fim da gravidez e a incorporação do papel de ser mãe:

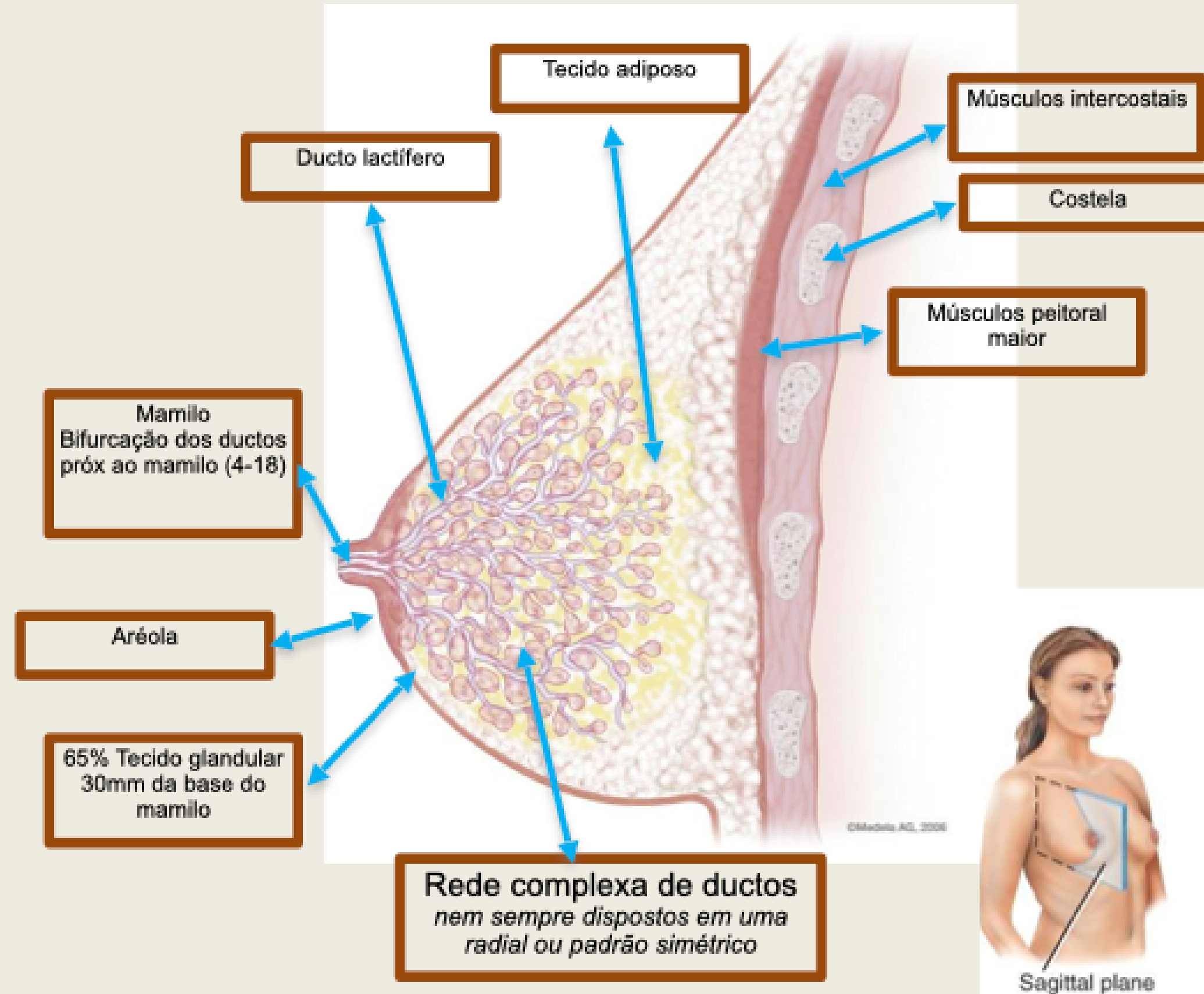
- Luto pela perda da barriga “grávida”
- Insatisfação com a nova imagem corporal
- Confronto do bebê idealizado com o bebê real
- Perda temporária dos seus papéis sociais
- Invisibilidade



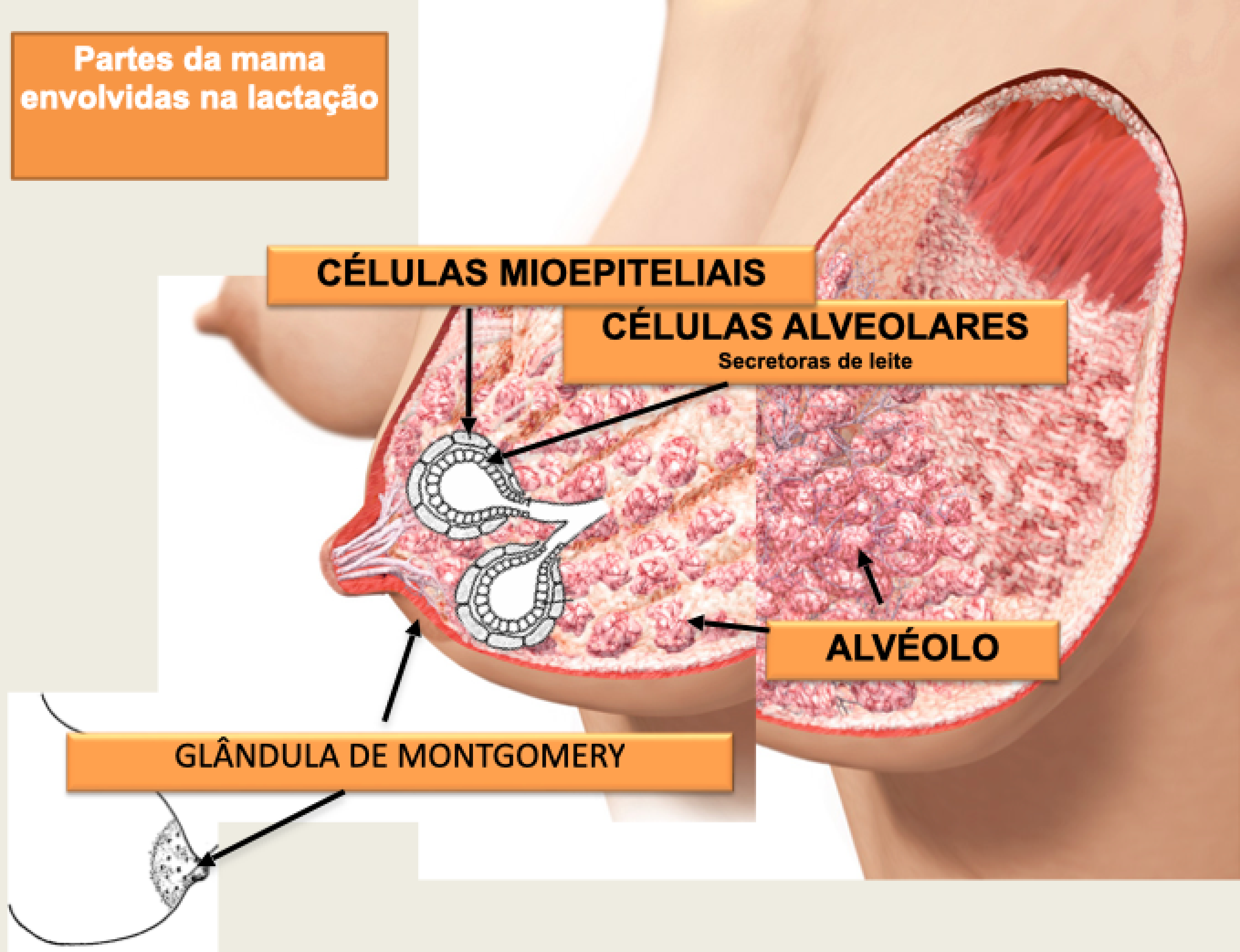
Fase em que ocorrem diversas alterações psicoemocionais: “*baby blues*”, depressão pós-parto e a psicose puerperal

