

Amamentar *de A a Z*



Amamentar *de A a Z*



ÍNDICE

EDITOR: Iniciativ Liewensufank

APOIO FINANCEIRO:

Ministério da Saúde, Luxemburgo

CRÉDITOS FOTOGRÁFICOS: „Alles über Stillen“ et „Stillbuch“
AFS (Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen)

Iniciativ Liewensufank a. s. b. l.

Roberto Ribeiro, Jane Mc Crae,

Walter Wegger, Bryan Moody,

VSLÖ (Bogensperger, Karl Grabherr),

Fotolia, Getty Images, Colourbox

ILUSTRAÇÕES: Olga Reiff

LAYOUT E TEXTOS:

Iniciativ Liewensufank

Edição: 2017

© Iniciativ Liewensufank



INITIATIV LIEWENSUFANK
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Direction de la santé



Amamentar de A a Z

Índice alfabético

A	ACESSÓRIOS DE ALEITAMENTO	CONTACTO FÍSICO	32
	→ Conchas protetoras de mamilos	CONTRACEÇÃO	33
	→ Conchas de aleitamento → Mamilos de silicone → Bomba tira leite	CORRIMENTO DO LEITE	33
	ADORMECER	CREMES → Gretas	33
	ÁLCOOL		
	ALEITAMENTO, DAR O SEIO PELA PRIMEIRA VEZ	D DAR O SEIO → Aleitamento - posicionamento correto - dar o Seio	34
	ALEITAMENTO, DIVERSAS POSIÇÕES – DAR O SEIO	DECLARAÇÃO DE INNOCENTI	34
	ALEITAMENTO - POSICIONAMENTO CORRETO – DAR O SEIO	DEFICIÊNCIA	35
	ALERGIAS	DENTIÇÃO	35
	ALIMENTAÇÃO DA MÃE QUE AMAMENTA	DEPENDÊNCIA	36
	ALIMENTAÇÃO SÓLIDA	DESCONTRAÇÃO E RELAXAMENTO	36
	AMAMENTAR DURANTE A NOITE - MAMADAS NOTURNAS	DESLOCAÇÕES	36
	APARÊNCIA DO LEITE	DESMAME	37
	APETITE	DIARREIAS	37
	ATIVIDADE PROFISSIONAL	DOENÇAS DA MÃE	37
		DOENÇAS DO BEBÉ	38
		DORES PÓS-PARTO	38
		DORMIR	38
		DOULA	39
		DROGAS	39
		DURAÇÃO DE UMA MAMADA	39
B	BOLSAR / ARROTAR		
	BOMBA TIRA LEITE/ BOMBA EXTRATORA	E EMANCIPAÇÃO	40
		EXPRESSÃO DO LEITE → Tirar o leite	40
C	CANDIDÍASE / SAPINHOS		
	CESARIANA	F FADIGA / CANSAÇO	41
	CÓLICAS → Gritos e choros	FEZES	41
	COLOSTRO	FORMA DOS MAMILOS	41
	COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO	FORMA DOS SEIOS	42
	COMPRESSAS DE ALEITAMENTO	FREQUÊNCIA DAS MAMADAS	42
	CONCHAS DE ALEITAMENTO	FUMAR	43
	CONCHAS PROTETORES DE MAMILOS		
	CONFIANÇA PRIMÁRIA	G GÊMEOS	43
	CONSELHEIRA EM ALEITAMENTO	GINÁSTICA PÓS-PARTO	43
	CONSELHOS	GRAVIDEZ, NOVA	45
	CONSERVAÇÃO DO LEITE	GRETAS	45
	CONSTIPAÇÃO		

Índice alfabético

G	GREVE DA MAMADA	46
	GRITOS E CHOROS	47
	GRUPOS DE ALEITAMENTO	49
H	HIGIENE	49
	HOSPITAIS AMIGOS DOS BEBÉS	49
	HOSPITALIZAÇÃO DA MÃE	50
	HOSPITALIZAÇÃO DO BEBÉ	51
I	ICTERÍCIA FISIOLÓGICA	51
	INDIVIDUALIDADE DO BEBÉ	52
	INGURGITAMENTO	52
	INSUFICIÊNCIA DE LEITE	53
	IRMÃOS E IRMÃS	54
L	LEITE EM SUPERABUNDÂNCIA	55
M	MAMILOS DE SILICONE	55
	MAMILOS DORIDOS → Gretas	56
	MAMILOS INVERTIDOS → Forma dos mamilos	56
	MAMILOS PLANOS → Forma dos mamilos	56
	MASSAGEM DOS SEIOS	56
	MASSAGEM PARA BEBÉS	56
	MASTIGADA / MORDISCADELA	56
	MASTITE	57
	MEDICAMENTOS	57
	MENSTRUACÃO	57
	MIMAR A CRIANÇA	58
	MODO DE VIDA	58
	MULHER E MÃE → Emancipação	58
N	NÃO AMAMENTAR	59
	NECESSIDADE DE MAMAR	59
P	PAIS	60
	PARCERIA / CASAL	61
	PARTO AMBULATORIO	62
	PESAGEM	62
	PESO	62
	PRÁTICAS HOSPITALARES	63
	PREMATURIDADE	65
	PREPARAÇÃO PARA O ALEITAMENTO	66
	PREPARAÇÃO PARA O PARTO	66
	PRODUÇÃO DO LEITE	66
	PROTEÇÃO DO ALEITAMENTO	67
R	REFLEXO DE EJEÇÃO DO LEITE	69
	REGRESSO DA FECUNDIDADE	69
	REGURGITAÇÃO	69
	RELAÇÃO MÃE-CRIANÇA	70
	RESÍDUOS	70
	RETIRAR O BEBÉ DO SEIO	71
	ROOMING-IN	71
S	SALTO DE CRESCIMENTO	72
	SEDE DA MÃE	72
	SENTIMENTOS APÓS O NASCIMENTO	72
	SEPARAÇÃO	74
	SIDA	74
	SONO DO BEBÉ	75
	SUBIDA DO LEITE	75
	SUPLEMENTOS	76
	SUTIÃ	77
T	TAMANHO DOS SEIOS	77
	TAREFAS DOMÉSTICAS	77
	TIRAR/EXTRAIR O LEITE	78
V	VISITAS	79



PREFÁCIO

Com esta brochura, pretendemos oferecer a todas as mulheres que o desejem, informações práticas e úteis, bem como a ajuda necessária para começarem a amamentar serenamente o seu bebé e a superar eventuais problemas ao longo do período de aleitamento.

A edição atual, revista, atualizada e traduzida, da brochura alemã “Stillen von A bis Z” tem em consideração os novos conhecimentos científicos relativos ao aleitamento. A promoção e proteção do aleitamento estão enraizadas na “Declaração de Innocenti” e na estratégia mundial da alimentação do bebé e da criança jovem que recomendam aos governos a implementação de todas as medidas que permitam às mães alimentarem os seus bebés exclusivamente com leite materno durante os seis primeiros meses de vida, e prolongarem o período de aleitamento, acompanhado com alimentos sólidos, para além dos dois anos de idade.

O número de mulheres que amamentam aumentou nestes últimos anos, e uma informação melhor das futuras e jovens mães e do seu ambiente familiar e social, fornece um bom ponto de partida para um aleitamento bem-sucedido. Foi sobre esta base e com este espírito que foi concebida a brochura “Amamentar de A a Z” esta publicação destina-se a servir de fonte de informação e de incentivo.

Poderá lê-la tranquilamente durante o seu período de gravidez, servindo também como uma referência importante durante o período de aleitamento.

As primeiras páginas fornecem informações de base sobre o aleitamento. As páginas seguintes contêm informações mais específicas, agrupadas por palavras-chave e classificadas por ordem alfabética. Nas últimas páginas encontram-se alguns endereços de grande utilidade.

Várias palavras neste manual estão marcadas com uma seta (→). Isso significa que pode encontrar importantes complementos de informação sob outras palavras-chave.

As redatoras desta publicação desejam-lhe a si e ao seu bebé, um período de aleitamento sereno e bem-sucedido. Se tiver perguntas ou problemas ligados ao aleitamento, poderá obter informações e conselhos junto da **Baby Hotline da Initiativ Liewensufank (Tel. 36 05 98)**.

Não hesite em consultar o nosso site web www.liewensufank.lu, bem como a nossa página Facebook ([Facebook.com/InitiativLiewensufank](https://www.facebook.com/InitiativLiewensufank)) para encontrar outras informações e as novidades.

Pela l'Initiativ Liewensufank,

Maryse Arendt (Consultora IBCLC) et **Corinne Lauterbour** (Parteira)

BABY HOTLINE

Tel. : 36 05 98

9:00 - 11:30

Gratuito e anónimo

Caras mães, caros pais:

O leite materno é o alimento melhor e mais saudável que pode propor ao seu bebê. De facto, muitos estudos científicos comprovaram os enormes benefícios do aleitamento materno tanto para a saúde do bebê como para a da mãe.

Ao instituir o „Comité Nacional para a Promoção da Amamentação Materno“, o Luxemburgo aderiu à Declaração de Innocenti da OMS/UNICEF e, proclama desse modo a sua determinação em criar condições favoráveis à promoção do aleitamento materno, para permitir que as mães amamentem exclusivamente os seus bebês durante seis meses, e para apoiar a continuação da amamentação acompanhada por uma alimentação complementar adequada após 6 meses de idade até dois anos ou mais.

Tal como é recomendado na declaração „Innocenti“ da OMS/UNICEF, em 2006, o Ministério da Saúde, em colaboração com o Comité Nacional, lançou o programa nacional para promover, proteger e apoiar o aleitamento.

O Ministério da Saúde também apoia a iniciativa „Hospital amigo do bebê“ da UNICEF/OMS, que visa criar condições ideais para o início do aleitamento materno, incentivar as mulheres que desejam amamentar e fortalecer os laços emocionais entre a mãe e a criança.

Todas estas medidas conduziram gradualmente a um aumento considerável das taxas e da duração da amamentação no Grão-Ducado.

A brochura „Amamentar de A a Z“, elaborado pela „Initiativ Liewensufank“, apoia essa evolução favorável. Trata-se de um guia prático que, através de numerosos conselhos e informações pertinentes, quer facilitar o bom funcionamento do aleitamento materno e contribuir para que o bebê e a mãe vivam o tempo da amamentação como uma experiência rica e positiva.



Lydia Mutsch
Ministro da Saúde



O aleitamento materno: uma regra natural

Comparadas com os leites de substituição, as vantagens do leite materno são incontestáveis.

O leite materno é fresco e a sua composição responde idealmente às necessidades do jovem ser humano.

Contém proteínas específicas muito digestas, lactose e ácidos gordos insaturados fáceis de assimilar, vitaminas e sais minerais em quantidade suficiente. **O leite materno é, por isso, perfeitamente adaptado às necessidades nutricionais e ao crescimento do bebê.** Até hoje, a composição do leite materno ainda não revelou inteiramente todos os seus segredos. Assim, ainda não é possível avaliar a amplitude total das suas virtudes.

O leite materno, e sobretudo o → colostro, contem **anticorpos variados** em abundância, transmitidos pelo organismo da mãe. Estes são particularmente importantes para a proteção do recém-nascido, retirado do meio estéril do útero e subitamente exposto às agressões microbianas do exterior. Uma vez que o sistema imunitário só se desenvolve progressivamente ao longo do primeiro ano da sua vida, **o aleitamento é um fator importante para a proteção do bebê contra as infeções.**

Visto o número sempre crescente e cada vez mais inquietante de → **alergias**, convém lembrar que o aleitamento também tem um papel preventivo nesta área. Principalmente, se um dos pais sofre de alergias (febre dos fenos, asma, eczema, alergia alimentar ou medicamentosa, etc.), o aleitamento exclusivo reduz consideravelmente a sua predisposição alérgica.

As vantagens enunciadas anteriormente fazem com que

os bebês alimentados ao seio se desenvolvam bem, sem excesso de peso, ficando menos vezes doentes de que os bebês alimentados por biberão.


O aleitamento é **prático**: o leite está sempre pronto, sem germes e à temperatura certa. Além disso, o aleitamento não implica praticamente nenhum custo e permite-lhe poupar, p. ex., para financiar uma viagem.

O exercício muscular do bebê, necessário durante a mamada, favorece o desenvolvimento correto do palato, das gengivas e dos traços faciais, **e impede as más-posições dentárias.**

O aleitamento **protege o ambiente**. A produção industrial de alimentos para bebês envolve importantes gastos energéticos. As grandes quantidades de embalagens representam um consumo de enormes quantidades de metal, alumínio, papel branqueado e matérias plásticas, cuja eliminação, ligada igualmente ao próprio transporte poluente, continua a engrossar o volume de resíduos para tratar.

O aleitamento também traz vantagens concretas para as mulheres. A involução do útero é mais rápida. Além disso, foi verificado que as mulheres que amamentaram estão menos sujeitas ao perigo do cancro do seio ou da osteoporose.

Com o leite materno o bebê ingere mais do que um alimento. O **contacto pele-a-pele e o calor afetivo** dão-lhe essa → **confiança primária**, tão importante para o seu **desenvolvimento psíquico**, como o são as qualidades nutricionais do leite (da mãe) para a sua saúde física.

A photograph of a woman with long dark hair lying on her side, breastfeeding a baby. The woman is looking down at the baby with a gentle expression. The baby is wearing a blue and white striped shirt. A green fabric is draped over the top left corner of the image.

A decisão de amamentar
não é só uma decisão intelectual,
mas também emocional

Quando é que não se pode amamentar?

É óbvio que nenhuma mulher pode ser obrigada a amamentar a sua criança. É uma decisão pessoal que lhe incumbe pessoalmente e que deve tomar em função do seu próprio raciocínio intelectual e afetivo. É impossível para uma mulher amamentar sob pressão.

Nos casos, extremamente raros, de ausência de tecido glandular, de disfunção ao nível do hipotálamo ou da epífise, a produção de leite fica totalmente ou parcialmente entravada. Outras situações específicas, relativamente raras, devem incitar a mulher a abster-se de amamentar o seu bebé: p. ex., um tratamento anti-canceroso, uma tuberculose não tratada ou ainda em caso de galactose (exceto a variante Duarte). Os problemas relacionados com a → SIDA são tratados na página 74.

Um pouco de anatomia e de fisiologia

Ao longo da gravidez, o organismo da futura mãe começa a preparar-se para o aleitamento. Os seios aumentam sob o efeito do crescimento das células glandulares. A auréola fica mais escura e o diâmetro aumenta. Durante a segunda metade da gravidez, podem ocorrer pequenos derrames de colostro. Depois do parto, a forte queda do nível de estrogénios e de progesterona no sangue liberta uma quantidade importante de prolactina e estimula assim a secreção do leite.



O seio materno contém numerosas células glandulares, dispostas em cachos como bagos de uvas (alvéolos ou ácinos). São estas as células que segregam o leite. Os alvéolos despejam o leite nos canais lactíferos que se reúnem para chegar aos poros da aréola. Durante a mamada, com os movimentos da língua do bebé, que cria uma pressão negativa na boca, o leite esguicha por esses canais lactíferos para a boca do bebé. Com o movimento de sucção, o bebé desencadeia o reflexo de ejeção, que é uma verdadeira reação em cadeia – por vezes, a mesma reação pode produzir-se só pelo facto de pensar na mamada - os sinais recebidos pelo hipotálamo e transmitidos à epífise libertam as hormonas da lactação, a prolactina e a ocitocina. Depois de chegar à circulação sanguínea, a prolactina provoca a secreção de leite nos ácinos. A ocitocina provoca a contração das fibras musculares à volta dos ácinos e ativa a subida do leite em direção dos canais lactíferos e a ejeção do leite pelos poros do mamilo. Durante este processo natural, algumas mulheres sentem uma agradável sensação de calor, acompanhada por um ligeiro formigueiro.

Dez regras de ouro do aleitamento

- 1. O contacto** direto e ininterrupto **pele a pele** imediatamente após o parto até à primeira mamada **e uma mamada precoce** favorecem a subida do leite. (→ Dar o Seio)
- 2. Durante os primeiros dias**, tente dar ambos os seios em cada mamada para estimular, de forma otimizada, a produção de leite.
- Amamente o seu bebé **ao seu próprio ritmo** (→ frequência) e não lhe imponha um horário fixo. Se o seu bebé dorme com um sono profundo no início e não reclama o peito ou não cresce, não hesite em encostar-lhe o seu peito e ponha-lhe algumas gotas de colostro na boca. Faça a mesma coisa se os seus peitos estiverem muito tensos.
- Partilhe o seu quarto com o bebé. Esta coabitação (→ **Rooming-in**) é propícia à amamentação e favorece a ligação afetiva.
- Um recém-nascido saudável, amamentado cada vez que o pede, não precisa nem de chá de ervas, de água açucarada ou de outro alimento como complemento **além do leite materno**, exceto em casos excecionais. Qualquer suplemento só perturbaria o equilíbrio entre “a oferta e a procura” de leite materno.
- 6. Não é necessário pesar o bebé antes e depois de cada mamada.** As pesagens frequentes só servem para a pôr insegura.
- 7. Beba** se tiver → sede e alimente-se de forma saudável (→ alimentação da mãe que amamenta)
- 8. Tenha confiança** nas suas competências de mulher e de mãe. Carregou o seu bebé durante nove meses, fê-lo vir a este mundo e saberá amamentá-lo se o quiser. Não deixe que ninguém a ponha insegura.
- Se tiver **perguntas, um problema**, ou se simplesmente precisar de apoio, entre em contato com uma **parteira com experiência em aleitamento**, uma → **conselheira em aleitamento** ou um → **grupo de aleitamento**.
- Transmita **o seu conhecimento e as suas experiências** a outras mulheres.

Tenha confiança
nas suas
competências de
mulher e de mãe

Léxico

ACESSÓRIOS DE ALEITAMENTO

→ Conchas protetoras de mamilo, → conchas de aleitamento,
→ mamilos de silicone, → bomba tira leite

ADORMECER

Depois de satisfazer a sua primeira fome, confortavelmente seco com as fraldas frescas, o seu bebé pode dormir nos seus braços no final da mamada. Meio adormecido, já só chucha, os braços caem, o maxilar relaxa e ele acaba por lagar o seio. Pode, então, delicadamente voltar a deitá-lo, mesmo não tendo arrotado. O seu bebé é, talvez, um daqueles pequenos “chupadores” que precisam o calor e



do conforto do seio materno para adormecer.

Por outro lado, há crianças que quase nunca dormem durante a alimentação. Para adormecer, preferem um pequeno passeio ou serem suavemente embalados.

Uma canção de embalar (a sua criança aprecia a sua voz, mesmo se vosse não gosta de ouvir-se a cantar) ou outra música suave pode ajudá-lo a encontrar o sono.

Outros bebés não têm problemas nenhuns em adormecer sozinhos. As pálpebras caem e adormecem após alguns minutos ao som de seus próprios sons.

Se seu bebé acorda regularmente pouco depois de ter sido deitado, pode ser que o sítio onde está a dormir seja muito frio. Uma garrafa cheia de água muito quente pode ser útil. Ponha-a durante 5 a 10 minutos por cima da camita e retire-a apenas antes de deitar o bebé. Não deixe a garrafa na presença do bebé, pois el corre o risco de aquecer demais.

Tantos bebés, tantas atitudes em relação ao sono. Encontrará rapidamente a melhor maneira de conseguir que a sua criança adormeça calmamente.

ÁLCOOL

É preciso saber que tudo que o que consome vai para o leite materno e pode prejudicar o organismo do bebé. Durante a gravidez, teve que desistir de consumir álcool. Em princípio, esta proibição também se aplica ao período do aleitamento. No entanto, o consumo ocasional de uma pequena quantidade de álcool (não mais de um copo por semana) não parece prejudicar o bebé. O consumo excessivo, bem como o consumo regular, é incompatível com o aleitamento materno.

O bebé vai começar já a cobrir a aréola com a boca bem aberta e começar a chupar

ALEITAMENTO - DAR O SEIO PELA PRIMEIRA VEZ

Na primeira hora que segue o parto, o reflexo de procura do seio e o reflexo de sucção atingem o seu apogeu nos bebés com saúde, nascidos a termo e sem influências de medicamentos (→ relação mãe-criança). O reflexo de procura do seio exprime-se pela abertura da boca, pelos movimentos da cabeça para procurar o seio e pelas tentativas de sucção dos dedos. É o momento propício para iniciar a primeira mamada.

Deitado sobre o seu ventre, o recém-nascido não necessita de muita ajuda para encontrar o mamilo. Deixe-o procurar ativamente. Encorajado pela sua voz e pelas suas carícias, irá talvez mover-se sobre uma curta distância para poder aproximar-se da mama. É o contacto precoce, pele com pele, entre a mãe e a criança que favorece esta primeira manifestação de autonomia.

Com um mínimo de ajuda o bebé conseguirá e aprenderá a lidar melhor com estas situações.

Este momento importante para si e, talvez para o seu companheiro, observe e descubra o seu bebé, bem aconchegado, recoberto de um lençol seco ou de um cobertor de lã, deve ser respeitado para decorra sem distúrbios e num ambiente calmo. Quaisquer outras intervenções ou manipulações podem ser adiadas para depois da primeira mamada.

Quando o pai assiste a estes primeiros instantes, também pode desenvolver um forte sentimento de ligação à criança.

Sob o efeito dos movimentos de procura da mama, pelo bebé, o mamilo vai endurecer. Verá que o bebé irá em seguida agarrar a aréola com a boca bem aberta e começará a chupar.



No entanto, não se angustie se o seu bebé levar tempo a lamber, provar ou beijocar antes de começar a primeira mamada. Tente espremer algumas gotas de leite para o encorajar nos movimentos de sucção.

Por vezes, o bebé necessita de descansar depois de um parto mais laborioso ou se resíduos medicamentosos o tornam sonolento.

Neste caso, necessitará de um pouco mais de paciência e de tempo para iniciar o aleitamento até que ambos o consigam. O contacto pele a pele pode ser útil.

ALEITAMENTO, DIVERSAS POSIÇÕES - DAR O SEIO

Todas estas posições e outras podem ser demonstradas pela sua parteira ou pela consultora em aleitamento ou lactação (Ver o anexo → Quem faz o quê?).



Madonna ou do berço

Posição “clássica” mais usada, ideal para os recém-nascidos. Uma mão está livre para apoiar o seio, o que facilita a mamada.



Madonna invertida com almofada de amamentação

Posição ideal para o início, quando ainda não está estabelecida a rotina do aleitamento. A almofada de amamentação garante o melhor suporte.



Madona invertida

Sem almofada de aleitamento, esta posição permite orientar melhor a boca do bebê. (Ver “Dar o seio,” página 17).



Posição cadeira de repouso ou “biological nurturing”

Se o bebê bebe à pressa ou o leite sai muito rápido, esta posição pode retardar o fluxo.



Posição estendida /deitada

Posição ideal para descansar, amamentar durante a noite ou após uma cesariana.



Bebé na posição de cavaleiro

Posição fácil para os bebês maiores ou para as crianças.



Mamã sentada, bebê como uma bola de rugby apoiado numa almofada de aleitamento

Uma posição que permite uma variação ideal para um melhor esvaziamento. Aleitamento sincronizado para → gêmeos.

ALEITAMENTO - POSICIONAMENTO CORRETO - DAR O SEIO

Escolha, especialmente no início da amamentação, posições confortáveis que lhe permitam reclinar-se e descansar os braços. Pode amamentar numa posição deitada ou sentada, mesmo até em todas as posições que lhe convenham e façam a sua criança sentir-se confortável. Em posição sentada, talvez precise de um apoio para os pés.

Sentada ou deitada, é importante ficar barriga contra barriga com o bebé, de modo que ele não tenha de virar a cabeça para chegar ao peito. A cara da criança deve estar virada para o seu seio.

Para incentivar a sua criança a abrir a boca, toque nas bordas dos lábios com a ponta do seio. Ele vai logo procurar o mamilo, abrindo muito a boca. O bebé não deve apenas agarrar o mamilo, mas também uma boa parte da aréola. Ao chupar apenas o mamilo, há o risco de lhe provocar → gretas.

Segure o seu peito em forma de C (polegar acima da aréola e os outros dedos bem por baixo para permitir que o bebé toque o peito com o queixo). Desta forma, pode formar o seio para o ajustar à posição e à boca do bebé. Essa ligeira compressão faz-se paralelamente aos maxilares do bebé. Espere então que o bebé abra largamente a boca e aproxime agora o bebé para mais perto levando os ombros dele para perto do seio. O mamilo aponta para o nariz do bebé. O lábio inferior toca primeiro o peito. Com um movimento do polegar de cima para baixo deixe deslizar o conjunto da aréola-mamilo para a boca e sobre a língua. O lábio superior fecha-se sobre a aréola e o mamilo está bem protegido na parte inferior da boca. A cabeça e o pescoço não devem estar sujeitos a qualquer pressão.

O bebé está bem posto no seio se os lábios estiverem virados para fora e o bordo inferior rodear a maior parte da aréola. O nariz toca apenas ligeiramente no seio. Afastando suavemente os lábios com o seu dedo, vai ver que a língua do bebé se desdobra em forma de taça debaixo do seio e cobre quase completamente as gengivas. Se tiver a impressão que o nariz do bebé está demasiado encostado ao seio, chegue o traseiro dele para si. Se olhar de perto o nariz do bebé, verá que mesmo encostado contra o seio, o ar pode circular lateralmente pelas narinas da criança. A posição é ideal se o queixo do bebé tocar o seio e o nariz estiver livre.

Se sentir dores durante a amamentação, pode ser que a posição do bebé não esteja correta. Afaste suavemente a criança do seio, inserindo o dedo mindinho no canto dos lábios para interromper o efeito de vácuo. Reajuste a posição do bebé e comece de novo. Se não tem certeza sobre como fazer, peça apoio, na clínica ou em casa, a profissionais de saúde ou a conselheiras de aleitamento.

Varie a sua posição confiando no seu sentido de bem-estar. Vendo as fotos deste folheto, pode ver que há uma infinidade de variedades. Escolha as que melhor lhe convêm. Durante o curso de preparação para o parto, poderá fazer os primeiros ensaios com uma boneca. Após o nascimento, pode pedir a uma parteira ou a uma enfermeira para a familiarizar com diferentes variantes. Em conjunto com a sua criança, encontrará certamente uma ou outra posição preferida: deitada durante a noite, sentada durante o dia, numa posição clássica ou em posição dita “bola de rugby” (ver foto na página anterior). Algumas situações extraordinárias, como p. ex., um galactóforo obstruído debaixo do seu braço, exigem posições apropriadas, às vezes especiais, mas geralmente eficazes para relançar a circulação do leite e descongestionar os canais. Para amamentar após uma

→ cesariana, existem diferentes posições que pode adotar, apesar de sua liberdade de movimentos restrita, sem ser incomodada com pressões sobre o seu ventre.

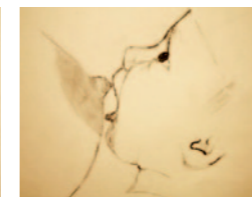
Algumas mães deixam fazer o bebé que tem muitas competências. Sente-se em posição semi-sentada, tronco nu (os ombros podem estar cobertos) e ponha o bebé nu entre os seios. O bebé seguirá os seus instintos e precisará apenas de um mínimo de ajuda.



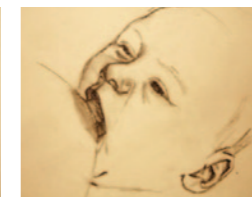
Dar o seio, passo a passo



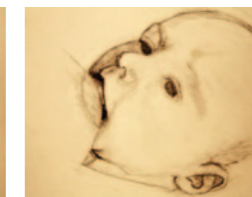
A ponta do seio está à altura da ponta do nariz



O bebé inclina ligeiramente a cabeça para trás e abre muito a boca



O bebé não agarra só a ponta mas também uma grande parte da aréola



Agarra a maior parte da aréola com o maxilar inferior



Os lábios inferiores e superiores estão revirados, o nariz continua livre

ALERGIAS

O sistema imunitário do bebê ainda não está completamente desenvolvido. Assim, o contato prematuro das mucosas intestinais, ainda permeáveis, com as proteínas desconhecidas contidas no leite de vaca e nos seus derivados, tais como os leites de substituição para bebês, o queijo, a manteiga, as natas - ou o leite de soja, os cereais, a carne ou os ovos, pode ser o suficiente para sensibilizar e para desencadear uma reação alérgica no organismo de um bebê.

Se, entre os seus familiares mais chegados existem casos de alergias (alergias alimentares, asma, febre dos fenos, irritações cutâneas), pode proteger o seu bebê, alimentando-o exclusivamente com leite materno durante os seis primeiros meses de vida, sem ter necessidade de recorrer a nenhum outro → suplemento alimentar de complemento antes dos seis meses completos. Se faz parte das mães a quem esse problema diz respeito, informe o mais cedo possível os técnicos de saúde da maternidade, de forma a evitar que o seu recém-nascido receba um biberão de leite artificial durante as primeiras horas ou nos primeiros dias de vida. Saiba também que nos leites para recém-nascidos com proteínas parcialmente hidrolisadas, chamadas hipoalergénicas, os fatores alergénicos não são todos eliminados. Estes leites não podem, portanto, substituir o leite materno, que contém elementos essenciais que contribuem para o desenvolvimento do sistema imunitário do bebê.

ALIMENTAÇÃO DA MÃE QUE AMAMENTA

Durante o período de aleitamento, terá uma maior necessidade de calorias, de proteínas, vitaminas e sais minerais. Se as suas análises de sangue revelarem uma insuficiência

qualquer, é necessário remediar isso, seja tomando vitaminas e oligoelementos, ou passando por um reajustamento da sua alimentação.

Em princípio, o facto de amamentar não a obriga a mudar os seus hábitos alimentares. A alimentação que lhe serviu até agora de base de equilíbrio e de saúde, deverá igualmente convir para o período de aleitamento.

A alimentação que melhor corresponde às necessidades da mãe e do bebê é uma alimentação sã e equilibrada, composta por alimentos naturais e completos. Talvez seja agora o momento de lhe dar vontade de mudar. (Verá que essa adaptação vale a pena e vai verificar, juntamente com os membros da sua família, que os alimentos completos não só são saudáveis, mas são também mais saborosos).

Os cereais integrais (como o arroz integral, o milho-miúdo, as massas integrais, o muesli, a farinha e o pão integral) contêm as vitaminas e os sais minerais necessários.

As frutas e os legumes, crus ou cozidos, deveriam ser incluídos todos os dias na sua ementa. Prefira aos produtos biológicos, as variedades cultivadas localmente e da época. Ao enriquecer a sua alimentação diária com pequenas quantidades de óleos vegetais, prensados a frio, irá dotar o seu corpo de lípidos preciosos, facilmente assimiláveis, contendo poucos resíduos – uma matéria-prima ideal para a produção de leite.

Alguns bebês mais sensíveis podem reagir com cólicas, erupções, inflamações cutâneas, ou com qualquer outra forma de alergia a certos alimentos ingeridos pela mãe: os alimentos acidulados (citrinos, sumos de fruta, vinagre, tomates, etc.), os legumes ou leguminosas suscetíveis de causar flatulências (couves, cebolas, feijões, lentilhas, etc.), o pão integral fresco, o leite e os produtos lácteos, os condimentos fortes e o chocolate.

Alimentação saudável



Consuma estes alimentos com alguma prudência e em pequenas quantidades de forma a poder observar as reações da sua criança. (→ Sede)

ALIMENTAÇÃO SÓLIDA

O seu bebê pode ser alimentado exclusivamente com leite materno, sem adição de alimentos líquidos ou sólidos, até ao final do sexto mês de vida. Até então, o seu leite fornece tudo o que ele precisa para crescer e se desenvolver. Entre os 5 e os 7 meses, os bebês começam a mostrar algum interesse por uma dieta sólida. Os sinais seguintes mostram que o bebê está pronto para receber os primeiros alimentos:

- As costas do bebê são suficientemente fortes para permitir que se sente numa cadeira de bebê sem estar amparado,
- O bebê começa a agarrar os alimentos segurando-os entre o polegar e o indicador e a levá-los à boca,
- O reflexo de protrusão da língua, que puxa o alimento sólido para fora da boca do bebê, enfraqueceu,
- O bebê faz movimentos de mastigação,
- Os primeiros dentes podem começar a aparecer.

É preciso esperar por estes sinais de maturidade, que diferem de um bebê para outro, antes de iniciar a dieta sólida. Ofereça então ao seu bebê uma refeição de legumes ou frutas, num momento apropriado do dia. É preciso ver se o bebê aceita a alimentação sólida ou se prefere mamar primeiro. Alguns bebês só comem algumas colheres, outros desenvolvem rapidamente um bom apetite e comem grandes quantidades. Durante as semanas seguintes, pode-se variar a alimentação e continuar o aleitamento materno, conforme for necessário. Durante os meses seguintes, a quantidade de sólidos varia de

uma criança para outra. Alguns continuam a comer pequenas quantidades durante um tempo mais ou menos longo, outros comem porções grandes. Não se esqueça de que o seu leite pode fornecer 90% das calorias ao bebé quando são introduzidos os sólidos e ainda aproximadamente 50% no segundo ano de vida. **Encontrará todas as informações adicionais no folheto “Bon appetit”, editado pela Iniciativa Liewensufank.** Para a primeira ementa sólida, está bem indicado um puré de legumes (geralmente cenouras). Um pouco mais tarde, pode variar a ementa e adicionar curgetes, abóboras, chervias, erva-doce, brócolos, acelgas, couves rábano, combinados com batatas em purés.

Como segunda refeição, um puré de fruta, começando com maçãs, peras e um pedacito de banana e, mais tarde, outras frutas da época, serão perfeitamente apropriadas.

É melhor criar um ambiente descontraído para começar os sólidos do que insistir em horários fixos. Escolha uma hora do dia em que tem tempo e o seu bebé está bem acordado e pronto para novas descobertas.

Logo após a introdução dos legumes e das frutas, pode ser introduzida gradualmente uma papa de cereais, adicionada com legumes ou frutas e enriquecida com uma pequena porção de leite materno. O arroz e o painço são muito apropriados, mas a aveia e o trigo podem igualmente ser oferecidos em quantidades pequenas. A introdução de sólidos, enquanto continua a amamentar, reduz o risco de alergias.