MOMENTO DE FRAGILIDADE EM QUE O DESMAME PODE SURGIR POR FALTA DE APOIO PROFISSIONAL, FAMILIAR E SOCIAL

ANATOMIA DA MAMA



Partes da mama envolvidas na lactação



CÉLULAS MIOEPITELIAIS

CÉLULAS ALVEOLARES
Secretoras de leite

ALVÉOLO

GLÂNDULA DE MONTGOMERY



Alvéolos mamário

PROLACTINA
FAZ OS ALVÉOLOS PRODUZIREM LEITE

PROLACTINA

OMS/CDR/93.6

3/2

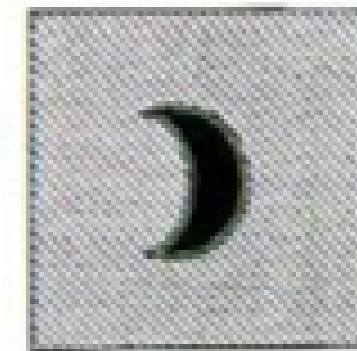
SECRETADA APÓS A MAMADA
PARA PRODUZIR
A PRÓXIMA MAMADA

**PROLACTINA
NO SANGUE**

**1
BEBÊ SUGANDO**



**2
IMPULSOS SENSORIAIS
DO MAMILO**

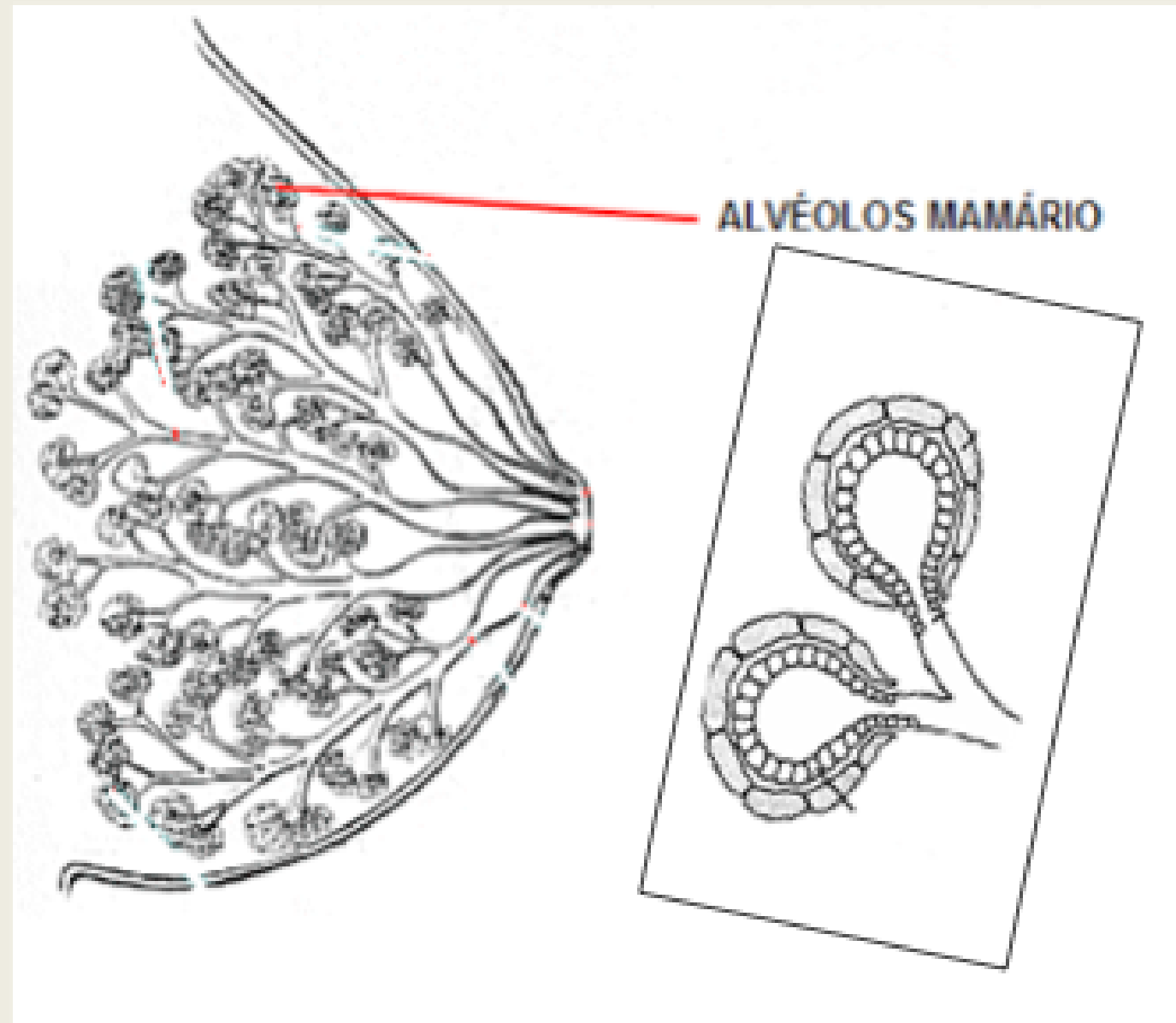