A carne e o peixe também podem ser introduzidos, mais tarde, bem como os ovos (primeiro a gema de ovo cozido). A quantidade recomendada de proteínas animais está limitada a 25 g até à idade de 12 meses (25 g = 1 colher de sopa). É possível uma alimentação vegetariana. Contudo, devem ser utilizados alimentos completos, combinados com os vegetais e as frutas ricas em vitamina C e em ferro, para favorecer a absorção do

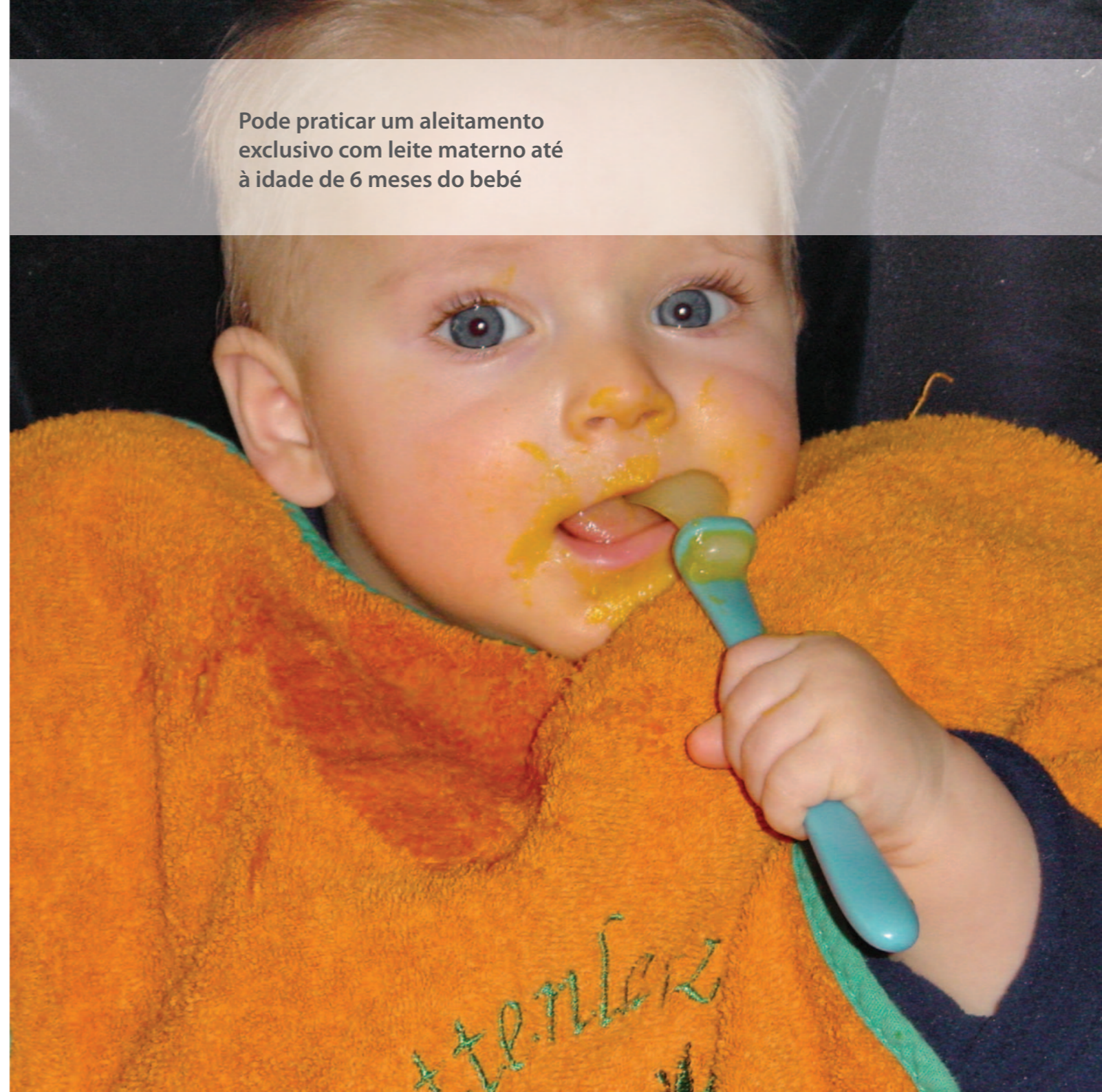
ferro. Durante o segundo ano de vida, podem ser servidas leguminosas. É preferível que contacte um nutricionista.

Tal como a alimentação da família, a alimentação do bebé e da criança depende muito das influências culturais. Alimentos saudáveis e nutritivos fornecem os elementos necessários aos bebés para o seu desenvolvimento físico e intelectual e criam-lhe o gosto. A mastigação e a passagem a uma alimentação saudável da família ficam mais fáceis.

Alguns conselhos práticos:

- Se receia reações alérgicas, espere 4 dias antes de introduzir um novo alimento para ser capaz de identificar possíveis reações.
- Escolha legumes frescos e frutas de culturas biológicas e regionais, porque os percursos curtos favorecem a proteção do meio ambiente. Tenha cuidado em limpá-los cuidadosamente.
- A princípio, dê apenas alimentos cozidos, sendo preferível a cozedura a vapor à cozedura na água. Antes de dar o puré de legumes ao bebé, adicione algumas ervas aromáticas picadas fininho, porque são um suplemento natural em vitaminas e sais minerais (a salsa contém muito ferro).
- Enquanto continuar a amamentar, antes ou depois das refeições complementares, as gorduras contidas no seu leite facilitam a assimilação das vitaminas lipossolúveis pelo organismo do bebé. Após o desmame, recomenda-se a adição de pequenas quantidades de manteiga ou óleo vegetal (milho ou colza) aos legumes cozidos a vapor.
- A pessoa que dá de comer ao bebé deve observar as reações dele e respeitá-las. Deve parar de dar de comer se o bebé perdeu o interesse. As brincadeiras destinadas a

Pode praticar um aleitamento exclusivo com leite materno até à idade de 6 meses do bebé



favorecer a abertura da boca não respeitam necessariamente a sua impressão de saciedade e podem criar distúrbios do comportamento alimentar.

- A partir do sétimo mês, os frutos podem ser servidos crus.

- Atenção: as cenouras estufadas, as maçãs cruas raladas e as bananas podem dar prisão de ventre, enquanto que o sumo de laranja e a compota de maçã são um pouco laxantes.

- Embora os cereais completos sejam ótimos para as necessidades nutricionais de um bebé, é importante lembrar que esses alimentos são suportados dificilmente pelo aparelho digestivo ainda imaturo. Por isso, é importante preparar esses alimentos corretamente, ou seja, moê-los, mergulhá-los em água e cozê-los a vapor de modo a preservar as suas qualidades nutricionais sem o risco de irritação intestinal ou de digestão difícil para o bebé.

- Na idade de receber uma alimentação forte e diversificada, o seu bebé também vai querer passar ao “self-service” e alimentar-se a si mesmo. É uma experiência um pouco pegajosa a ser enfrentada com bom humor, mas com vigilância. Mesmo se pedaços de legumes cozidos e frutas moles e mais tarde crostas de pão, massas ou biscoitos se prestam bem às primeiras tentativas de mastigação, não está excluído que o bebé os engula mal e precise de ajuda.

- Para poupar os rins do seu bebé, não adicione sal às refeições dele. Quando passar para os pratos da família, tempere-os só depois de ter dado ao bebé uma porção.

- Não adicione açúcar ou mel às refeições. A necessidade de açúcar fica preenchida acrescentando frutos maduros e doces. É importante lembrar que o consumo do açúcar é prejudicial para a dentição do bebé (mesmo se ela ainda não está aparente) e conduz, mais tarde, a alguma dependência.

O abuso de açúcar pode ter consequências negativas para a dentição da sua criança.

- No início do segundo ano, o bebé pode beber leite gordo. Isso não é necessário se continuar a amamentá-lo.

- O consumo de alimentos sólidos acompanha a necessidade de um suplemento de ingestão de líquidos. É a altura de dar de beber água ao bebé por uma chávena. São permitidos sumos de fruta ou de vegetais acrescentados com água, bem como chás de ervas adequados.

- Durante as primeiras semanas/meses, pode ser que as refeições sólidas tenham pouca influência na quantidade de leite materno consumido. Com o aumento do número e da quantidade de refeições sólidas do seu bebé, a sua produção de leite diminui. O → desmame já começou mas, entretanto, pode continuar a amamentar enquanto você e o seu bebé o desejarem.

AMAMENTAR DURANTE A NOITE - MAMADAS NOTURNAS

No início da sua vida, o bebé ainda não faz a distinção entre o dia e a noite. Porque, tanto de dia como de noite, vai ter fome e uma necessidade instintiva de uma presença afetuosa e protetora.

A instalação do bebé no quarto dos pais, até mesmo na cama do casal, tem aspetos práticos consideráveis. Ser-lhe-á possível amamentar o bebé em posição deitada e pode voltar a adormecer em seguida.

Se tiver de se levantar e, por causa disso, ficar completamente acordada, aproveite essa calma noturna para relaxar. Tente saborear um momento agradável e instale-se, bem agasalhada,

Aleitamento em posição estendida



num sofá confortável, onde possa ouvir uma música calma, ou ler, bebendo uma infusão já preparada antes e guardada perto de si numa garrafa térmica.

Evite em todo o caso acordar completamente o bebé. Escolha uma atmosfera aconchegante, com uma luz suave, e não o perturbe demasiado com grandes discursos.

É inútil mudar a fralda à criança durante a noite se não tiver fezes, exceto se tiver as nádegas irritadas ou se as fraldas estiverem completamente encharcadas.

Se as encarar com serenidade, essas interrupções noturnas não deverão impedi-la de retomar rapidamente um sono reparador.

Tente compensar, na medida do possível, a falta de sono noturno, com alguns momentos de descontração ou com uma sesta durante o dia que a ajudará a recuperar (→ tarefas domésticas).

APARÊNCIA DO LEITE

→ Composição do leite

O → colostro (leite do nascimento) é de cor dourada e de consistência cremosa.

Poucos dias após o nascimento, o → colostro é substituído por um leite de transição chamado leite de transição, mais fluido do que o colostro, sempre cremoso, mas menos amarelo.

Passados cerca de 15 dias, o leite de transição, transforma-se de novo e torna-se no leite maduro com um aspeto de leite desnatado. Além disso, pode verificar que o seu leite muda de cor durante a mamada. É um fenómeno perfeitamente

natural que não deve ser motivo de preocupação. Não se deixe influenciar por quem diga que o seu leite tem falta de qualidade nutritiva, devido ao aspeto aquoso. Deve, no entanto, verificar se o bebé mamou o tempo suficiente para poder beneficiar dos lípidos no final da mamada e que lhe dão um sentimento de saciedade.

APETITE

O comportamento alimentar do recém-nascido revela também o seu temperamento (→ individualidade do bebé). A sua criança pode ser um comilão e desenvolver-se consequentemente ou pode, pelo contrário, ter um apetite de passarinho e, neste caso, terá de ser alimentado com pequenas quantidades e em intervalos mais curtos. Uns mamam ávida e rapidamente enquanto outros levam mais tempo, saboreando cada gota, adormecendo durante a mamada. O ritmo das mamadas também pode variar em função de um impulso de crescimento, de uma → greve de mamada, de uma → doença do bebé, da sua → individualidade e da própria → frequência das mamadas.



Amamentar no trabalho

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Se pretende retomar a sua atividade profissional no fim da licença de parto, o seu bebé já terá 12 semanas. A retoma do trabalho não é uma razão para fazer desmame do seu bebé. Muitas mulheres conseguem conciliar o aleitamento com a vida profissional.

No entanto, importa saber que as normas legais em matéria de proteção das mulheres que amamentam têm de ser respeitadas no seu local de trabalho.

Tem direito, todos os dias, a duas pausas de aleitamento com a duração de 45 minutos, no início e no fim do seu horário de trabalho. Também pode usar a sua pausa de aleitamento numa só vez, se a sua pausa do meio-dia não ultrapassar uma hora ou se não lhe for possível amamentar o seu bebé próximo do seu local de trabalho.

Está dispensada da prestação de horas suplementares, assim como de toda e qualquer atividade que exija grandes esforços físicos, bem como qualquer tarefa que a ponha em contato com substâncias nocivas.

Em caso de dúvida, é possível consultar o texto exato das prescrições legais no seu sindicato, da delegação do pessoal do seu empregador ou na "Initiativ Liewensufank".

Se não estiver separada do seu bebé mais de quatro horas seguidas, provavelmente, apenas necessitará de o amamentar antes da partida e à chegada. Neste caso, as mamadas terão lugar segundo um horário fixo. Fora do seu horário de trabalho, o bebé pode ser amamentado cada vez que o peça.

Na sua ausência, a pessoa que toma conta do bebé pode fazê-lo esperar, dando-lhe um pouco de líquido a beber ou qualquer coisa para chupar.

Em caso de ausências prolongadas (oito horas, p. ex.), algumas mães profissionalmente ativas organizam-se da seguinte forma: extraem o leite no local de trabalho (→ expressão do leite, → bomba tira leite, → conservação do leite). No dia seguinte, durante a ausência da mãe, o bebé poderá bebê-lo de uma chávena, à colher ou no biberão. Durante o tempo que está em casa, pode dar diretamente a mama ao seu bebé. A extração intensiva de leite, afinal, só faz sentido nos primeiros meses da retoma da atividade profissional, porque depois do 6º mês de vida, a fome do bebé pode ser aliviada, em caso de ausência da mãe, por uma → alimentação sólida.

As medidas previstas pelo legislador não estão limitadas no tempo. Por isso, resista a toda e qualquer pressão eventual imposta pelo seu ambiente profissional e escolha serenamente, em consenso com o seu bebé, o melhor momento para o → desmame.

O contato com outras mulheres que amamentam no âmbito de um grupo de aleitamento (→ ver p. 80 "Qui fait quoi?") e o apoio de uma associação de promoção do aleitamento poder-lhe-ão ser úteis.

A licença parental concede a cada um dos pais a possibilidade de poder ficar seis meses com o bebé/criança a fim de

poder tomar conta dele. É concedido um subsídio monetário para esse efeito.

Esta possibilidade pode prolongar o tempo em que a mãe fica com o bebé (portanto, não haverá necessidade de tirar o leite). A ida para o infantário ou para uma ama poderá ser recuada até à idade de 15 meses, se a seguir o pai pedir a licença parental para se ocupar da criança até aos 15 meses idade.

Alguns pais decidem aproveitar em paralelo a licença parental parcial. Ambos os pais asseguram então meios-dias de guarda alternada da criança. A mãe que trabalha a meio tempo tem direito a uma pausa de amamentação de 45 minutos por dia. A licença parental permite que os pais com atividade profissional passem mais tempo com a criança durante os primeiros anos de vida, o período mais importante para criar ligações profundas.

Informe-se, no início da sua gravidez, junto da delegação do pessoal, do/da encarregado/a da igualdade na sua empresa, junto do seu sindicato ou da "Initiativ Liewensufank", sobre as possibilidades e os prazos a respeitar para a introdução do seu pedido.



BOLSAR / ARROTAR

Alguns bebés podem passar muito bem sem bolsar ou arrotar depois da mamada. Para os pequenos 'mamadores' sedentos será, no entanto, necessário eliminar o ar que engoliram (→ regurgitação). Se a sua criança adormece durante a mamada, poderá deitá-la sem esperar que arrote.

BOMBA TIRA LEITE / BOMBA EXTRATORA

Poderá arranjar uma bomba tira leite manual ou outros acessórios de aleitamento numa loja de produtos de puericultura, numa drogaria, em farmácias ou num → grupo de aleitamento.

Também é possível pedir emprestada ou comprar uma bomba elétrica. Dadas as grandes diferenças em matéria de qualidade e de preço, mais vale informar-se sobre os preços de aluguer, a caução e o preço de venda, com vários possíveis fornecedores antes de optar por um modelo.

Por vezes, é mais rentável comprar uma bomba extratora, sobretudo se vai ter necessidade dela durante vários meses.

A Initiativ Liewensufank e os grupos de aleitamento podem indicar-lhe as moradas úteis e aconselhá-la muito bem quanto às vantagens e desvantagens dos diferentes modelos.

Se necessita de tirar o seu leite apenas durante algum tempo, poderá dirigir-se à sua maternidade (ou à maternidade de serviço).

Consulte a rubrica → tirar o leite para se informar sobre o manuseamento de uma bomba tira leite.



Candidíase (sapinhos) na boca do bebê



CANDIDÍASE / SAPINHOS

A candidíase é uma infecção de fungos (candidíase) relativamente frequente nos bebês. Irá reconhecê-la pelas placas redondas e brancas que se formam sobre a mucosa bucal. Muitas vezes, a infecção estende-se também às mucosas do tubo digestivo da criança, o que explica a irritação persistente da pele e das nádegas.

Essa invasão fúngica intensa do tubo digestivo, bem como a irritação cutânea que provoca, podem estar na origem de gritos de queixa do bebê.

Se, sem sinais de irritação aparentes, sentir dores ao nível dos mamilos e uma sensação de queimadura no peito pode, provavelmente, ter sido infetada pelo seu bebê.

Alguns remédios antigos mostraram ser úteis, tanto para a mãe como para a criança:

- Faça preparar numa farmácia uma tintura de ratânia e de mirra (existe um produto já pronto da marca Weleda). Esta tintura tem de ser diluída em água e aplicada com um cotonete até ter um efeito calmante sobre as suas próprias mucosas bucais. O enxaguamento da boca e a limpeza com um pincel e água limpa retiram também aos fungos o terreno propício para a sua proliferação.

- Também poderá mergulhar os mamilos numa solução composta por uma colher de vinagre dissolvida numa chávena de água.

Use frequentemente os dois remédios e tente manter uma higiene rigorosa para evitar contaminar outros membros da família. Não se esqueça de que todos os objetos que o seu bebê pode levar habitualmente à boca aumentam o risco de reavivar a infecção.

Em caso de desânimo, contacte uma conselheira em aleitamento que lhe dará outros conselhos úteis.

Se não melhorar após alguns dias, dirija-se ao seu médico que lhe receitará um tratamento antifúngico.

CESARIANA

O seu bebê deverá mamar no seio o mais rapidamente possível (→ aleitamento, dar o seio pela primeira vez). Se a cesariana foi com anestesia epidural ou raquidiana e você e o bebê estão bem, pode estabelecer diretamente o contato com o seu bebê e dar-lhe o seio. Algumas maternidades permitem um contacto corpo a corpo imediatamente após o nascimento, ou mesmo na mesa da sala de operações sem separação posterior. Dessa maneira, o bebê já pode beber na primeira hora de vida. Após uma anestesia total, talvez você leve algum tempo a acordar o suficiente para amamentar. Problemas de saúde eventuais podem atrasar o momento de dar o seio pela primeira vez. Tenha confiança, muitos problemas de início da amamentação serão rapidamente resolvidos com apoio profissional!

Uma gota de colostro escorre da aréola



Se, por razões médicas, o seu bebê for transferido para um serviço pediátrico, peça ao pai ou a outra pessoa que o fotografe. A foto dele pode ajudá-la a suportar melhor as primeiras horas ou dias de ausência durante os qual ainda não é possível ter a sua criança nos braços. A foto pode ser motivadora e estimulante para a → produção e a tiragem do leite (→ tirar/extrair o leite, → separação).

Durante os primeiros dias, vai precisar de ajuda para encontrar uma posição agradável para amamentar, porque as dores pós-operatórias podem causar problemas. Será mais agradável amamentar numa posição que evite qualquer pressão sobre a sutura (→ aleitamento, diversas posições - dar o seio). Nesta última posição, poderá proteger a sua barriga com uma almofada pequena que impeça que o peso do bebê lhe faça mal. Em posição sentada, coloque um almofada em forma de rolo debaixo dos joelhos para relaxar a musculatura abdominal.