**Mais prolactina é
secretada à noite**

Inibe a ovulação

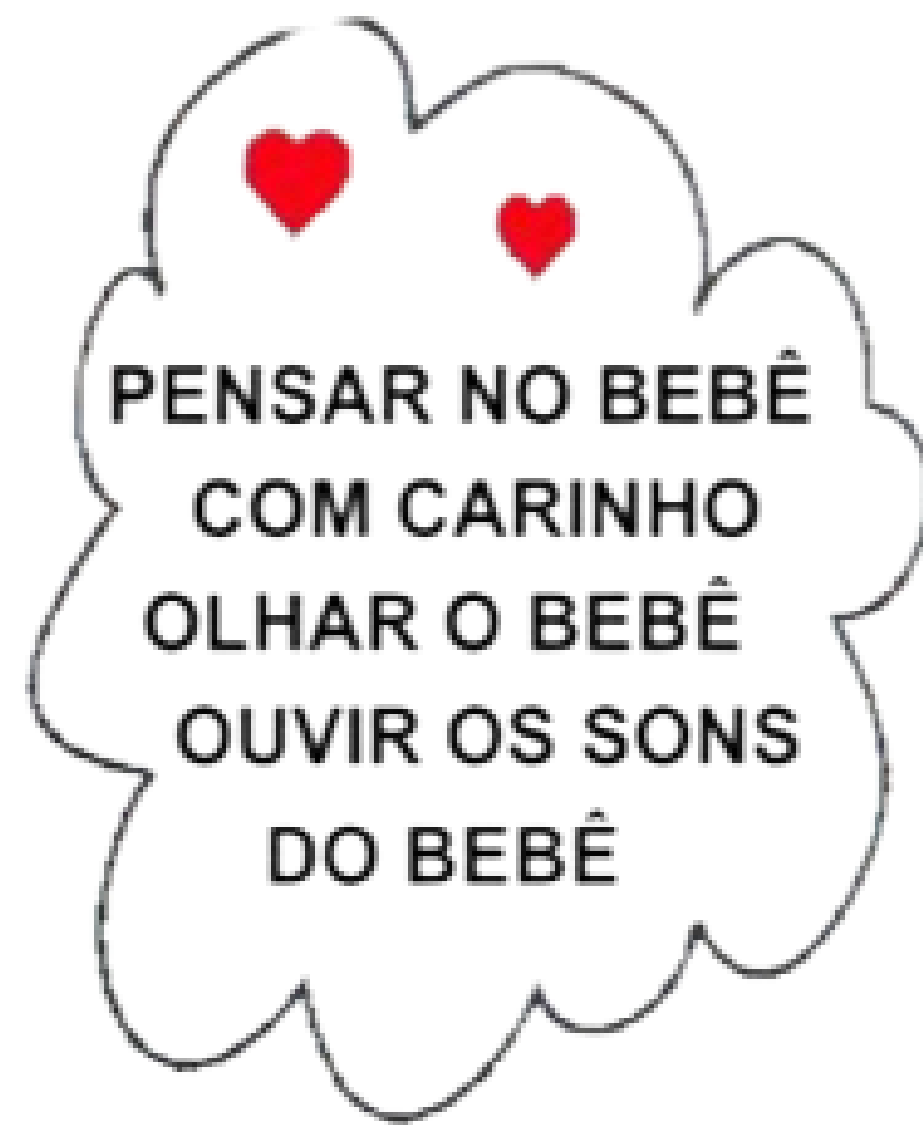
OCITOCINA

REFLEXO DE EJEÇÃO OU DESCIDA DE LEITE



Contrai as células ao redor dos alvéolos e faz o leite descer pelos ductos onde ficará armazenado.

REFLEXO DA OCITOCINA



CONFIANÇA

AJUDAM O REFLEXO



PREOCUPAÇÃO
STRESS
DÚVIDAS
DOR

INIBEM O REFLEXO

BOA PEGA



ESVAZIAR AS MAMAS



LIVRE DEMANDA



**AMAMENTAR DURANTE
A NOITE**





CUIDADOS BÁSICOS COM O MANEJO

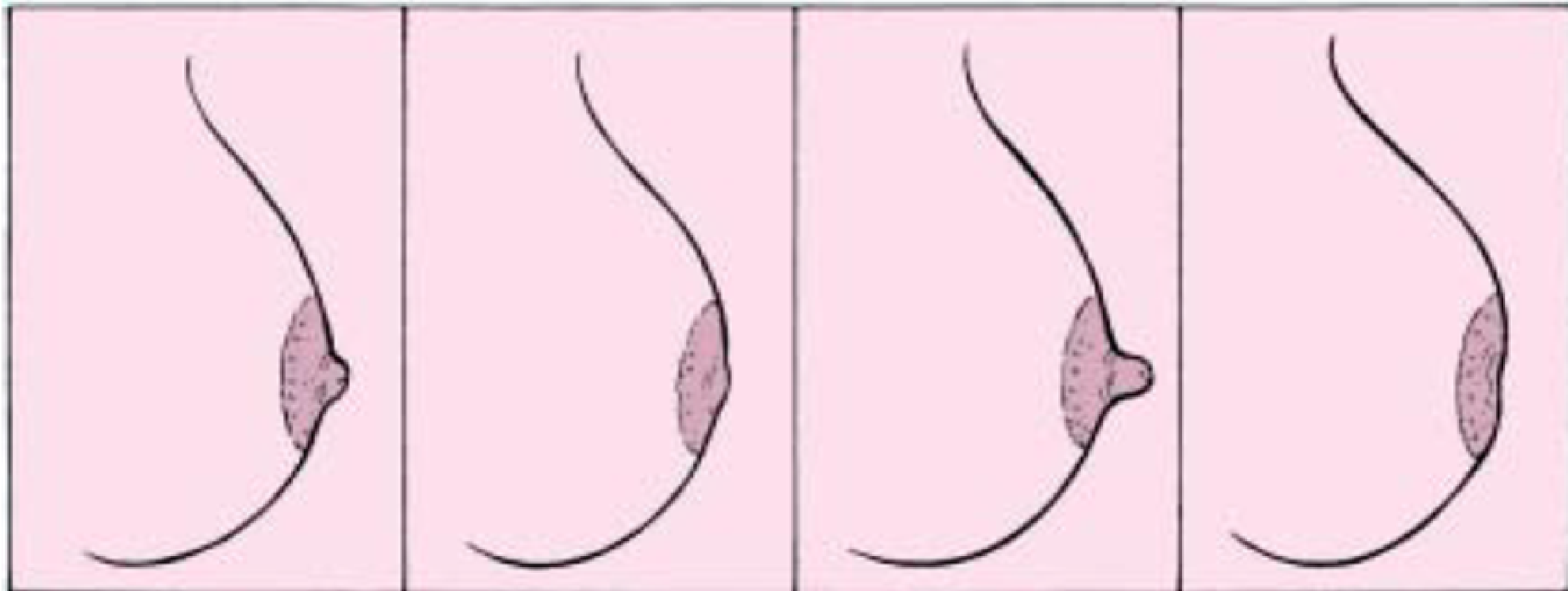
CARACTERÍSTICAS DAS MAMAS INVIABILIZA A AMAMENTAÇÃO?

Normal

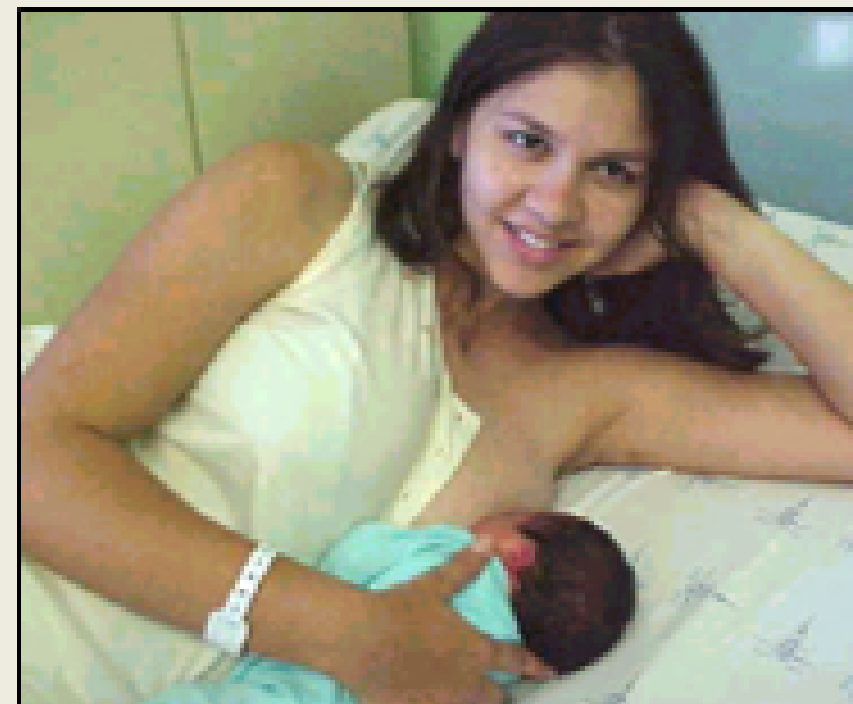
Pequeno ou plano

Comprido

Invertido



1. O posicionamento do bebê





Posição Boa



Posição Má



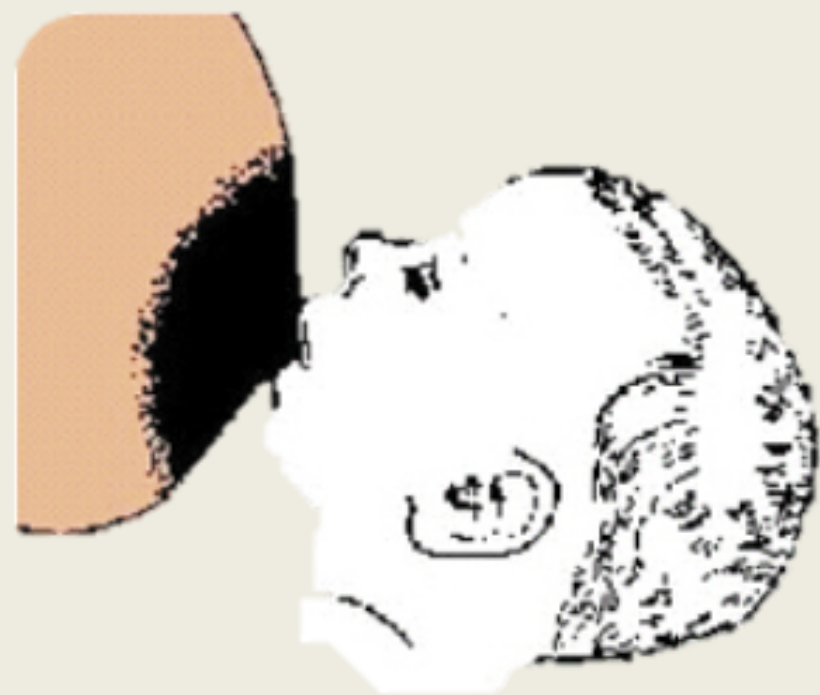
Posição Boa



Posição Má

Os reflexos do bebê

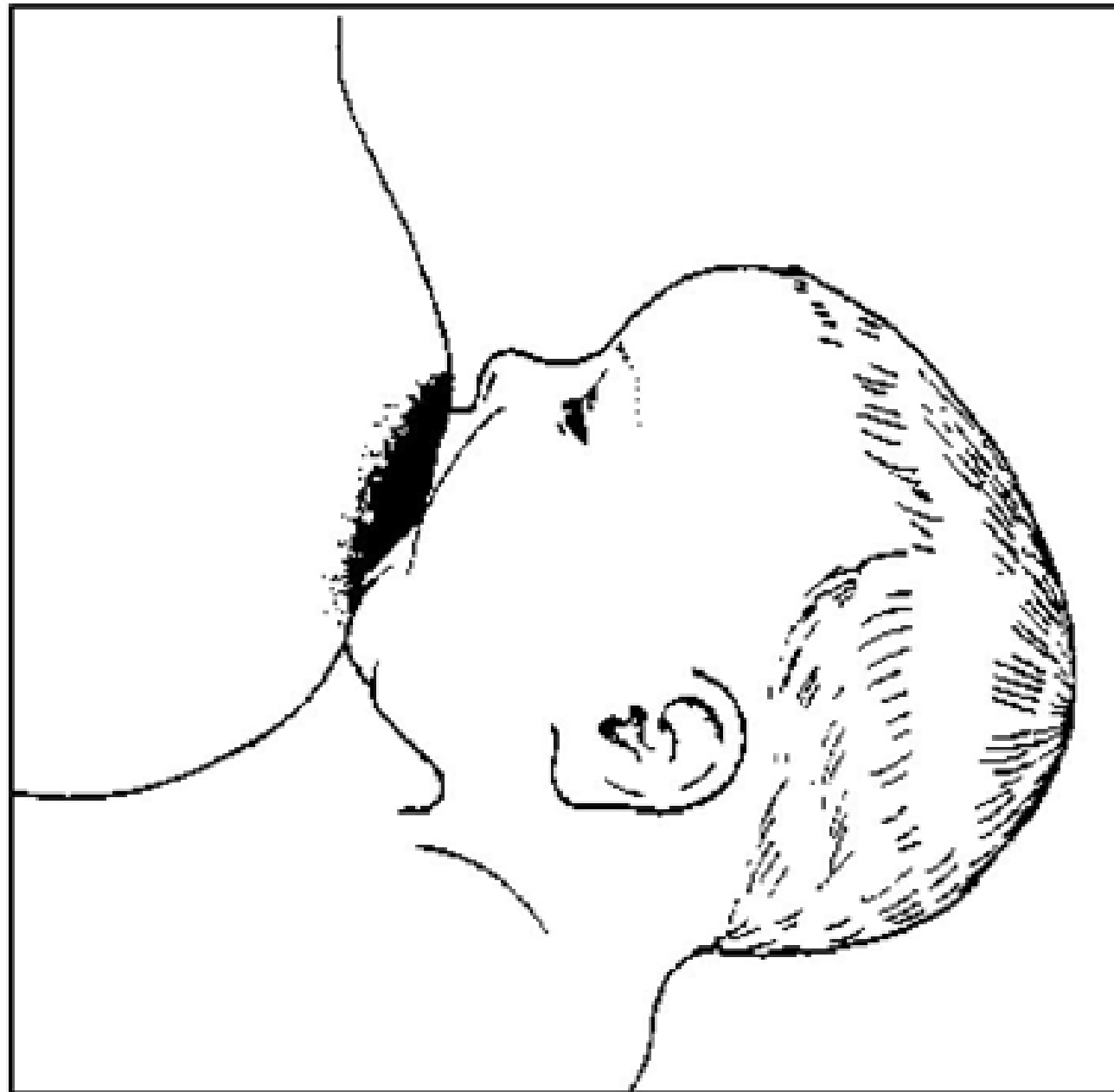




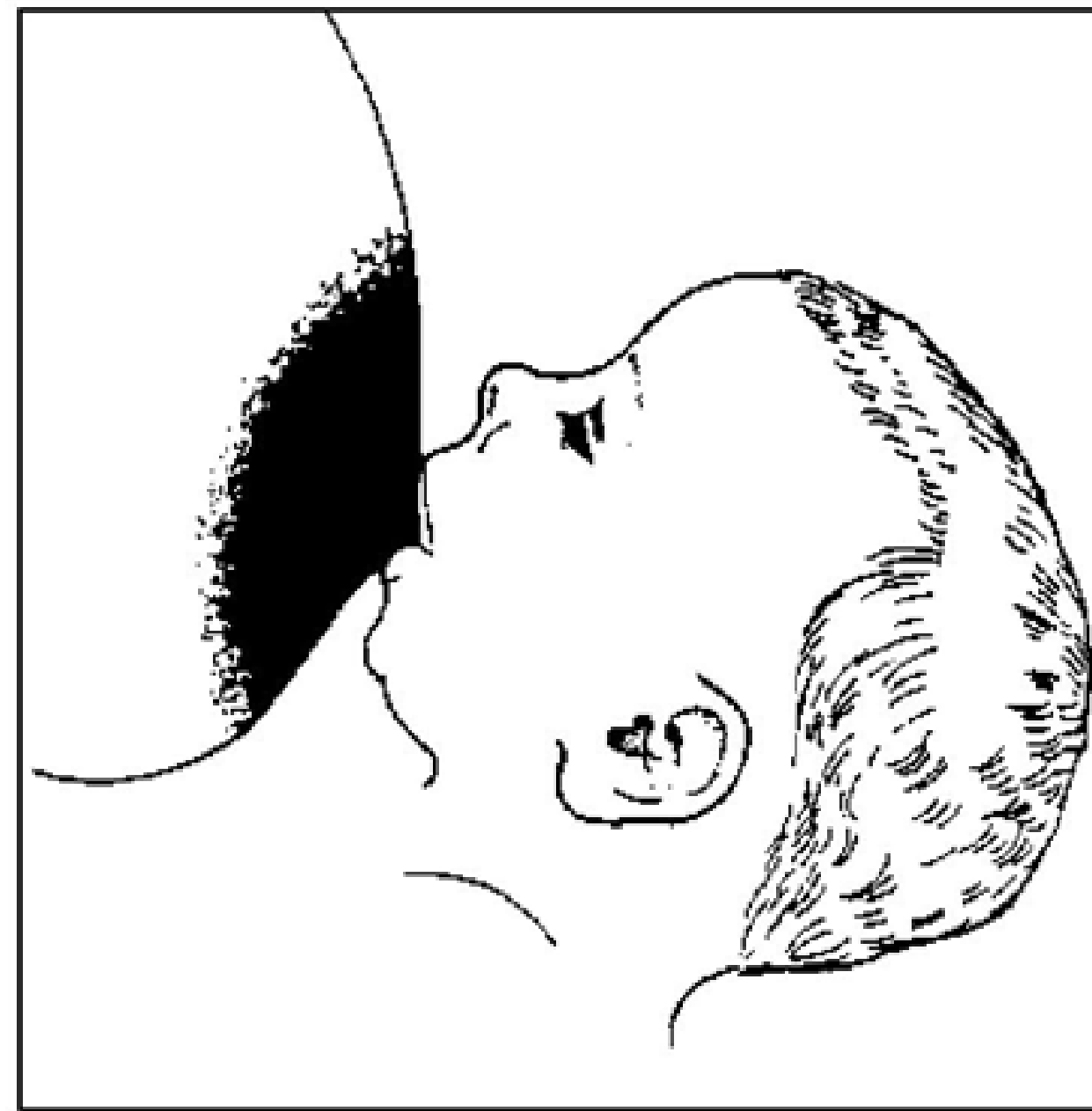
Sinais da Pega incorreta	Sinais da Pega correta
Queixo do bebê não toca o seio	A boca do bebê está bem aberta
A boca não está bem aberta	Os lábios estão virados para fora
O lábio inferior está apontando para frente ou virado para dentro	A língua do bebê está acoplada em torno da região aureolo-mamilar
Vê-se a mesma quantidade de aréola acima e abaixo da boca do bebê	As bochechas permanecem arredondadas
Nota-se esforço das bochechas durante a mamada	Pode-se observar mais aréola acima do que abaixo da boca do bebê
Pode-se ouvir estalidos agudos durante a mamada	Pode-se ouvir a deglutição do bebê

Que diferenças você nota entre essas figuras?