A melhor solução, durante os dias após o nascimento por cesariana, é a presença constante no seu quarto de hospital do pai ou de um parente ou amigo que lhe chegue o bebê e a ajude a instalar-se para a mamada. Desta forma, você pode praticar o → Rooming-in.

CÓLICAS

Fala-se frequentemente de cólicas se os bebês choram muito durante as primeiras semanas ou meses da vida. No entanto, o choro pode ter outras razões (→ gritos e choros).

COLOSTRO

O colostro forma-se no fim da gravidez e encontra-se

nos seus seios no momento do nascimento. É um leite de aspeto dourado, de consistência cremosa, em pouca quantidade, mas altamente concentrado. Está idealmente adaptado às necessidades do recém-nascido e é muito rico em proteínas, lactose e vitaminas.

O seu elevado teor em anticorpos fortifica o sistema imunitário do bebê, protegendo-o contra numerosas doenças infecciosas e contra os germes do meio-ambiente familiar.

O colostro tem propriedades ligeiramente laxativas que favorecem a eliminação do mecónio, primeiras matérias fecais do recém-nascido.

A composição do colostro evolui ao longo das primeiras semanas e torna-se, pouco a pouco, leite maduro (→ aparência do leite, → composição do leite).

COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO

A composição do leite materno de cada espécie de mamíferos está idealmente adaptada às necessidades da sua progeneratura. Assim, o leite de vaca (mas igualmente o de ovelha

« As próprias mães enganam-se ao pensar que os seus recém-nascidos têm escolha entre dois leites de qualidade equivalente »

e de rena) contém nitidamente mais proteínas que o leite humano, pelo simples facto de que esses animais têm de desenvolver rapidamente uma musculatura que lhes permita seguir a fêmea ou o rebanho logo após o seu nascimento.

A absorção do leite de vaca não diluído teria consequências nefastas para o organismo de um recém-nascido humano, uma vez que aumentaria consideravelmente o nível de ureia no sangue, sendo os seus rins incapazes de a eliminar em tais quantidades. A evolução do ser humano começa pelo desenvolvimento das suas funções cerebrais. A etapa de se por de pé e de caminhar só surgem após o primeiro ano.

A partir dos meados do século passado, foram feitas numerosas tentativas para aproximar o leite de vaca do leite materno, diluindo-o com água ou juntando açúcar e farinhas. Estas tentativas nem sempre foram conclusivas, porque a taxa de mortalidade dos bebés alimentados por biberão nessa época era nitidamente superior à das crianças alimentadas ao peito. No entanto, ao longo das últimas décadas a indústria acabou, à força de processos químicos e mecânicos, acrescento de lípidos, vitaminas e sais minerais de síntese, de modificações de estruturas proteicas, de aquecimento e de centrifugação, por produzir, a partir do leite de vaca, produtos alimentares para recém-nascidos. Nas publicidades e no modo de utilização, esses produtos eram descritos como “adaptados” ao leite materno. Esse leite de substituição foi, desde então, administrado a várias gerações de recém-nascidos sem, no entanto, ter somente benefícios para a saúde.

Nos países do Terceiro Mundo onde a forte promoção do leite de substituição contribuiu para uma diminuição importante da taxa de aleitamento, as consequências são desastrosas. Até as próprias mães dos países industrializados,

dos quais fazemos parte, enganam-se ao pensar que os seus recém-nascidos têm escolha entre dois leites de qualidade equivalente. Eis alguns exemplos que demonstram claramente que a qualidade do leite materno é nitidamente superior à qualidade do leite de substituição “adaptado”.

- O leite materno contém, juntamente com um baixo nível de proteínas, um leque de ácidos aminados que responde de forma ideal às necessidades da criança. Citamos como exemplo a lactoferrina que **favorece a absorção intestinal** do ferro e impede a proliferação de agentes patogénicos ao nível da mucosa intestinal do bebé. Isto tem como duplo efeito que a criança amamentada seja bem fornecida em ferro e sofra menos de diarreias do que crianças alimentadas por biberão.

- As betalactoglobulinas, inexistentes no leite materno, constituem a maior parte das proteínas contidas no **leite de vaca** e até mesmo nos leites industriais para bebés. Podendo penetrar através da mucosa intestinal do bebé, estas macromoléculas, **estranhas ao organismo humano**, são potenciais desencadeadores de reacções alérgicas. Um estudo demonstrou que os bebés de pais alérgicos, alimentados com os substitutos do leite materno, tiveram, aos seis meses de idade, seis vezes mais reacções alérgicas de que os bebés da mesma idade alimentados com o leite materno.

- A quantidade de gorduras que fornece perto de metade dos valores nutritivos, é praticamente equivalente entre o leite industrial para bebés e o leite materno. **A diferença na verifica-se na qualidade.** Os ácidos gordos contidos no leite materno são bem absorvidos pelo organismo do bebé. Estes são muito importantes para o desenvolvimento do sistema nervoso. Os aditivos de gorduras vegetais ou animais, contidos no leite de fabrico industrial, não os substituem de maneira adequada.

« Um reflexo de ejeção num momento não propício pode ser parado com a palma das mãos o em cruzar os braços »

- O leite materno é particularmente rico em lactose e em oligossacarídeos. Estes açúcares específicos não são apenas fornecedores de energia, mas também desempenham um papel importante no **desenvolvimento equilibrado da flora intestinal** da criança.

- Os diferentes fatores de proteção, citados anteriormente, bem como outros componentes importantes (imunoglobulinas, enzimas, hormonas), assim como o facto que **o leite materno é automaticamente sem germes**, explica porque **os bebés alimentados com leite de substituição sofrem mais vezes** de vómitos, de diarreias, de otites, de inflamações das vias respiratórias, devendo ser mais frequentemente assistidos no hospital, do que os bebés alimentados com o seio materno. **Os anticorpos específicos segregados pelo organismo materno** em contacto com um germe patogénico, e transmitido ao bebé pelo leite materno, têm um papel importante.

COMPRESSAS DE ALEITAMENTO

No início do período de aleitamento é frequente perder um pouco de leite entre as mamadas ou no outro seio durante a mamada (→ corrimento do leite). Muitas mulheres recorrem então a compressas de aleitamento. Estas absorvem bem a humidade e evitam manchar a roupa. No entanto, têm o inconveniente de não serem permeáveis ao ar, o que significa que os mamilos maceram numa atmosfera quente e húmida e tornam-se sensíveis às gretas.

Algumas lojas de têxteis naturais propõem compressas em seda e lã. Estas últimas têm a vantagem de serem permeáveis ao ar, guardando um bom poder de absorção. As compressas de algodão podem ser lavadas à máquina.

Pode encontrar no comércio compressas de silicone que não absorvem, mas param o fluxo de leite. No início, há um certo risco de que o leite estagne. Mais tarde, essas compressas podem ser úteis. Limite o uso de compressas de amamentação no seu (→ sutiã) só para os momentos em que não pode arriscar manchas nas suas roupas.

Saiba que um reflexo de ejeção num momento não propício pode ser parado com a palma das mãos. Ao cruzar os braços sobre o peito pode fazê-lo discretamente.

CONCHAS DE ALEITAMENTO

Esses recipientes de plástico, vendidos no comércio, são introduzidos no sutiã para recolher o leite que sai.

Devido a uma pressão constante sobre os contornos da aréola, elas são frequentemente a causa de fugas de leite. Muitas mulheres sentem esta pressão como sendo desagradável, uma vez que as conchas ocupam muito espaço no sutiã e correm o risco de comprimir os canais lácteos, o que pode levar a um → ingurgitamento. Além disso, a concha é visível debaixo de uma roupa mais apertada. (→ Compressas de aleitamento)

CONCHAS PROTETORAS DE MAMILOS

A concha forma de mamilo é uma concha de matéria sintética com uma pequena abertura. Estas conchas foram recomendadas durante muito tempo para serem utilizadas dentro de um sutiã no final da gravidez e durante o período de aleitamento com o objetivo de fazer sobressair os mamilos planos ou invertidos pela pressão exercida. No entanto, estudos recentes provaram que uma tal preparação não é necessária.

CONFIANÇA PRIMÁRIA

Resista a todos aqueles que a criticam por (→ mimar o seu bebé) porque reage prontamente aos seus → gritos e choros.

A extrema dedicação, o amor e a ternura de que beneficia uma criança desde o seu nascimento cria as bases de um sentimento de segurança e de confiança que ela irá desenvolver para sua vida futura. Ao servir de exemplo afetivo, torná-lo-á capaz de amar e de se tornar um ser atencioso e respeitoso do outro.

Porque é da “pouca” ternura e amor que nascem os “pequenos tiranos”. Por não terem recebido amor suficiente no início da sua vida, algumas crianças vão preencher, mais tarde, a falta de afeto com exigências de guloseimas, brinquedos e dinheiro, tornando-se seres insatisfeitos e exigentes.

Trata-se, no entanto, de encontrar mais tarde o bom equilíbrio entre o amor e a dominação afetiva, para permitir à criança desenvolver a sua própria personalidade e a sua futura independência.

CONSELHEIRA EM ALEITAMENTO

As conselheiras ou consultoras em aleitamento tiveram uma formação especial, ou na Leche League ou na AFS (Arbeitsgemeinschaft Freier Stillengruppen) ou então junto da IBCLC (Associação Internacional das Consultoras em Lactação). São elas que aconselham e assistem as mulheres que desejam amamentar, bem como aquelas que já amamentam, e propõem encontros no quadro de → grupos de aleitamento.

CONSELHOS

Provavelmente, não haverá outro período da sua vida onde se encontrará tão exposta aos “bons conselhos” como o período que precede e segue o nascimento da sua criança. Cada um à sua volta - familiares, amigos/as, “profissionais” e vizinhos - irá pretender saber o que lhe convém fazer.


Distancie-se o mais possível de todos esses “bons conselhos” e tente encontrar o seu próprio “caminho”, juntamente com o seu companheiro. Informe-se o melhor que possa, ao longo da gravidez, sobre o aleitamento materno e entre em contacto com um → grupo de aleitamento. Isso ajudá-la-á rapidamente a selecionar os conselhos e escolher os que são verdadeiramente úteis para si.

CONSERVAÇÃO DO LEITE

Mesmo fora do frigorífico, o leite materno acabado de extrair, mantém-se sem germes durante algumas horas. Esta recente constatação científica facilita a vida das mães profissionalmente ativas, uma vez que lhes permite transportar o seu leite à temperatura ambiente.

Quando um frigorífico se encontra disponível vale mais, no entanto, conservar o seu leite no frio, onde guardará as suas qualidades durante cinco dias. O aquecimento em banho-maria é aconselhável para levar o leite à temperatura certa, ou seja, à temperatura do seu corpo.

Num frigorífico equipado com um compartimento de congelação separado (3 estrelas) que vai até -18°C o seu leite pode conservar-se durante 3 meses. Num congelador (4 estrelas, -20°C) o período de conservação é de 6 a 12 meses. Antes da utilização, descongele o leite em banho-maria



Todo o amor e ternura de que beneficiou um bebé desde o seu nascimento, cria as bases do sentimento de confiança que irá desenvolver durante a vida

« À necessidade de contato e de calor da sua criança, não basta apenas estar junto do bebê no momento das refeições »

(evite deixá-lo derreter lentamente à temperatura ambiente). É possível que ao longo do processo de descongelação em banho-maria as partes aquosas se separem das partes leitosas. Ao agitar a mistura, voltará a dar a sua consistência habitual ao leite.

É importante observar certas prescrições de higiene para a conservação e a manipulação do leite materno. Verifique cuidadosamente a limpeza de todos os utensílios em contato com o seu leite (chávena, colher, malga, biberão), esterilizando-os em água a ferver durante cinco minutos. Este procedimento apenas se revela necessário para os prematuros, os recém-nascidos e os bebês doentes. Para um bebê com alguns meses a esterilização já não é necessária.

CONSTIPAÇÃO

Por vezes, o nariz do bebê está entupido e ele tem dificuldade em respirar durante a mamada. Dar-se-á então conta que a criança começa a mamar avidamente, mas larga rapidamente o peito aos choros. Pode também acontecer que comece a morder para não ter de largar o seio (→ mastigada, mordiscaela).

Liberte, tanto quando possível, as vias respiratórias do bebê antes da mamada, instilando algumas gotas de leite nas narinas para desobstruir o nariz materno e combater os germes responsáveis pela constipação. A instilação de soro fisiológico nas narinas (água do mar para instilação nasal) também pode ser útil.

Ao humidificar o ar no quarto também pode aliviar o bebê.

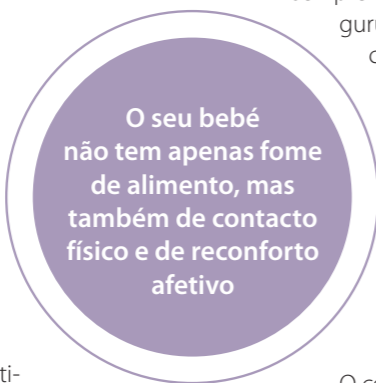
Peça emprestado um humidificador ou, na falta deste, estenda roupa húmida no quarto onde se encontra a criança. Neste caso, areje o quarto regularmente. Pode ser útil colocar um recipiente com uma cebola cortada a um metro de distância da cama do bebê, para ajudar a descongestionar as mucosas.

CONTACTO FÍSICO

O seu bebê não tem apenas fome de alimento, mas também de contacto físico e de reconforto afetivo. Ao amamentar, poderá satisfazer os dois.

Para dar resposta à grande necessidade de contato corporal e de calor humano da sua criança, não basta apenas estar junto do bebê no momento das refeições. Pegue-o ao colo o máximo de vezes que puder, leve-o consigo, tenha-o sempre muito perto de si, dentro de um saco-canguru durante as compras, quando fizer a lida da casa e de cada vez que o bebê ou você sintam necessidade de estarem perto um do outro. Mesmo durante a noite, muitos bebês dormem melhor aconchegados e deitados junto dos pais (→ amamentar durante a noite). A → massagem para bebês também é uma maneira de lhe oferecer um pouco mais de contato pele-a-pele, ao mesmo tempo que lhe faz sentir agradáveis experiências sensoriais.

O contacto corporal prolongado pode ajudá-la durante um começo difícil de amamentação. O bebê tende a seguir os seus instintos e só vai precisar de um mínimo de ajuda da sua parte (→ dar o seio).



CONTRACEÇÃO

Para muitas mulheres que aleitam, o reaparecimento da menstruação só acontece entre 10 a 12 semanas após o parto. Muitas vezes, o aleitamento tem um efeito contraceptivo que se estende por alguns meses. Quanto mais tempo passa, maior é o risco de uma ovulação e de uma nova gravidez, antes mesmo do reaparecimento da menstruação. Para as mulheres que amamentam exclusivamente e que ainda não tiveram a menstruação, o risco de ficar grávida é de 2%. Mesmo sendo um risco mínimo, o aleitamento não é uma proteção absoluta. Se as pausas do aleitamento ultrapassam 4 horas durante o dia e 6 horas durante a noite, o risco aumenta e já é bem tempo de optar por um método contraceptivo.

A contraceção mecânica (preservativo e diafragma) é apropriada para o período de aleitamento, mas a proteção é só de 86-97%. O índice de Pearl é de 2-12 para os preservativos e de 1-20 para o diafragma em combinação com cremes ou geles espermicidas.

Espirais com progesterona podem ser usados 8 semanas depois do parto. O índice de Pearl é de 0,16-0,8. Excetuando os riscos já conhecidos, elas não têm repercussões negativas no aleitamento.

No que diz respeito aos contraceptivos hormonais, as pílulas combinadas não estão adaptadas, porque os estrogénios influenciam o volume e a composição do leite materno. O índice de Pearl é de 0,5 a 3.

Os casais que já praticaram a contraceção pela observação (controlo da temperatura e da secreção) podem voltar a esse método natural, mesmo durante o período de aleitamento. Este método protege entre 97-99%.

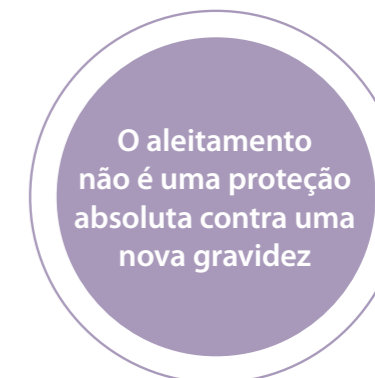
Fale com o seu companheiro e decidam o método que vos convém mais.

CORRIMENTO DO LEITE

→ Reflexo de ejeção do leite, → compressas de aleitamento; → conchas de aleitamento

CREMES

→ Gretas





DAR O SEIO

→ Aleitamento - posicionamento correto - dar o Seio

DECLARAÇÃO DE INNOCENTI

A Declaração de Innocenti foi elaborada e adotada pelos participantes na reunião OMS/UNICEF sobre “O Aleitamento Materno nos anos 90: uma iniciativa mundial”, que decorreu nos dias 30 de Julho e 1 de Agosto de 1990, em Florença. Desde que foi adotada a primeira Declaração de Innocenti, em 1990, o aleitamento dos bebês e das jovens crianças fez progressos consideráveis no mundo inteiro. No dia 22 de Novembro de 2005, em Florença, uma versão atualizada da Declaração de Innocenti foi finalizada e aceite. Eis algumas das citações extraídas do novo documento:

“De acordo com os princípios geralmente aceites dos direitos do ser humano, em particular os enunciados na Convenção dos Direitos da Criança, o nosso objetivo é criar um ambiente que permita às mães, às famílias e a outras pessoas que tratam de crianças, escolher em pleno conhecimento de causa, uma alimentação apropriada, definida como o aleitamento materno exclusivo até à idade de seis meses, seguido pela introdução de uma alimentação complementar apropriada, paralelamente à continuação do aleitamento ao seio até à idade de dois anos ou mais. Este objetivo pressupõe um apoio prático e qualificado para que os bebês e as crianças jovens possam beneficiar de um nível de saúde e de desenvolvimento o mais elevado possível, o que é um direito universalmente reconhecido a todas as crianças”.

Foi por esta razão que lançamos este apelo à ação para que:

Todas as partes implicadas

- Garantam às mulheres a sua plena autonomia quanto à

proteção, encorajamento e apoio como mulheres, mães e pessoas, podendo ajudar e informar as outras mulheres sobre o aleitamento materno.

- Apoiem o aleitamento materno considerado como a norma em matéria de alimentação de bebês e de crianças jovens.

Todos os governos

- Criem ou reforcem, na área da alimentação do bebê e da criança jovem e do aleitamento materno, autoridades, comités de coordenação e grupos de vigilância nacionais, livres de todas as influências comerciais e escapando a todo e qualquer outro tipo de interesses.

- Relancem as iniciativas dos hospitais “Amigos dos Bebês”, zelando para que todos os critérios mundiais estabelecidos a este propósito sejam obrigatoriamente aplicados a todos os serviços, nomeadamente nas maternidades, nos serviços neonatais e pediátricos, assim como nos serviços comunitários de ajuda às mulheres que amamentam e às pessoas que se ocupam de crianças jovens.

- Adotem leis de proteção da maternidade e tomem outras medidas próprias para facilitar o aleitamento materno exclusivo durante 6 meses em todos os setores da economia - uma atenção particular será prestada urgentemente ao setor informal.

- Verifiquem que a formação prévia e de atualização de todos os profissionais de saúde, comporte os conteúdos necessários à aquisição de competências apropriadas sobre a alimentação do bebê e da criança jovem. De maneira a que essas pessoas estejam aptas a aplicar as políticas relativas à alimentação do bebê e da criança jovem e possam, através de intervenções e de conselhos perfeitamente adaptados, ajudar as mulheres a amamentar a suas crianças e a dar-lhes uma alimentação complementar em condições ideais.

« Um bebê com deficiência tem tanta, senão mais, necessidade do que uma criança com saúde. »

- Verifiquem que todas as mães estejam conscientes dos seus direitos e recebam, da parte dos profissionais de saúde e dos grupos de ajuda, apoio, informações e conselhos sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar.

- Tomem medidas para proteger as populações, em particular as mulheres grávidas e as que amamentam, contra os poluentes e os resíduos químicos presentes no ambiente.

Todos os fabricantes e distribuidores de produtos visados pelo código internacional:

- Respeitem escrupulosamente, em todos os países, o conjunto das disposições do Código Internacional e das resoluções pertinentes posteriores à Assembleia Mundial da Saúde, independentemente de todas as outras medidas tomadas em aplicação do código”.

DEFICIÊNCIA

Descobrir uma deficiência da criança, quer antes do nascimento, quer durante o parto ou mais tarde, é sempre algo extremamente duro e difícil de suportar para os pais. Não só vão ter de se desfazer da imagem sonhada da sua criança mas, terão sobretudo de viver com a enfermidade e assumir os seus problemas reais. Um bebê com deficiência tem tanta, senão mais, necessidade do que uma criança com saúde de um ambiente seguro, de contacto e de leite materno.

A natureza da deficiência pode criar problemas de sucção e de deglutição. Com muita paciência e com a ajuda de uma abordagem adaptada do aleitamento, será geralmente possível ultrapassar estes problemas.

A experiência prova que numerosas crianças que sofrem de uma deficiência mental (Trissomia 21, p. ex.) ou de uma anomalia bucal (tal como uma fenda palatina), puderam ser

amamentadas. Se tiver necessidade de apoio moral e de conselhos não hesite em contactar uma conselheira em aleitamento (moradas no fim da brochura) → hospitalização do bebê.

DENTIÇÃO

A saída dos primeiros dentes tem lugar durante a segunda metade do primeiro ano de vida, por vezes até mais cedo (na maior parte dos casos são os dois incisivos centrais do maxilar inferior).

Uma salivagem mais abundante do bebê, bem como a necessidade de morder são sinais anunciadores que surgem com semanas, por vezes até meses, de antecedência.

A saída dos primeiros dentes é muitas vezes acompanhada de diarreia, tosse, constipação ou otalgias. Muitos bebês chegam a ter acessos de febre e as nádegas ficam irritadas.

Todos estes sintomas provam até que ponto o organismo da criança está mobilizado pelo processo de dentição.

Durante esta fase, o bebê tem uma necessidade imperativa de morder e ter algo para massajar as gengivas: os seus dedos, um brinquedo/anel de dentição, uma cenoura ou uma côdea de pão. A massagem das gengivas é algo que também o acalmará.

Neste período, o bebê talvez também sinta dores ao mamar, o que poderá complicar o aleitamento. Pode acontecer que ele largue o seio durante a mamada, vire a cabeça e comece aos gritos. Isto pode conduzir à → greve da mamada ou mesmo incitar o bebê a → mastigada, mordiscadela.

Durante essa fase dolorosa, a criança tem necessidade, até mesmo durante a noite, da sua inteira atenção e do seu afeto. Faça com que a mamada se passe numa atmosfera

« É importante que cada mulher encontre as suas próprias soluções que a irão satisfazer »

calma e descontraída e não hesite em reconfortar o seu bebé com festinhas e palavras serenas e tranquilizantes.

Outro método para tentar ultrapassar esta etapa dolorosa consiste em levar o bebé todo nu para a sua cama, para o aconchegar e o encorajar a beber. Console-se lembrando-se de que isto é apenas um momento difícil que se dissipará em breve. Em qualquer caso, o aparecimento dos primeiros dentes não é razão para começar o → desmame.

DEPENDÊNCIA

Talvez ouça dizer à sua volta que uma mãe que amamenta as crianças deixa-os em estado de dependência e “sacrifica” o próprio desenvolvimento pessoal em favor dessa ligação obrigatória.

Isto tem de ser relativizado, uma vez que o aleitamento é um ato pessoal. Algumas mulheres sentem-se muito à vontade com a companhia constante do seu bebé e o facto de serem, durante algum tempo, principalmente mães ‘amamentadoras’ não as incomoda de forma alguma. Outras mães optam por uma maior liberdade individual reforçando, a seu tempo, uma relação intensa do seu bebé com outras pessoas, de quem irá aceitar a alimentação (→ bomba tira leite). O que importa é que cada mulher encontre as suas próprias soluções, que melhor a satisfaçam, em acordo com o parceiro (→ pais, → parceria, → separação). Não se deve esquecer que os bebés amamentados podem deslocar-se livremente com as suas mães sem depender da eletricidade ou do leite de substituição.

DESCONTRAÇÃO E RELAXAMENTO

Se está nervosa, sobrecarregada de trabalho e tem dúvidas

quanto à sua própria capacidade de amamentar, alguns exercícios de relaxamento irão fazer-lhe bem.

Reencontre os bons reflexos (adquiridos durante a preparação pré-natal, num curso de yoga...), e retire-se, sozinha, de vez em quando, para uma meia hora de relaxamento.

Para desencadear o → reflexo de ejeção do leite, sobretudo no início do período de aleitamento, é importante evitar as angústias, a crispação e saber descontraí-lo.

Escolha, durante a mamada, uma posição bem encostada e confortável. Respire profundamente e liberte as tensões do seu corpo numa expiração lenta e regular. Liberte o seu espírito dos problemas do dia-a-dia, pensando somente no seu leite que escorre e no estado de satisfação e de saciedade da sua criança.

DESLOCAÇÕES

No início, se bem que decidida amamentar, mas ainda sem experiência na matéria, talvez hesite em dar o seio na presença de outras pessoas. Procure, neste caso, um canto calmo para onde se possa retirar com o bebé para o amamentar serenamente. Mais tarde, quando estiver mais à vontade com o hábito de amamentar, irá encontrar também a coragem de o fazer em público.

Se se desloca com o seu bebé, é normal ter de saciar a fome dele onde quer que se encontre. Vista-se com roupas práticas – calças e camisola (ou t-shirt), saia e blusa – para evitar a complicação de tirar a roupa. Bastando levantar a blusa ou a t-shirt, sem ter de desapertar o soutien, poderá, sem qualquer dúvida, amamentar em todo o lado e com a máxima descrição.

Lembre-se sempre que o aleitamento não tem nada de

Amamentar durante uma deslocação



inconveniente e aprecie as vantagens práticas durante as deslocações e as viagens, para as quais não necessitará de se preocupar com o transporte de uma garrafa térmica. O leite materno está disponível a toda a hora, sem germes e à temperatura certa para saciar imediatamente a fome do seu bebé.

DESMAME

O desmame começa com a introdução de outros alimentos ou de líquidos (→ alimentação sólida, → suplementos) na ementa do bebé. Esta nova alimentação irá, progressivamente, substituir o aleitamento.

No entanto, não é necessário precipitar as coisas privando ambos, prematuramente, do prazer da mamada. Em matéria de desmame, não existe nenhuma regra absoluta. Certos bebés, entre o 9º e o 12º mês de vida manifestam grande interesse pelas refeições à mesa da família. Este interesse surge com o prazer da criança em tentar andar e com a descoberta das suas próprias capacidades motoras, começando a desvanecer-se a necessidade de mamar.

Outras crianças continuam a reclamar a mama para além do primeiro ano de vida, não apenas pelo seu leite, mas porque também encontram refúgio e reconforto no seio da mãe. Não deixe que nenhuma influência exterior a leve a acelerar a sua decisão. Você e a sua criança devem poder escolher juntos o melhor momento. Essa nova alimentação passará, progressivamente, a tomar o lugar do aleitamento. (→ Forma dos seios)

DIARREIAS

As crianças que são alimentadas exclusivamente ao seio, raramente sofrem de diarreias (→ fezes). Acontece, por

vezes, que um bebé reaja, com → cólicas, uma diarreia ou as nádegas avermelhadas, a certos alimentos absorvidos pela sua mãe (citrinos, tomates, chocolates, p. ex.) (→ alimentação da mãe). A possibilidade de uma reação alérgica (→ alergias) também não é de excluir. A saída dos dentes é, por vezes, acompanhada de diarreias.

As disenterias, causadas por infeções intestinais (e geralmente acompanhadas de vômitos e de acessos de febre) são muito raras. Reconhecem-se, entre outros, pelo aspeto viscoso e esverdeado das fezes e pelo odor muito penetrante. Neste caso, deve consultar imediatamente o pediatra.

Um bebé com diarreia ou disenteria necessita muito de ingerir líquidos. Continue a amamentar, mas faça-o mais vezes.

DOENÇAS DA MÃE

Uma gripe ou outra doença banal, não deverá, em princípio, incitá-la a interromper o aleitamento. Isto, porque antes do aparecimento de alguma destas patologias, o seu bebé já esteve em contato com os germes e também não deve esquecer que o leite materno lhe fornece, igualmente, os anticorpos correspondentes de que necessita. Leve-o para a sua cama e tente encontrar alguém que a possa ajudar em casa.

Se tiver de tomar medicação, peça ao seu médico para lhe prescrever medicamentos inofensivos para o seu bebé (→ medicamentos). Existem medicamentos compatíveis com o aleitamento para a maior parte das doenças tradicionais.

Uma conselheira ou um grupo de aleitamento podem fornecer-lhe informações complementares.

Também pode continuar a amamentar em caso de → ingurgitamento ou de → mastite.

DOENÇAS DO BEBÉ

Os bebés amamentados gozam, geralmente, de uma boa saúde e ficam menos vezes doentes do que as crianças amamentadas por biberão. Deste modo, é normal que uma criança doente sinta ainda mais necessidade de mamar. Se a criança já está na fase de uma alimentação sólida, pode acontecer que se recuse a tomá-la. Se amamenta segundo as necessidades acrescidas da criança, a produção do leite depressa se adapta à nova necessidade.

Em todo o caso, evite desmamar uma criança doente. Ela suportaria dificilmente essa dificuldade suplementar (→ constipação, → hospitalização do bebé).

DORES PÓS-PARTO

Depois do nascimento, o útero tem de reencontrar progressivamente a forma e dimensão iniciais. Ao longo desse processo, as fibras musculares do útero contraem-se fortemente, o volume diminui e os corrimentos pós-parto vão desaparecer. Esta involução decorre durante os dias e semanas após o parto.

As dores pós-parto (dores uterinas) manifestam-se sobretudo

nos primeiros dias, durante a mamada, quando o efeito da mamada estimula a produção hormonal e a contração do útero.

Após o nascimento da primeira criança, as dores causadas pelas contrações do útero são pouco fortes. Depois do nascimento da segunda, terceira ou quarta criança, sentirá de forma mais nítida, as contrações do útero. Como estas contrações ocorrem sobretudo durante o aleitamento, isso pode diminuir o prazer de dar o seio e ter um efeito perturbador sobre o → reflexo de ejeção do leite. Retome os exercícios respiratórios, aprendidos ao longo da → preparação para o parto, para contrariar essas dores. Exercícios de relaxamento também a podem aliviar. Se as contrações provocam dores muito agudas, peça ao seu médico para lhe receitar um analgésico ligeiro (→ medicamentos).

DORMIR

A necessidade de dormir pode ser muito diferente de um bebé para outro. Alguns recém-nascidos precisam de muito sono, mas há crianças que permanecem acordados por longos períodos de tempo.

O tempo em que está acordado, o contato com o meio ambiente, a aprendizagem, os olhares e a escuta, aumentam a partir de três meses. Cada bebé tem um ritmo individual de estar acordado e de dormir, mesmo à noite. Há aqueles que dormem 5 a 8 horas seguidos com seis semanas de idade, enquanto outros têm de mamar após algumas horas ou mais (→ amamentar durante a noite).

O tempo de sono aumenta e, a um certo momento, todas as crianças terão longos períodos de sono. No entanto, pode haver momentos em que a criança vai acordar novamente de noite (→ salto de crescimento, → dentição, → doença do bebé).

A duração de uma mamada não pode ser receitada



Todos os bebés dormem de acordo com suas necessidades individuais. No entanto, os pais podem sofrer de falta de sono. É melhor revezarem-se (→ pais) e descansar eventualmente durante o dia, num momento em que a criança está dormindo (→ tarefas domésticas).

DOULA

Estudos científicos levados a cabo por Phyllies e Marshall Klaus, provam que a presença de uma mulher que fornece um apoio emocional, uma “Doula”, tem inúmeras vantagens durante o parto.

A duração do parto é encurtada, e o recurso a medicamentos ou a cesariana é muito menos frequente.

Estas conclusões levaram à criação de “serviços – Doula” em vários países europeus.

No Luxemburgo o projeto “Doula” foi desenvolvido pela “Initiativ Liewensufank”. Este serviço não repousa apenas sobre o acompanhamento durante o parto, mas oferece igualmente acompanhamento às mães em situações difíceis antes, durante e depois do parto, e em particular durante o aleitamento.

DROGAS

Haxixe, marijuana, LSD, heroína, cocaína e outras drogas, derivadas de substâncias psicotrópicas, têm um efeito desastroso sobre o estado físico e psíquico do recém-nascido. Se este problema lhe diz respeito, no seu interesse e no interesse da sua criança, é imperioso procurar ajuda num centro de consultas para pessoas dependentes.

DURAÇÃO DE UMA MAMADA

Uma mamada pode levar dez minutos, mas também duas horas - com pausas, conforme a intensidade da mamada, a idade da criança e o ritmo de corrimento do leite (→ apetite, → individualidade). Um recém-nascido demora geralmente mais tempo a beber de que uma criança de alguns meses, que se deixa facilmente distrair. A duração de uma mamada não pode, portanto, ser receitada exceto em casos de (→ mamilos doridos). Verá, muito rapidamente, a diferença entre “mamar” e “chupar”. O leite que sobe no final da mamada, rico em calorias e lípidos, dá um sentimento de saciedade à criança. Assim, mais vale não o privar deste leite através de uma limitação do tempo da mamada.



EMANCIPAÇÃO

A imagem e o papel da mulher no seio da sociedade evoluíram de forma considerável ao longo das últimas décadas. Sob o impulso de associações femininas – pioneiras na luta pelos direitos das mulheres em matéria de educação, de emprego e de segurança social – alguns clichés acabaram por desaparecer para dar lugar a novas realidades femininas, tais como a liberdade de dispor do seu corpo e de organizar a sua vida em função das suas prioridades pessoais.

Mas os clichés continuam presentes, apesar de não se assemelharem. Eis então que, no lugar daquela ideia consolidada da mulher no lar, mãe de família numerosa, submissa, devota, obediente às ordens do marido, nasce uma nova imagem estereotipada da mulher de carreira, segura de si própria, ambiciosa, libertada do seu papel de mãe por uma sociedade atenta, de forma a poder dedicar-se plenamente às suas atividades profissionais.

Ao tomarem consciência de que emancipação e desenvolvimento pessoal também podem ser sinónimos de escolha individual e diferente, um grande número de mulheres opta hoje em dia por modos de vida.

Uma mulher que sabe tirar o máximo do seu potencial biológico, que decide, num mundo de predominância masculina, ter uma criança e amamentá-la, pode viver uma experiência apaixonante e sentir crescer em segurança a sua autoconfiança. O facto de ter trazido uma criança dentro de si durante nove meses, de ter dado à luz e de a ver crescer graças ao leite materno, contribui enormemente para o crescimento

do amor-próprio de uma mulher. Ela tem de poder decidir livremente se quer retomar as suas → atividades profissionais ou renunciar a estas durante um período de tempo mais ou menos longo. O seu papel de mãe que amamenta e de dona de casa não a obriga, no entanto, a isolar-se do mundo (→ deslocações). Pelo contrário, muitas mulheres até aproveitam esta fase da vida para se dedicarem a uma ação social ou a um projeto suscetível de trazer uma melhor qualidade de vida a todos os membros da sociedade: mulheres, homens e crianças.

ESPRESSÃO DO LEITE

→ Tirar o leite

A imagem e o papel da mulher no seio da sociedade evoluíram de forma considerável ao longo das últimas décadas



FADIGA / CANSAÇO

Quando o recém-nascido mobiliza toda a sua atenção, e que as suas necessidades noturnas retiram uma parte do seu sono (→ sono do bebé, → amamentar durante a noite), haverá, certamente, um ou outro momento em que se sentirá extremamente cansada.

Se a falta de repouso noturno a faz andar atordoada durante o dia, terá de rever o seu horário.

Ofereça a si própria um pouco de repouso suplementar, levantando-se mais tarde ou recorrendo a uma sesta benéfica no início da tarde.

Aproveite o sono do bebé para descansar, ou descanse enquanto uma outra pessoa se ocupa dele (→ pais, → doula).