1



2



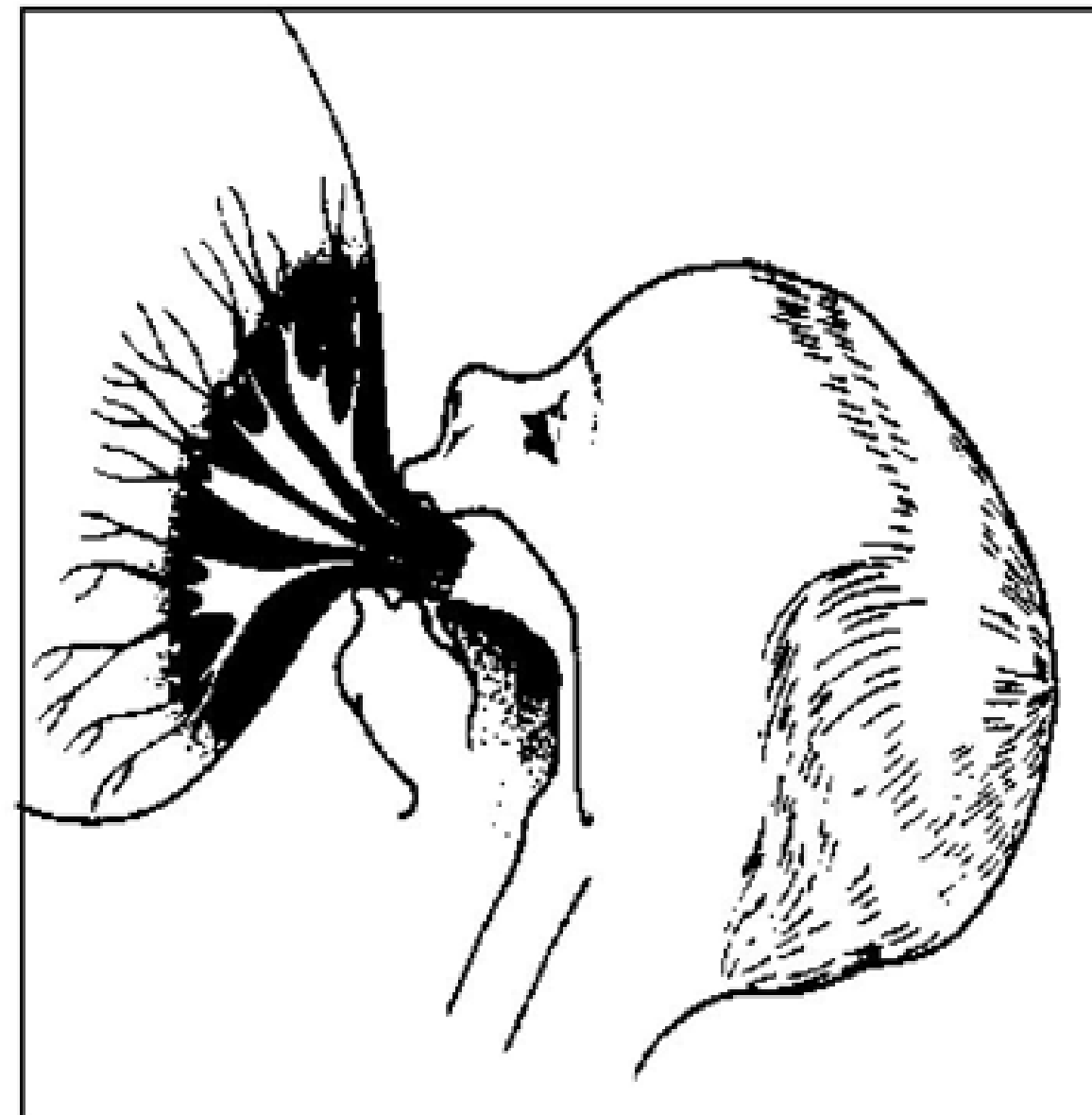
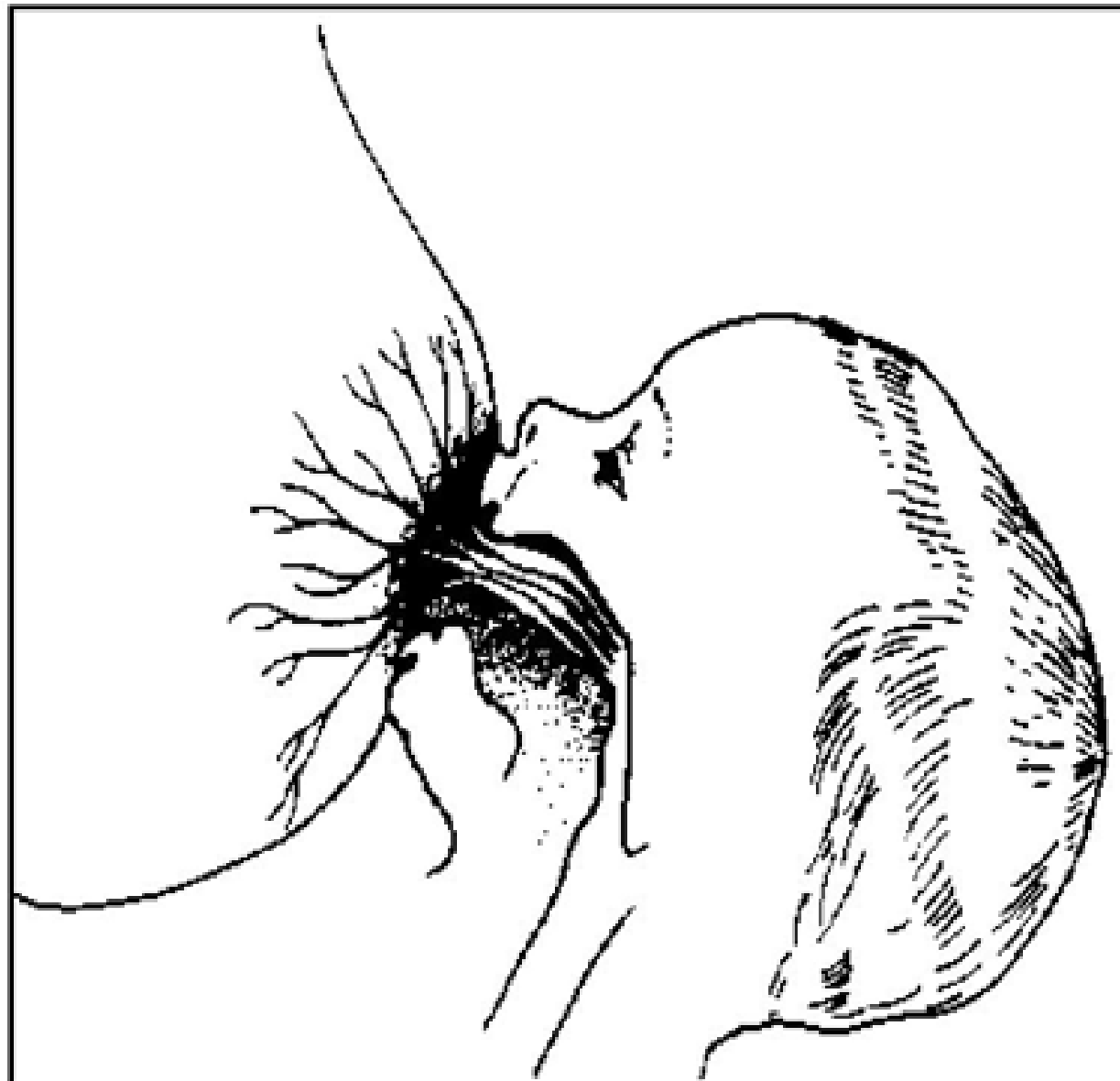
Que diferenças você nota entre essas figuras?

8

Que diferenças você nota?

1

2









QUANDO A PEGA É INCORRETA...

DOR

**Mulher oferecerá
menos o peito**

DESMAME

**BEBÊ NÃO CONSEGUE
SUGAR QUANTIDADE
ADEQUADA**

**Ganho insuficiente
de peso**

DESMAME

**HORMÔNIOS NÃO
SÃO ESTIMULADOS**

**Menor produção de
leite**

DESMAME

Terminando uma mamada

- ✓ O bebê solta espontaneamente o peito
- ✓ Oferecer o segundo peito somente após o bebê ter soltado o primeiro. Não há padrão se os dois peitos devem ser oferecidos
- ✓ Oferecer os peitos alternadamente, enquanto o bebê quiser. Sempre há leite nos peitos
- ✓ Não retirar o bebê do peito se ele ainda estiver sugando e deglutindo
- ✓ Se a mãe precisar interromper a mamada, pode inserir suavemente um dedo no canto da boca do bebê