Poderá, em certos dias, sentir-se tão sobrecarregada (→ tarefas domésticas), que nem irá conseguir preparar uma refeição. Pense, então, em refeições preparadas rapidamente: legumes crus (cenouras, p. ex.), nozes e frutos secos, batidos de frutos, cereais, sandes de pão integral com queijo, ervas aromáticas e germes de cereais.

Um estado de desânimo, de grande lassitude, de irritabilidade e de perda de peso pode também dever-se a uma falta de vitamina B. Reveja os seus hábitos alimentares (→ alimentação da mãe que amamenta) e consulte um médico favorável ao aleitamento.

FEZES

As fezes de uma criança amamentada são de consistência untuosa ou líquida e contêm, eventualmente, alguns grumos claros. Conforme a alimentação da mãe, as fezes do bebé podem ser de um amarelo ocre ou ligeiramente

«Ofereça a si própria um pouco de repouso suplementar»

esverdeadas. O odor é suave e quase meloso.

É perfeitamente possível que o seu bebé encha as fraldas uma ou várias vezes ao dia, podendo até transbordar da fralda. Após as primeiras semanas, não é de excluir que haja fezes apenas com intervalos de vários dias ou até mesmo de uma semana.

Enquanto o seu bebé for exclusivamente alimentado com leite materno, é pouco provável que sofra de → diarreias infecciosas perigosas, ou de obstipação.

Não esqueça que a toma de → medicamentos (vitaminas, flúor ou ferro, p. ex.) poderá influenciar a digestão e as fezes do seu bebé.

FORMA DOS MAMILOS

Normalmente, nem a forma nem o tamanho dos mamilos deverão ser obstáculos ao aleitamento. Portanto, não se preocupe muito se os seus mamilos parecem demasiado pequenos ou demasiado grandes. O seu bebé saberá adaptar-se.

Os mamilos achatados ou invertidos (retraídos) podem, no entanto, complicar o início do aleitamento, uma vez que o bebé dificilmente os consegue agarrar. Se comprimir ligeiramente a aréola com o polegar e o indicador, o mamilo achatado retrai-se para o interior.

Os mamilos invertidos reconhecem-se pela sua forma umbilicada. Estão totalmente invertidos e formam pequenas covas na ponta dos seios.

→ Dar o seio quando se tem mamilos achatados ou invertidos requer muita paciência e persistência, tanto da parte do bebé como da mãe. Compressas quentes, uma

→ massagem dos seios e a → expressão do leite para provocar o início do corrimento do leite, podem tornar-se necessárias e úteis antes da mamada. Dê a mama ao bebê assim que ele manifesta fome, para evitar que fique impaciente e se enerve à procura do mamilo.

Lembre-se que sempre que → dar o seio, o bebê deverá apanhar com a boca não só o mamilo, mas igualmente uma grande parte da aréola. Evite perturbar os instintos e os reflexos naturais da criança pela introdução de chupetas, biberões ou mamilos de silicone. Paciência e um apoio competente ajudá-la-ão a ultrapassar estes obstáculos.

FORMA DOS SEIOS

A forma dos seios é determinada pelo tecido conjuntivo e pela musculatura peitoral. Através de uma contração dos músculos peitorais, pelos quais os seios estão suspensos (p. ex., ao puxar os ombros para trás e ao pôr-se bem direita), a altura e a forma modificam-se.

A sua influência sobre a consistência do tecido de suporte é praticamente inexistente visto que esta depende essencialmente da sua constituição pessoal. Evite, no entanto, as tensões exageradas, reagindo corretamente durante o momento da → subida de leite ou em caso de → ingurgitamento.

Certos exercícios permitem treinar a musculatura peitoral e manter os seus seios em forma. O desenvolvimento do seu corpo ao longo da gravidez, durante o parto e durante o período de aleitamento, fê-la compreender que o seu

corpo tem atualmente valores mais importantes do que os puramente estéticos, sublimados pelas revistas e pelas publicidades.

Às vezes, as mulheres temem medo que a amamentação possa influenciar a forma dos seios. A glândula mamária desenvolve-se no decurso da gravidez a fim de estar pronta para a produção de leite após o nascimento. É por essa razão que o volume do seio aumenta durante a gravidez. O tecido conjuntivo e o tecido adiposo, que até agora deram a forma ao seio, diminuem em benefício do tecido glandular. Durante um desmame lento, acontece o contrário. Se o desmame for feito mais rapidamente, o tecido conjuntivo e o tecido adiposo demoram mais tempo a recuperar o lugar do tecido glandular. Tudo volta ao lugar ao fim de alguns meses.

FREQUÊNCIA DAS MAMADAS

O ritmo das mamadas depende, sobretudo, da quantidade de leite absorvido pela criança ao longo de uma mamada (→ duração da mamada, → apetite). Não pode pensar em horários fixos durante os primeiros tempos. Ao amamentar o seu bebê cada vez que ele pede, irá dar-se conta que os intervalos podem variar entre 2 e 6 horas, como pode acontecer, por vezes, que o bebê manifeste fome todas as horas, p. ex., durante um → salto de crescimento ou quando está muito calor.

À noite, muitos bebês têm tendência a agrupar a alimentação, ou seja, os bebês bebem muito frequentemente com

intervalos muito curtos. As mães têm a impressão de que não param de amamentar e temem a falta de leite. Para o seu bebê, este comportamento não tem nada de anormal e não é um sinal de falta de leite. Estimula a produção de prolactina, hormona secretora do leite, e faz a sua encomenda de leite para o dia seguinte.

FUMAR

É desaconselhado fumar durante o período de aleitamento. Se conseguiu parar durante a gravidez, continue esses hábitos bons, tanto por si como pelo seu bebê.

Se não conseguir fazê-lo, pode ser útil ter uma consulta antitabagismo. Se, entretanto, continuar a fumar, reduza o consumo a um mínimo e fume somente depois de amamentar. Nunca fume na presença da sua criança ou nos quartos onde está a criança. Esta recomendação também é válida para outros membros da sua família, bem como para os visitantes. A exposição da sua criança ao fumo do cigarro tem um efeito prejudicial na saúde dele. As doenças frequentes das vias respiratórias são apenas uma das conseqüências.

Mesmo se não conseguir reduzir o consumo, isso não é motivo para não amamentar. O leite materno contém substâncias que protegem o bebê contra infeções respiratórias. Isso é bastante útil porque, num ambiente de tabagismo, as crianças são mais propensas a ter infeções respiratórias.

Os outros fatores protetores do leite materno não são influenciados pela nicotina no leite materno.

G

GÊMEOS

Os bebês gêmeos podem ser amamentados sem problemas, tanto mais que as frequentes mamadas estimulam a produção do leite e adaptam-no à dupla necessidade (→ produção do leite).

A fim de se poder dedicar completamente aos seus gêmeos e ainda assim ter algum tempo livre para poder descansar, peça ajuda para os trabalhos domésticos, para as compras, etc.

Os gêmeos podem ser amamentados facilmente ao mesmo tempo. Para amamentar as duas crianças ao mesmo tempo, posicione-as cabeça contra cabeça, as pernas de ambos debaixo dos seus braços, ou então, um frente ao outro e as duas cabeças sustentadas pelos seus braços enquanto as suas pernas se enfrentam. Algumas mães preferem amamentar os gêmeos um a seguir ao outro, acordando o primeiro bebê um pouco mais cedo e fazendo mamar o segundo apenas depois de o primeiro terminar.

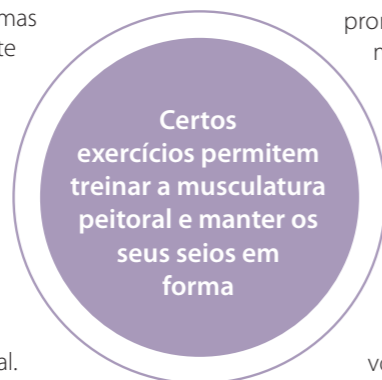
Os gêmeos podem ter ritmos diferentes, o que impede a mamada simultânea.

É melhor alternar regularmente os bebês nos dois seios para estimular a produção de leite de maneira igual dos dois lados e favorecer o desenvolvimento motor dos bebês.

Se, no início, o aleitamento dos seus gêmeos lhe parecer complicado e difícil não hesite em recorrer à experiência de uma → conselheira em aleitamento ou de um → grupo de aleitamento, e de solicitar uma assistência a domicílio.

GINÁSTICA PÓS-PARTO

Após o parto, uma ginástica pós-parto permite fortificar os tecidos e a musculatura pélvica e prevenir eventuais problemas de



Os bebês gémeos podem ser amamentados sem problema



prolapsos e de incontinência. Prefira aos cursos que permitam levar consigo o seu bebé e amamentá-lo durante as aulas.

Será ainda mais fácil se o pai a puder acompanhar e guardar o bebé num quarto ou numa dependência anexa. Esta solução permitir-lhe-á dedicar-se plenamente ao curso, podendo perfeitamente amamentar a sua criança, caso ele o peça.

GRAVIDEZ, NOVA

Se inicia uma nova gravidez durante o período de aleitamento irá, seguramente, colocar a questão sobre se terá chegado o momento de desmamar ou se irá continuar.

Se decidir não continuar a amamentar, desmame a sua criança de forma suave, mas regular.

Algumas mulheres continuam a amamentar durante a nova gravidez. Talvez se dêem conta que a criança pede mais alimentos sólidos. Os mamilos poderão estar doridos quando a criança começa a mamar. Tal facto deve-se às adaptações hormonais da nova gravidez.

Se continuar a amamentar, tenha especial atenção em se alimentar de forma suficiente e equilibrada.

Se ainda está a amamentar quando do nascimento do seu novo bebé, o seu leite já estará, provavelmente pronto.

Continuar a amamentar não prejudica nem a mãe nem as crianças.

Encontrará ajuda e apoio junto de um → grupo de aleitamento ou da *Initiativ Liewensufank*.

GRETAS

No início do aleitamento, algumas mulheres queixam-se

de irritações dolorosas nos mamilos. Essas dores são mais sentidas no início da mamada, antes da chegada do leite. No entanto, se o bebé for corretamente colocado para mamar, a mamada não deverá causar dores (→ dar o seio).

Se tem dores, se os seus mamilos estão vermelhos e hipersensíveis ou se constata pequenas gretas ou talvez até hemorragias mínimas, é importante encontrar a causa. Releia o capítulo sobre o posicionamento correto do bebé (→ dar o seio). Peça ajuda a profissionais de saúde ou dirija-se a uma associação de conselho em aleitamento.

No momento de dar o seio, é necessário que a boca do bebé esteja bem aberta (como se estivesse a bocejar) e que consiga agarrar uma ponta do seio, de maneira que o mamilo esteja bem colocado na boca. Assim, o mamilo fica posicionado no fundo da cavidade bucal, ao abrigo das fricções do palato e das gengivas. Um freio de língua demasiado curto impede a boa mobilidade da língua e leva a uma fricção permanente. Pode-se pensar num freio de língua demasiado curto se a língua tem uma ponta em forma de coração. Esse problema pode ser corrigido rapidamente e sem muitas dores por um pediatra, cortando o freio de língua.

Um bebé que experimentou o biberão ou uma chupeta pode habituar-se a uma técnica de sucção adaptada à chupeta e ao biberão, mas que é irritante para a pele frágil do mamilo. Vale mais suprimir o biberão e a chupeta e voltar a ensinar a sucção correta ao bebé.

Os seguintes conselhos podem ser-lhe úteis:

- Convença-se que se trata de uma dificuldade passageira e daí a alguns dias, ou algumas semanas, ela estará superada.
- A aplicação de calor e a → massagem dos seios (→ ingurgitamento), desencadeiam o reflexo de ejeção. Recorra a

estas práticas antes das refeições para que o seu leite possa correr assim que o bebê começar a mamar. Terá de chupar com menos intensidade e a mamada provocará menos dor.

- Instale-se confortavelmente em posição sentada ou deitada, para estar descontraída no momento do aleitamento. O braço que segura o bebê deve estar bem apoiado para evitar os re-puxos devido ao peso do bebê que corre o risco de escorregar.

- Quando a criança começar a mamar, faça algumas respirações profundas seguidas de expirações lentas. Assim que o leite começar a correr as dores irão acalmar.

- Em caso de irritação cutânea dos mamilos é possível reduzir o tempo de mamada. Mamadas mais frequentes (com intervalos de 2 a 3 horas) e mais curtas protegem melhor os seus mamilos.

- Exponha o seu peito ao ar e ao sol, nem que seja apenas durante alguns minutos por dia, ou faça algumas sessões de solário de luz vermelha.

- Não utilize produtos desinfetantes para a higiene dos seus seios.

- Os fatores de crescimento contidos no leite materno contribuem idealmente para favorecer a cura dos mamilos doridos. Espalhe algumas gotas do seu leite sobre as aréolas e sobre os mamilos e deixe atuar.

- Cremes de lanolina, compressas especiais, são conhecidos pelo seu efeito calmante.

- No seu próprio interesse e para evitar complicações suplementares, resista à recomendação de utilizar → mamilos de silicone.

- Se, depois de um período de aleitamento sem problemas, os seus mamilos ficarem doridos, não é de excluir a presença de uma infecção fúngica (→ candidíase).

GREVE DA MAMADA

Pode acontecer que o seu bebê se recuse subitamente a mamar. Esta “greve” pode ter várias razões:

- O bebê não tem fome.

- O bebê talvez esteja distraído por outra coisa e necessite de um ambiente mais calmo.

- O nariz está entupido devido a uma → constipação, o que o impede de respirar durante a mamada.

- A → dentição causa-lhe dores nas gengivas, que fazem com que interrompa a mamada gritando. Um anel de mastigação bem frio poderá aliviá-lo.

- O seu leite corre demasiado depressa (→ gritos, → leite em superabundância).

- O seu odor corporal é diferente. Talvez tenha mudado de desodorizante, de perfume ou de sabão ou então vestiu uma roupa emprestada.

- Talvez tenha reagido a uma pequena mordiscadela que o bebê lhe infligiu no início da mamada. Neste caso, ele necessitará de algumas palavras de reconforto para se acalmar (→ mastigada, mordiscadela).

- A sua criança tomou um biberão e habituou-se a essa forma de beber. Necessitará de muita paciência para o reabilitar à mama. Faça escorrer o leite com uma → massagem antes de lhe dar o seio e não espere que a criança manifeste a sua fome gritando. Conseguirá fazer mamar melhor o seu bebê quando estiver meio adormecido ou durante um banho em comum.

- Pode ser também que a sua criança já não esteja interessado na mamada e deseje o → desmame. Uma primeira fase do desmame pode situar-se à volta do 8º mês de vida. Por

Posição de alívio no caso de cólicas



vezes, a criança tomou gosto a outros alimentos e o seio materno tem menos interesse.

Algumas das situações enunciadas anteriormente talvez a incitem a pedir apoio a uma → conselheira em aleitamento.

GRITOS E CHOROS

Os gritos e choros exprimem sempre um mal-estar do bebê. É a sua forma de comunicar aos familiares que tem falta de alguma coisa para o seu bem-estar. Irá identificar rapidamente as diferentes expressões de mal-estar da sua criança. Tem fome (→ apetite)? Será solidão? O bebê tem dores de barriga (→ cólicas)? Tem muito calor ou muito frio? Ou quer simplesmente estar mais perto de si, nos seus braços (→ contato físico)?

As cólicas de três meses

No início da vida, alguns bebês sofrem frequentemente de cólicas. Esses acessos de dor desaparecem geralmente ou ficam muito menos importantes desde que chegam aos três meses de idade. As cólicas de três meses podem ser devidas à grande sensibilidade dos órgãos digestivos ainda insuficientemente desenvolvidos na altura do nascimento, ou à aerofagia (o bebê engoliu demasiado ar), mas também devido a uma reação a um alimento absorvido pela mamã. (→ Alimentação)

* Se o seu bebê é um “engolidor de ar”, mantenha-o direito, o torso mais alto que as pernas durante a mamada. Esta posição permite ao bebê libertar melhor o excesso de ar que engoliu (→ leite em superabundância).

* Também é possível que o bebê faça uma reação a um alimento que a mãe absorveu. Tente saber qual foi o alimento e evite ingeri-lo nos próximos tempos (→ alimentação da mãe).

Outras causas

Os bebês choram por muitas razões diferentes tais como a fome, um mal-estar, demasiada estimulação de seus sentidos e do seu sistema nervoso (p. ex. passeios longos do carro, caminhada no meio de uma multidão, agressão sonora permanente devido à televisão ou ao rádio, etc.), a tensão e o stress do ambiente, os conflitos familiares, a fadiga e o excesso de trabalho da mãe.

A sua reação afetuosa às diferentes manifestações vocais é de grande importância para o bebê. Consolida a → confiança primária dele e cria as bases para uma abordagem confiante da vida (→ mimar a criança).

Os choros inconsoláveis

Certos bebês choram muito e parecem ser inconsoláveis, o que é muito difícil de suportar para os jovens pais, que fazem o seu melhor para aliviar a criança sem o conseguirem de todas as vezes.

Para poder agir é importante começar por encontrar a causa provável do mal-estar da criança:

- Reveja o seu modo de vida. Evite stress e frenesim inúteis, de modo a poder criar, no seio de uma atmosfera calma, relaxante, momentos tranquilos de reencontro com a sua criança.

«E os choros exprimem sempre o mal-estar do bebê»

• Tente descobrir o que, na fase atual da sua vida, lhe parece mais importante, e oriente-se de acordo com essa prioridade. O seu bebê tem necessidade de uma mãe serena (→ tarefas domésticas).

Alguns conselhos muitas vezes úteis em caso de gritos e choros:

• **Infusões:** chás com grãos de funcho, anis (badiana), cominhos, anis e coentros, que têm um efeito calmante dos intestinos e favorecem a evacuação dos ventos (gases intestinais). Deite uma colher de café numa chávena de água quente e deixe em infusão durante quinze minutos. Se beber essa infusão, ela fará o seu efeito através do leite materno. A infusão também pode influenciar a produção de leite. Se o bebê chora porque engole muito ar, é melhor não o beber porque a mãe arrisca-se a uma superprodução e a um fluxo de leite demasiado importante.

• **Massagem:** massage suavemente, com as mãos quentes, o ventre do bebê no sentido dos ponteiros do relógio, que também é o sentido dos intestinos. O efeito benéfico aumenta se utilizar óleo de cominhos para essa massagem.

• **Calor:** um banho quente pode ajudar. Leve o bebê consigo para a grande banheira da família e deixem-se ambos descontraír. Uma compressa quente e húmida ou um saco de água quente (utilizar com muita prudência!) também podem levar ao relaxamento.

• **Movimentos rítmicos:** um passeio num compasso rápido e ritmado, de preferência ao ar livre (num saco-canguru), tem um efeito calmante, favorecendo também a evacuação dos ventos. Também pode ajudar o seu bebê embalando-o no seu berço ou numa cama de rede, ou ainda ao passeá-lo nos seus braços na posição indicada na foto da página seguinte.

• **Envolver:** alguns bebês voltam a ficar calmos quando os envolvemos de forma levemente apertada num xaile ou num cobertor fino.

• **Necessidade de mamar:** a satisfação de uma necessidade de sucção (sem acrescentar outro alimento) pode, igualmente, ser um fator de relaxamento. Numerosos bebês digerem melhor se a mamada não for interrompida por uma troca de mama. Por isso, ofereça o segundo seio só depois de o bebê ter largado o primeiro.

• **Pense em si de vez em quando:** liberte-se das grandes obrigações do dever materno que muitas vezes se impõe a si mesma ou que os que a rodeiam tentam impor-lhe. A perfeição não existe neste mundo e você sabe bem que faz o seu melhor. Por vezes, acontece que todas as tentativas de ajuda por parte dos pais falham e não resta outra opção senão aceitar que o bebê continue a chorar, não o deixando sozinho, reconfortando-o com carinho e ternura, até que ele se sinta melhor.

Sobretudo, não tente aplicar todos estes conselhos no espaço de uma só noite. Isso apenas aumentaria a sua ansiedade e a do seu bebê.

Se está preocupada quanto à saúde do seu bebê, leve-o ao médico para ele o examinar para se certificar de que ele está bem e que os gritos não são devido a uma doença.

Se, efetivamente, o bebê chora todos os dias, é importante encontrar alguém que a possa revezar – o pai, a avó, uma amiga, ou uma → Doula –, disponível durante algumas horas de choro, para deixar a mãe sair de casa e espairecer um pouco, sabendo que o seu bebê está em boas mãos.

Também é possível encontrar apoio e compreensão junto de grupos de ajuda (→ grupo de aleitamento). Aperceber-se-á que não é a única mãe a enfrentar esses problemas, sendo essa constatação, só por si, já muito reconfortante. Nesse grupo irá, provavelmente, encontrar uma mãe que conta como o seu bebê chorão de 2 meses acabou por se tornar num



Grupo de aleitamento

H

HIGIENE

Uma boa higiene corporal é algo evidente. Evite, no entanto, ensaboar os seus mamilos quando toma um duche. O sabão destrói o filme protetor natural da pele.

Durante a sua estadia na maternidade, tenha o cuidado de lavar as mãos antes de cada mamada, de forma a manter os seus seios e o seu bebê afastados dos germes hospitalares.

Não é necessário, em momento algum, desinfetar as suas mãos ou os seus seios – isso seria aliás mau para a pele vulnerável dos seus mamilos. O odor, por vezes penetrante, das soluções desinfetantes, poderá levar a que o bebê perca o seu marco sensorial e impedi-lo até de mamar.

Após a mamada poderá deixar secar, sem as limpar, algumas gotas de leite sobre os seus seios. As propriedades anti-inflamatórias e curativas do leite materno permitem curar a pele do mamilo e as pequenas fissuras, → gretas ou arranhões dolorosos.

HOSPITAIS AMIGOS DOS BEBÉS

A iniciativa “Hospitais Amigos dos Bebés”, lançada em Julho de 1991 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela UNICEF, dirige-se, a nível mundial, a todos os estabelecimentos que asseguram serviços de maternidade e proporcionam cuidados aos recém-nascidos. O seu objetivo consiste em proteger, promover e apoiar o aleitamento e sublinhar a importância das maternidades para um bom início de aleitamento. As maternidades e clínicas que preenchem estas dez condições têm direito ao certificado “Hospital Amigo dos Bebés”.

Eis as dez condições:

1. Adotar uma **política de aleitamento materno**

pequeno que gatinha contente e sorridente.

A Iniciativ Liewensufank oferece um “acompanhamento de crise” para essas situações de gritos e choros. Esta intervenção de curta duração (no máximo 10 consultas) ajuda os pais e os bebês em crise a melhorar e a encontrar a necessária calma e relaxamento.

GRUPOS DE ALEITAMENTO

Você e a sua criança, assim como os pais que queiram participar, são bem-vindos aos encontros dos grupos de aleitamento. Estas reuniões informais oferecem-lhe a oportunidade de ver como é que outras mães amamentam e tratam dos seus bebês. Também aprenderá como outras mulheres resolveram certos problemas relacionados com o aleitamento.

Geralmente, as mulheres saem reconfortadas desta troca de experiências. Sentem-se tranquilizadas quanto à sua capacidade de amamentar e tornam-se mais motivadas para ultrapassar determinados obstáculos. Os encontros são dirigidos por uma conselheira ou por uma parteira, perita em aleitamento (ver p. 80 “Qui fait quoi?”).

Se necessitar de um conselho e se os seus horários a impedem de se deslocar, não hesite em solicitar telefonicamente a ajuda de uma conselheira em aleitamento.

« A classificação HOSPITAIS AMIGOS DOS BEBÉS foi iniciada em 1991, a nível mundial »

formulada por escrito e levada sistematicamente ao conhecimento de todo o pessoal hospitalar.

2. Fornecer a todo o pessoal hospitalar as competências necessárias para aplicar esta política.
3. Informar todas as mulheres grávidas das vantagens do aleitamento e da sua prática.
4. Por o recém-nascido, **pelo menos, durante uma hora em contato pele a pele com a mãe imediatamente após o nascimento**. Capacitar as mães para reconhecer os sinais de que o recém-nascido está pronto para mamar e ajudá-las na primeira mamada, se necessário.
5. Indicar às mães como praticar o **aleitamento no seio** e como continuar a lactação, mesmo se estiverem separadas do bebé.
6. Não dar ao recém-nascido nenhum alimento, nem nenhuma bebida, a não ser o leite materno, exceto sob indicação médica.
7. Deixar o recém-nascido com a mãe 24 horas por dia (→ Rooming-in).
8. Incentivar o aleitamento **a pedido da criança**.
9. Não dar às crianças amamentadas nenhuma tetina artificial ou chupeta.
10. Incentivar **a constituição de associações de apoio ao aleitamento materno** e encaminhar as mães para essas associações assim que saiam do hospital ou da clínica.

Com a ajuda de um questionário de avaliação, uma equipa independente de peritos, reconhecida pela OMS e pela UNICEF, verifica a aplicação das dez condições através de

entrevistas a nível da direção do estabelecimento hospitalar, dos técnicos de saúde e das mães, assim como através de observações e análise de documentação escrita.

A fim de preservar, a médio e longo prazo, a qualidade dos serviços hospitalares e justificar a atribuição da placa, as reavaliações externas são feitas após dois anos e, em seguida, a cada quatro anos. Entretanto, as estatísticas são reavaliadas. Os ecos das mães são importantes para a clínica e para a UNICEF Luxemburgo.

Em todo o mundo, cerca de 20 mil centros hospitalares são reconhecidos como “Hospitais Amigos dos Bebés”.

A OMS e a UNICEF expandiram a certificação às condições de nascimento, que influenciam o aleitamento. As medidas não invasivas que promovem o processo natural de nascimento são tidas em conta para premiar a certificação “Hospitais-amigos das mães”.

No Luxemburgo, o Centro Hospitalar Emile Mayrisch (CHEM) em Esch-sur-Alzette tem as 2 certificações (até 2018). A certificação para a Maternidade Grande-Duchesse Charlotte terminou em 2014 e está suspensa a renovação (situação em 2015).

HOSPITALIZAÇÃO DA MÃE

Na medida do possível, adie uma intervenção que não seja urgente - espere até que o seu bebé tenha um pouco mais de idade.

Se, contudo, a sua hospitalização for inevitável e deseja continuar a amamentar, procure um estabelecimento hospitalar que permita que leve a sua criança, de modo a evitar a → separação.

Na falta de tal possibilidade e na condição de não ter de

tomar um → medicamento nocivo para o bebé, poderá → tirar e → conservar o seu leite para que o seu bebé possa tirar proveito dele.

Certas intervenções podem ser praticadas de forma ambulatória.

Em todo o caso, pense no grau de importância que dá ao aleitamento. Ao decidir continuar a amamentar convença-se de que este momento de crise é apenas passageiro e que, mais tarde, terá de novo o prazer de poder voltar a pôr o seu bebé ao seio.

HOSPITALIZAÇÃO DO BEBÉ

Se o seu bebé tiver de ser hospitalizado tente encontrar uma clínica que lhe permita poder ficar com ele (→ Rooming-in). Faça tudo o que for possível para evitar uma → separação. Em último caso, insista para poder visitar o seu bebé frequentemente, amamentá-lo e reconfortá-lo.

Poderá, entretanto, → tirar o seu leite e → conservá-lo. Fale com o seu médico e com a equipa de cuidados de saúde para que, na sua ausência, o seu bebé seja alimentado com o seu leite.

Uma → conselheira em aleitamento pode fornecer-lhe informações úteis e fazê-la aproveitar a experiência de outras mães que continuaram a amamentar durante o período em que o bebé também esteve hospitalizado (p. ex., por causa de uma luxação da anca, operação a uma hérnia, etc.).

Se o seu bebé precisar de uma anestesia geral, esteja ciente de que o tempo de jejum antes de uma intervenção difere para os bebés amamentados em comparação com crianças alimentadas com leite artificial. A amamentação é possível até quatro horas antes da anestesia, dependendo do tipo de intervenção. Fale com o seu médico ou com o anestesista.

I

ICTERÍCIA FISIOLÓGICA

Os recém-nascidos fazem com frequência uma pequena icterícia devido à decomposição progressiva, pelo fígado, dos glóbulos vermelhos em excesso.

Esse acontecimento não tem nada de anormal e pode continuar tranquilamente a amamentar o seu bebé. Mas a icterícia pode originar um cansaço e fazer com que ele adormeça mais vezes durante a mamada. Para evitar que ele se desidrate faça-o mamar mais vezes. Acorde-o, pelo menos em intervalos de três horas, para lhe dar o seio e assegurar o seu aprovisionamento em líquidos, muito importante para acelerar a eliminação da bilirrubina (pigmento da biliar, cuja acumulação é a causa da icterícia).

Até mesmo em casos de icterícia, o bebé não necessitará de outros complementos líquidos, para além daqueles que já tem o seu leite, pois este é o único a conter os fatores capazes de aglutinar a bilirrubina e de favorecer, assim, a sua eliminação.

Em caso de necessidade, faz-se uma fototerapia. Os bebés são colocados debaixo de uma lâmpada especial para acelerar o processo de eliminação de bilirrubina. Esta terapia pode, no entanto, ser interrompida e a faixa de proteção dos olhos pode ser retirada na altura da mamada.

Se o tratamento por fototerapia tornar necessária a transferência da criança para um outro estabelecimento hospitalar, peça, na medida do possível, para poder ficar à beira do seu bebé de modo a continuar a amamentá-lo (→ hospitalização do bebé, → expressão do leite).

Se a icterícia é devida à incompatibilidade dos grupos sanguíneos, nada a impede de amamentar após a troca por transfusão de sangue.

« Não existem recém-nascidos ou bebês típicos - cada criança tem a sua própria personalidade »

Há uma forma especial de icterícia, a icterícia “do leite materno”, que é muitas vezes detetada após cerca de dez dias e pode durar algumas semanas. Uma interrupção da amamentação é indicada às vezes, mas não é necessário fazer o desmame.

INDIVIDUALIDADE DO BEBÉ

O seu instinto materno não se manifesta forçosamente em toda a sua amplitude a partir do momento em que, pela primeira vez, pega a sua criança ao colo. Eventualmente, irá necessitar de um pouco de tempo para estabelecer e reforçar a relação mãe-criança.

Se não está separada da sua criança, depressa irá descobrir que este pequeno ser é único. Reconhecê-lo-á pelas feições, pelo som da voz, pelo ritmo da respiração e pela maneira de mamar no seu seio.

É que, desde o início da sua vida, o bebé é um indivíduo em si. Não existem recém-nascidos ou bebês típicos - cada criança tem a sua própria personalidade. Pode acontecer que, durante a gravidez ou nos seus sonhos, tivesse imaginado um bebé muito diferente do pequeno ser que acabou de vir ao mundo. Na descoberta da sua personalidade e no respeito das suas diferenças, irá desenvolver esse sentimento de ligação que marcará a sua futura relação com a criança.

Evitará muitos problemas ao aceitar este pequeno companheiro de viagem tal como ele/a é.

INGURGITAMENTO

Durante os primeiros dias e semanas após o nascimento, quando o seu organismo se tem de adaptar para que a sua

→ produção de leite corresponda à necessidade do bebé (→ frequência das mamadas), a possibilidade de um ingurgitamento ocasional não é de excluir. O ingurgitamento manifesta-se pelo aparecimento, progressivo ou brusco, de pontos endurecidos nos seios. O seio está quente, pesado, tenso, vermelho e dorido. O mamilo retrai-se e a criança tem dificuldade em agarrá-lo com a boca. Este estado pode ser acompanhado de um mal-estar geral, dores de cabeça, dores musculares ou febre (até 38,5° C). Se não reagir rapidamente nesta fase, poderá haver um risco de → mastite.

O ingurgitamento também pode ser causado por certas situações psíquica ou fisicamente difíceis, que impedem a mãe de relaxar: medo de insuficiência de leite, fortes dores devido às retrações uterinas ou a uma sutura/ costura do períneo, stress devido a demasiadas → visitas, a uma sobrecarga de trabalho, a festas familiares ou ainda a situações conflituosas entre os parceiros (→ reflexo de ejeção do leite).

Uma produção de leite superior à que é pedida pelo bebé, pode estar na origem do ingurgitamento, p. ex., durante a → subida do leite ou no momento em que a criança já não manifesta mais a necessidade de mamar durante a noite, em caso de → constipação, ou quando da primeira → alimentação sólida.

Também pode acontecer que certos canais galactóforos sejam comprimidos, p. ex., devido a um → sutiã muito apertado ou à uma alça demasiado apertada de um saco-canguru.

Um canal pode ser obstruído com uma gota de lipídios, impedindo o leite de gotejar. Para desentupir o canal, pode aplicar uma compressa oleosa durante cerca de vinte minutos e, em seguida, aplique o calor húmido durante vinte minutos também. Em seguida, tente remover o caroço com uma massagem suave. Para dar o seio, escolha uma posição

« Estimule a saída do leite antes da mamada, não espere que o bebé a reclame aos gritos »

em que possa aproveitar a gravidade (p. ex., de cócoras por cima da almofada de amamentação). O maxilar inferior da criança deve estar no nível do caroço. Pode ser necessário repetir estas manobras várias vezes. Se você costuma sofrer de caroços, pode tomar lecitina.

Em todo o caso, é importante encontrar a verdadeira causa do ingurgitamento e remediá-la o mais cedo possível. Algumas abordagens, descritas a seguir podem igualmente ajudar:

- Descanse, deitando-se na cama com o seu bebé. Peça ajuda a uma conselheira em aleitamento ou a uma parteira com experiência.

É muito importante que **o leite saia**

- Poderá **estimular** a saída do leite antes da mamada (não espere que o bebé a reclame aos gritos!), **pela aplicação de calor húmido** (duche quente, compressas húmidas e quentes ou mergulhando os seus seios num recipiente cheio de água quente).

- Poderá **espremer manualmente** um pouco de leite ou, eventualmente, tirá-lo brevemente com a ajuda de uma bomba, a fim de esvaziar os canais lactíferos demasiado cheios debaixo da aréola e, deste modo, reduzir um pouco a pressão, o que irá facilitar a tomada na boca e o posicionamento correto do bebé. (→ Tirar o leite)

- Dê **frequentemente o seio à criança**, mas não mais de que de duas em duas horas, senão corre o risco de estimular demasiado a produção do leite. Enquanto o seu bebé mama, poderá **massajar suavemente os locais endurecidos**, na direção do mamilo. Ao amamentar, adote posições pouco usuais. Como **o maxilar inferior do bebé é a parte que contribui mais para a massagem do seu seio**, pouse-o de tal forma que ele esteja ao nível da parte dura. Em posição

deitada, coloque o bebé de forma a que os pés dele estejam dirigidos para a cabeceira da cama para conseguir libertar bem as partes superiores dos seus seios.

- Se, após a mamada, os seus seios continuam bem cheios e tensos, **esprema o leite à mão** até que a tensão tenha diminuído sensivelmente. Se não o conseguir fazer, poderá recorrer à → bomba tira leite. No entanto, pratique esta aspiração mecânica apenas durante os minutos necessários para a dilatação dos seus seios, uma vez que uma aspiração prolongada estimula demasiado a produção do leite (→ tirar o leite).

- Após a mamada (ou após espremer o leite) aplique sobre o seu peito **compressas frias** de queijo branco, de argila, de loção “Retterspitz”, ou simplesmente um saco de congelação cheio de cubos de gelo, ou ervilhas congeladas. Estes tratamentos através do frio têm um efeito analgésico e anti-inflamatório e, ao mesmo tempo, **travam a produção excessiva de leite**. Poderá encontrar no comércio almofadas (Hot-Cool Pack) especiais seios que aliviam o mamilo.

Ao seguir estas medidas, deverá, normalmente, sentir uma melhoria nítida dentro de 24 horas (para um resultado completo terá de continuar este tratamento durante um ou dois dias mais). Se não sentir melhoras, não deixe de entrar em contacto com um médico favorável ao aleitamento, ou de solicitar ajuda e conselho junto a uma → conselheira em aleitamento, a uma parteira, ou a uma → Doula. Também é útil saber que após um ingurgitamento do peito, a parte atingida pode permanecer vermelha e dorida durante mais alguns dias.