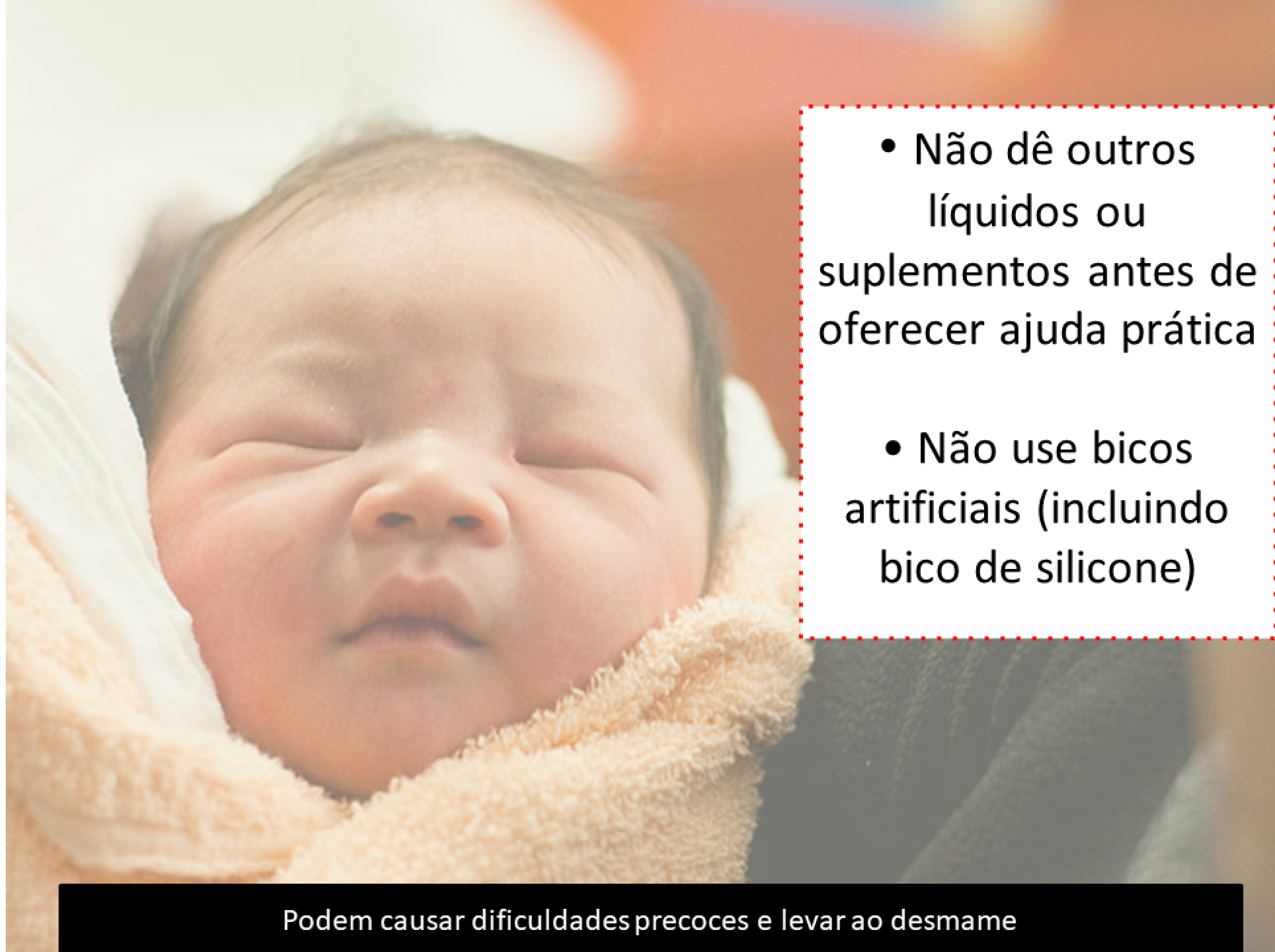
**PRÁTICAS QUE
REQUEREM ATENÇÃO**



- ✓ Não separe mãe e bebê rotineiramente.
- ✓ Não limite o tempo das mamadas.
- ✓ Não tenha normas de lavagem de mamilos.
- ✓ Não pese o bebê antes e depois da mamada.



- ✓ Não tenha normas que obriguem as mães a usar um certo tipo de roupa ou sutiã.
- ✓ Não obrigue as mães a se sentar para amamentar.
- ✓ Não ensine o preparo de mamadeiras em grupo.
- ✓ Não permita brindes às mães contendo livretos ou amostras de leites, chupetas ou mamadeiras.



- Não dê outros líquidos ou suplementos antes de oferecer ajuda prática
- Não use bicos artificiais (incluindo bico de silicone)

Podem causar dificuldades precoces e levar ao desmame

Uso da chupeta e mamadeira mostrou-se associado ao desmame precoce

Victora et al., 93 ; Barros et al., 95; Victora et al., 97; howard, 99; Kramer, et al., 01; Vogel, 2001; Lamounier, 03; Viera et al., 2004; Albuquerque, 2010;



- **Bebês que chupam chupeta podem ser amamentados menos vezes ao dia e terem menos tempo (15' a 30') no total de mamadas em 1 dia. – durante o período de 4 m.**

Aarts et al., 1999

Bebês que utilizam a chupeta em tempo integral têm maiores chances de interromper a amamentação.

*Victora et al, 1995; Victora et al. , Pediatrics: 1997;
Vogel et al.: J Paediatr., 2001; Victora et all, 1993; Carvalho, 2010)*



CONFUSÃO DE BICOS

**ESPAÇAMENTO
ENTRE AS MAMADAS**

**INTERFERÊNCIA NA
FISIOLOGIA DA
AMAMENTAÇÃO**

**BICOS ARTIFICIAIS: MALOCCLUSÕES, CÁRIES, INTERFERÊNCIA NA FALA, OTITE,
PARASITOSSES E CANDIDÍASE ORAL**



**MANTENDO A AMAMENTAÇÃO
EM SITUAÇÕES
DESAFIADORAS**

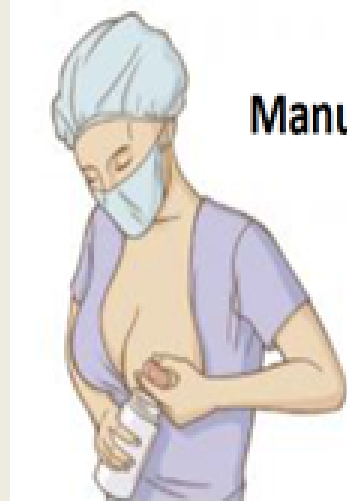
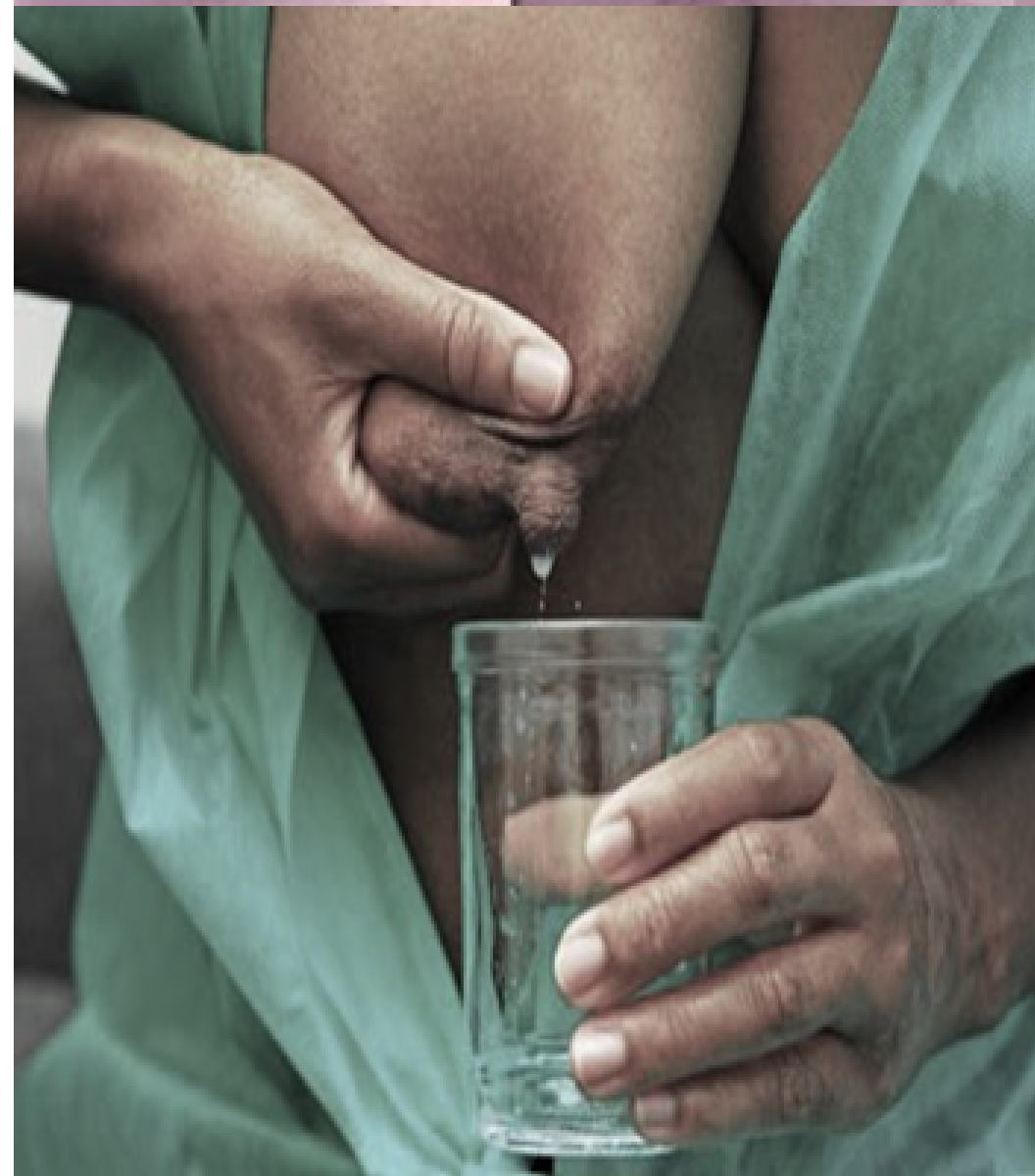
Ordenha Manual

Estimular o leite a fluir

Posicionar os dedos no limite da aréola

Comprimir a mama sobre os ductos

Repetir esse procedimento em todas as áreas da mama

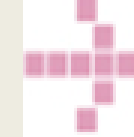




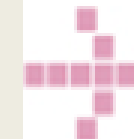
Preparo do recipiente



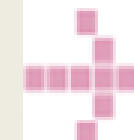
Armazenamento/
conservação



Frasco - de vidro com tampa de plástico.



Preparo – ferver vidro e tampa por 15 minutos após iniciar fervura. Escorrer em pano limpo até secar e fechar o vidro sem tocar na parte interna.



Conservação

na geladeira:

- leite cru – 12 horas
- leite pasteurizado degelado – 24 horas

no freezer:

- leite cru – até 15 dias
- leite pasteurizado – 6 meses

Referência – RDC 171/2006



Aquecimento



Transporte



Escolha um copinho ou xícara com a borda virada para fora



- Bebê acordado
- Elevado em posição semi-inclinado

- Alerta
- Converse para acalmar o bebê





- Proteja a nuca do bebê com a mão espalmada e polegar indicador na base do crânio

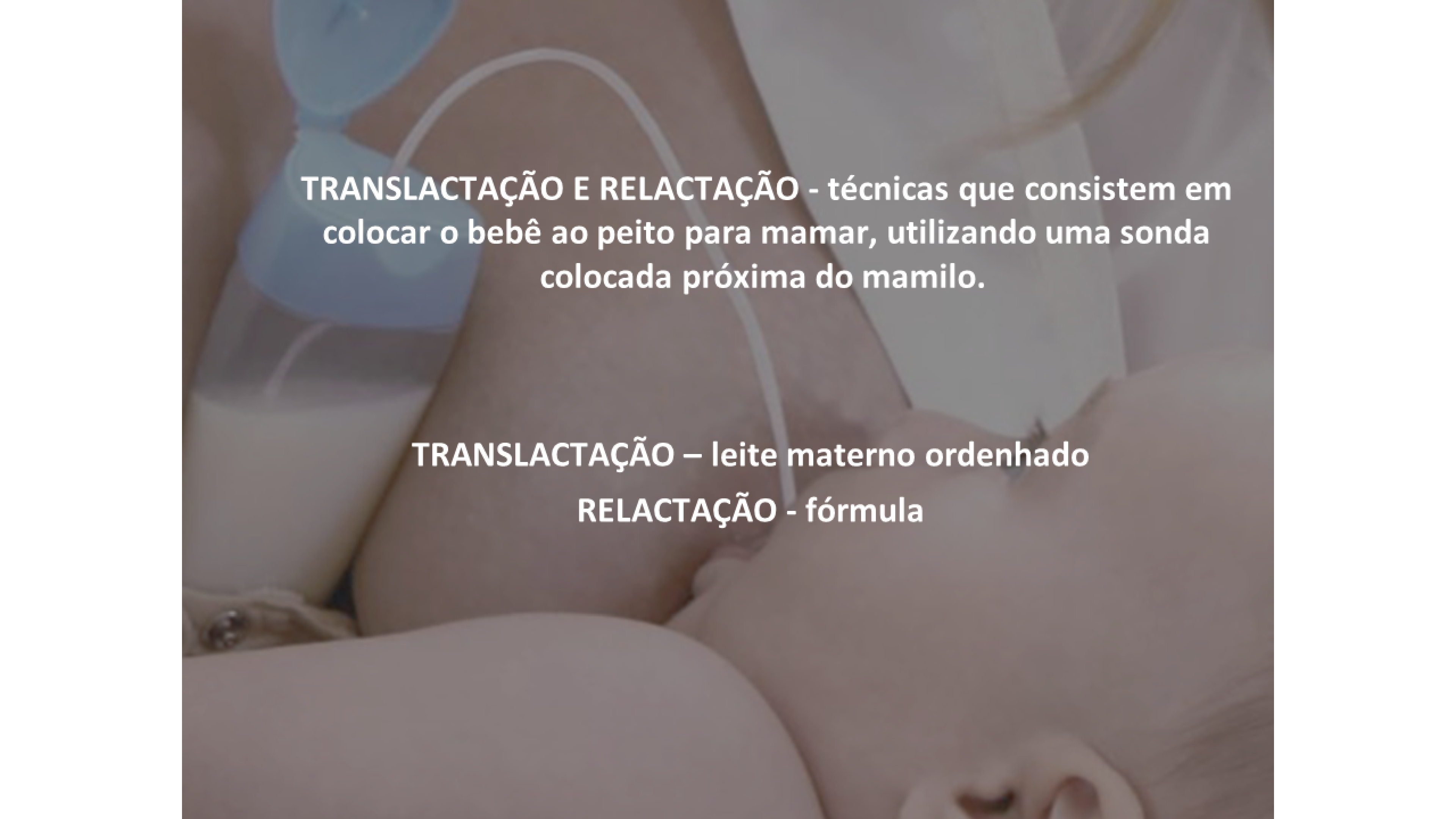
- Mantenha a cabeça fletida para trás



(Kuehl, 1997)



- Estimular o lábio inferior
- Esperar reflexo sucção
- Deixar o bebê retirar o leite (lambidas)
- Observação de sinais de estresse
- Interromper mediante fadiga



TRANSLACTAÇÃO E RELACTAÇÃO - técnicas que consistem em colocar o bebê ao peito para mamar, utilizando uma sonda colocada próxima do mamilo.

TRANSLACTAÇÃO – leite materno ordenhado
RELACTAÇÃO - fórmula





TRASLACTAÇÃO:

- RNPT abaixo de 1.500g
- condição que o impeça de fazer muito esforço

RELACTAÇÃO:

- Adoção
- Retomada da amamentação
- Problemas com produção de leite

PERÍODO DE TRANSIÇÃO E SOB ORIENTAÇÃO DE

PROFISSIONAL CAPACITADO

[Início](#) / [Comunicação](#) / [Notícias](#) / [Esta página](#)

SAÚDE

Comissão aprova projeto que institui política nacional de apoio e proteção ao aleitamento materno

Texto prevê diretrizes para a criação de programas para a nutrição diferenciada de mães lactantes

08/09/2021 - 12:21

Proteja a amamentação

Uma responsabilidade compartilhada

Saiba mais!



vivianeveira@usp.br
contato@maternidadesejneura.com.br



[@maternidadesejneura](#)
[@crnutri](#)



www.fb.com/maternidadesejneura