INSUFICIÊNCIA DE LEITE

Se amamenta o seu bebé ao ritmo das necessidades dele, pelo menos 6-8 vezes em 24 horas (no início, eventualmente



Se um irmão mais velho pede para provar o leite, isso não fará mal ao bebê

Pode acontecer que, por diversas razões, a produção de leite não corresponda às necessidades do bebê. Não desanime nesta situação difícil. Peça conselho e apoio a uma amiga com mais experiência, a uma parteira ou a uma conselheira de aleitamento. Após alguns dias de descanso e análise exata das causas acabará por resolver o problema.

IRMÃOS E IRMÃS

A presença de um pequeno ser “ciumento”, que não espera senão a oportunidade de monopolizar e perturbar o desenrolar da mamada, não é das coisas mais repousantes.

Prepare-se contra as tentativas de perturbação preenchendo o tempo reservado à irmã ou ao irmão mais velhos com atividades interessantes (sirva uma pequena refeição, ofereça-lhe a bebida favorita) e pense em levá-lo à casa de banho antes de começar a amamentar.

O melhor será o pai ou uma outra pessoa de confiança estar disponível no momento da mamada para ocupar os “mais velhos”. Isso permitir-lhe-á apreciar calmamente o privilégio deste momento, a sós, com o seu bebê.

Se tal não for o caso, resta-lhe amamentar com uma mão livre para desabotoar a roupa ou/ e propor um brinquedo ao irmão/irmã. Poderá também folhear um livro, ou contar-lhe uma história, aconchegando-o(a) contra si.

Por vezes, os mais velhos pedem também para provar o leite. A decisão de aceder a esse pedido apenas lhe diz respeito e não irá perturbar o bebê. Algumas crianças desinteressam-se pela mama após o momento em que lhe é feita a vontade. Outros irão querer, após a experiência, regressar ao estado de bebê mamão.

10-12 vezes), será pouco provável que tenha falta de leite.

Por vezes, é útil aumentar a quantidade de leite recebida com uma leve compressão do seio (compressão suave com os dedos-largar-comprimir...). Ao dar o seio mais frequentemente, pode aumentar a → produção do leite.

Poderá encontrar informações suplementares importantes ao consultar as seguintes rubricas:

- Apetite, → aparência do leite, → duração da mamada,
- sede da mãe, → peso, → frequência das mamadas,
- individualidade do bebê, → fadiga / cansaço → produção de leite → fezes, → necessidade de mamar, → gritos e choros, → salto de crescimento, → pesagem, → suplementos.

L

M

LEITE EM SUPERABUNDÂNCIA

Se o jato do seu leite é rápido e abundante, acontece que o bebê larga frequentemente o seio aos gritos (→ greve da mamada). É igualmente possível, que ele venha a ter → cólicas devido à quantidade de ar engolido durante a mamada. Tente fazê-lo bolsar várias vezes durante e depois da mamada.

Existem várias receitas para controlar esta situação de superabundância de leite:

- Se nota que um peito está menos cheio que o outro (= aquele do qual a criança bebeu no fim da última mamada), dê esse peito em primeiro. O bebê poderá saciar a primeira fome bebendo rapidamente o leite que corre mais lentamente. Após ter bolsado um pouco, ele poderá mamar de forma menos assídua o lado abundante.
- Ao dar apenas um peito durante a mamada, estimula menos a produção de leite e o seu problema ficará, eventualmente, resolvido.
- Algumas mulheres conseguem travar o jato de leite no início da mamada ao colocar a palma das mãos sobre os peitos.
- Outras mães em situação de superabundância tiveram um bom resultado ao amamentar deitadas de costas, enquanto seguravam a criança sobre o seu ventre (→ aleitamento - posicionamento correto - dar o seio).

Se tem realmente a sensação de ter excesso de leite, pode travar a produção bebendo uma infusão de sálvia (uma a duas chávenas em vinte e quatro horas) (→ ingurgitamento).

MAMILOS DE SILICONE

Esta capa em silicone não é uma solução universal e recorre-se a eles demasiado depressa em caso de → mamilos doridos (→ gretas). Não tendo encontrado a causa dessas dores, nem o seu remédio, é pouco provável que a utilização dos mamilos de silicone possa trazer melhorias. Importa verificar se a boca do bebê está suficientemente aberta na altura de → dar o seio para que o mamilos não corra o risco de serem irritados pelos maxilares do bebê ou pelos movimentos inadequados da língua.

A utilização de mamilos de silicone como solução rápida do problema de mamilos doridos não está isenta de outros problemas. O bebê habituar-se-á às pontas pré formadas, mais salientes e mais duras, e terá, mais tarde, dificuldade em reconhecer e agarrar o mamilo sem a ajuda de um mamilo artificial. Essa “camada de proteção” que cobre o mamilo complica a mamada. A criança deverá fazer mais esforços para obter a mesma quantidade de leite. Ficará mais rapidamente cansada e, por vezes, não beberá o suficiente para saciar a fome - o que poderá levar a um ganho de peso insuficiente.

Um mamilo artificial diminui a transmissão da sucção aos recetores da aréola. Isto impede a estimulação suficiente da produção de leite.

O mamilo artificial impede parcialmente a progressão dos germes da boca do bebê para a mãe. Isso impede uma boa produção de anticorpos maternos que, através do leite materno, seriam então transmitidos ao bebê para o proteger contra as bactérias patogénicas.

Se o seu bebê já se habituou aos mamilos de silicone, ainda será possível tentar, com a ajuda competente de uma parteira ou de uma conselheira em aleitamento, uma reconversão que poderá ser mais ou menos árdua.

«A pele é o maior órgão sensorial do ser humano»

MAMILOS DORIDOS

→ Gretas

MAMILOS INVERTIDOS

→ Forma dos mamilos

MAMILOS PLANOS

→ Forma dos mamilos

MASSAGEM DOS SEIOS

O movimento rítmicos e o contacto sensorial da pele que acompanham uma massagem suave, têm um efeito benéfico sobre a produção de leite. Este efeito é particularmente desejável se lhe é impossível amamentar diretamente o seu bebé e tem de espremer ou tirar o seu leite.

Uma massagem relaxante dos seios pode igualmente favorecer o corrimento do leite no caso de ingurgitamento ou no caso de um canal galactóforo entupido. Uma parteira ou uma conselheira em aleitamento podem iniciá-la na prática de uma automassagem massagem benéfica da aréola ou dos seios, conforme as suas necessidades ou o efeito desejado.

Se encontra um ponto endurecido algures nos seus peitos, massage-o suavemente na direção do mamilo, antes de dar a mama, ou durante a mamada. Evite, no entanto, insistir com uma pressão demasiado forte para não estragar os ácidos, os canais e os galactóforos. A aplicação de calor pode favorecer o corrimento do leite.

MASSAGEM PARA BEBÉS

A pele é o maior órgão sensorial do ser humano. A pele de um bebé necessita de ternura desde os primeiros instantes da sua vida. É através do contacto caloroso, sentido ao nível da pele, que a criança se sente em segurança, reconfortada, estimulada e que descobre uma sensação de continuidade.

Um curso de massagem para bebés contribui para o desenvolvimento de uma relação mais harmoniosa entre pais e crianças e oferece uma oportunidade de melhor se conhecerem mutuamente. Especialmente durante as primeiras semanas e os primeiros meses, os movimentos rítmicos e as carícias ajudam a criança a relaxar e fazem-na tomar consciência do seu corpo.

Se decidiu frequentar um curso de massagens para bebés, opte por aquele que fornece as instruções para a prática da massagem ao domicílio e que, do ponto de vista espaço e tempo, lhe permita amamentar durante o curso.

MASTIGADA / MORDISCADELA

Durante a mamada, a língua do bebé encontra-se debaixo do mamilo. Enquanto mama ele não pode, portanto, nem mastigar nem cerrar os maxilares. Este fenómeno pode, no entanto, ocorrer no início ou no final da mamada.

A dor causada pela saída dos primeiros dentes e a necessidade de exercer uma pressão sobre as gengivas, pode incitar a criança a procurar um alívio ao morder (→ dentição).

Por vezes, o bebé mastiga por curiosidade, como uma forma de testar a reação da sua mãe. Com um “não” calmo e firme, enquanto o retira da mama, ensinar-lhe-á que o seu comportamento não lhe agrada.

A mordiscadela e a mastigada também servem para a sua criança tentar comunicar-lhe que já não tem fome, ou que quer mais atenção, ao aperceber-se que a mãe está distraída. Os bebés com mais idade mordiscam para manifestar a falta de interesse pela mamada.

Quando a criança está constipada, tem dificuldade em coordenar a respiração, a sucção e a deglutição. Neste caso, pode acontecer que morda sem querer (→ constipação).

MASTITE

Esta inflamação da glândula mamária deve-se, muitas vezes, a um → ingurgitamento não detetado ou ao qual não se reagiu corretamente. A mastite revela-se através de sintomas gripais, dores de cabeça relativamente violentas, principalmente ao nível dos seios frontais, e acessos de febre que podem chegar aos 40° C.

Em caso de mastite, é recomendado recorrer a todas as medidas aconselhadas na rubrica → ingurgitamento. Se o bebé recusar um seio, porque o leite que dele sai está demasiado quente e um pouco salgado, é indispensável tirar esse leite (→ tirar o leite) e oferecer o outro seio, cuja produção se irá adaptar à necessidade suplementar.

Na falta de melhoria evidente nos dois dias seguintes, consulte o seu médico. Receitar-lhe-á um medicamento antibiótico compatível com o aleitamento que a poderá aliviar. É raro que uma mastite termine em abcesso, exceto em caso de tratamento tardio ou inadequado. De qualquer forma, reserve para si própria alguns dias de descanso na cama e peça a assistência de uma parteira independente ou de uma ajuda suplementar, → Doula.

MEDICAMENTOS

Uma pequena quantidade de substâncias medicamentosas absorvidas durante o período de aleitamento passará inevitavelmente para o leite materno. É imperativo consultar o seu médico antes de tomar um medicamento.

Com exceção de produtos radioativos e de medicamentos para o tratamento de um cancro, todos os medicamentos utilizados em pediatria para o tratamento dos recém-nascidos e dos bebés são, em princípio, compatíveis com o aleitamento. Existem livros especiais e centros de consulta especializados para a informar sobre a compatibilidade dos medicamentos.

Existem, aliás, para a maior parte das doenças, medicamentos que não representam nenhum risco para a saúde da criança amamentada. Informe o seu médico que deseja continuar a amamentar e que um desmame abrupto e prematuro apenas iria complicar a sua situação.

Se, porém, o aleitamento não for possível, pode tirar o leite para manter a produção. Contudo, será preciso deitá-lo fora durante o período de tratamento.

Uma lista atualizada de medicamentos compatíveis com o aleitamento está à sua disposição nas conselheiras de aleitamento ou nos grupos de aleitamento (→ doença da mãe, → contraceção).

MENSTRUÇÃO

O regresso da sua menstruação não a deve impedir de forma alguma de continuar a amamentar. O seu leite irá correr como antes, não será impuro nem mau para a sua criança. O gosto e o valor nutritivo não se modificarão. Portanto, continue tranquilamente a amamentar, mas adote um outro método



de contraceção se não quer, de imediato, dar um irmão ou uma irmã ao seu pequeno ‘mamador’.

MIMAR A CRIANÇA

Certas pessoas irão fazê-la sentir que “mima” o seu bebé em demasia ao pegá-lo muitas vezes ao colo e ao dar-lhe a mama logo que ele se manifesta. Outros irão fazer a mesma crítica ao vê-la carregar o seu bebé num saco-canguru.

Lembre-se de que através destes gestos não só responde às suas necessidades afetivas e práticas, mas também às da sua criança. Continue, então, a organizar-se como melhor lhe parecer e a seguir as suas convicções pessoais.

Talvez encontre até alguém que a “aconselhe” a deixar o bebé chorar durante a noite para que ele se habitue a dormir continuamente e a ficar sozinho. Neste caso, ponha-se no lugar deste pequeno ser, ainda muito dependente, que não

pode ainda procurar sozinho aquilo que precisa. Os seus → gritos e choros são um meio de lhe comunicar que necessita de si. Em fim de contas, o bem-estar do seu bebé não é exclusivamente feito de alimentação e roupas limpas.

MODO DE VIDA

Antes do nascimento, muitos pais sonham com uma “vida cor-de-rosa” na companhia do seu bebé.

No entanto, este sonho depressa pode levar ao desencanto quando a presença de um recém-nascido põe constantemente em questão a sua forma de viver habitual.

Talvez não veja nenhum inconveniente em reorganizar a sua vida em função das novas prioridades. No entanto, para certos pais, esta nova adaptação revela-se problemática, ou até mesmo irritante.

Qualquer que possa ser a sua própria reação, convença-se de que estes primeiros tempos em companhia do seu bebé são insubstituíveis. Tome o tempo e a paciência necessários para viver plenamente estes instantes felizes e console-se com a ideia de que certas situações mais difíceis são apenas passageiras.

Identifique o que é particularmente importante para si e oriente a sua forma de viver em função das suas escolhas pessoais. Pouco a pouco, conseguirá encontrar um ritmo comum com o seu bebé sem, no entanto, renunciar a algumas das suas atividades preferidas (natação ou outra atividade física, visitas, reuniões, cursos).

MULHER E MÃE

→ Emancipação

N

NÃO AMAMENTAR

Ao longo das últimas décadas, a promoção em larga escala do leite industrial para bebés acabou por fazer surgir a ideia de uma escolha livre entre dois sistemas de nutrição equivalentes: o aleitamento e o biberão.

Ao percorrer as rubricas sobre o → aleitamento e a → composição do leite materno, constatará que tal não é o caso.

O medo de um estado de dependência ou o receio de perder as vantagens da emancipação, condicionam, muitas vezes, a decisão de uma mulher.

Em qualquer caso, cada mulher deve fazer a sua própria escolha após se ter informado corretamente. No entanto, é importante estar consciente de que, após um nascimento, o seu corpo está preparado para produzir leite e que, para reprimir este processo natural, terá de tomar medicamentos que podem ter efeitos secundários. Existem modos naturais para parar o processo.

Algumas mulheres que não querem amamentar, dão o colostro a criança e param o aleitamento a seguir.

NECESSIDADE DE MAMAR

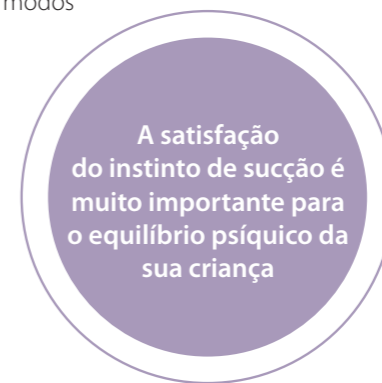
A satisfação do instinto de sucção é muito importante para o equilíbrio psíquico da sua criança.

Esta necessidade pode ser mais ou menos forte em função da sua → “individualidade”.

Enquanto para uns o aleitamento no seio responde de

forma suficiente à necessidade de sucção, outros continuam a chupar com força o polegar ou outros objetos que se encontrem ao seu alcance. Mas também há os bebés que prolongam a duração da mamada e ficam agarrados com delícia ao seio materno, continuando a sucção (→ duração da mamada).

Para ter a certeza de que uma grande necessidade de sucção não se deve à fome da criança que não foi satisfeita, é aconselhável verificar o → peso do bebé, no início uma vez por semana e, mais tarde, uma vez por mês.





PAIS

Para um homem desejoso de construir uma forte relação afetiva com a criança, o papel de pai não é dos mais fáceis. É um papel que não aprendeu e que - sobretudo se exprime a sua ternura em relação à criança e ainda por cima partilha as tarefas domésticas - choca, muitas vezes, com a incompreensão gozadora dos outros homens que o rodeiam - colegas, membros da família ou amigos.

Pode ser muito gratificante para um homem ter consciência do seu papel de pai na vida da sua criança. Mas também pode acontecer que ele suporte mal a intensa relação entre a mãe e o bebé, particularmente evidente durante o aleitamento. E constatar que as faculdades de trazer uma criança no ventre, de lhe dar vida e de a amamentar, são privilégios exclusivamente femininos. Estas capacidades simbolizam, de facto, a fecundidade e um certo poder oculto - domínios dos quais os homens são excluídos devido à sua própria natureza.

Todavia, um recém-nascido não é apenas amamentado. Ele é pegado ao colo, passeado, lavado, as fraldas são mudadas e um belo dia será alimentado à colher ou com uma chávina. É, pois, evidente que as oportunidades não faltam para permitir ao pai de um bebé amamentado ter, desde o início, um espaço ativo e afetivo na vida da sua criança.

Mesmo em matéria de aleitamento, um pai pode assumir um papel importante, p. ex., apoiando moralmente e de forma prática a sua mulher/parceira na sua decisão de alimentar o bebé ao peito, preservando-a de interferências exteriores durante a mamada, p. ex., ocupando-se das outras crianças.



Os grupos para pais organizados pela "Initiativ Liewensufank" (morada em anexo) são um bom meio para discutir estes e outros aspetos entre homens.

Restam também as → tarefas domésticas diárias das quais um pai se pode encarregar para permitir à sua companheira amamentar com toda a tranquilidade e ter um pouco de tempo para si própria. Assumida como normal, esta ajuda preciosa é um elemento importante da → parceria/casal, mesmo antes do nascimento da criança.

O pai raramente renuncia à sua atividade profissional após o nascimento da criança, pela simples razão de que o seu emprego é, geralmente, mais bem remunerado. Porém, ele deverá tentar não se abster totalmente da sua participação nas tarefas domésticas. Numerosos pais tiveram boas experiências ao usufruir da licença legal (ou de uma parte dessa licença) no momento do nascimento da criança. Isto permitiu-lhes ser "inteiramente pais" desde o início e

Apoio do parceiro



adquirir uma certa habilidade, tanto em matéria de puericultura, como relativamente às tarefas domésticas, antes de retomar o trabalho.

Cada vez mais pais aproveitam o tempo da licença parental para se ocuparem da sua criança e aproveitam essa oportunidade para desenvolver uma relação mais íntima com a criança.

A leitura da presente brochura ajudará os pais a apoiarem eficazmente a esposa durante o aleitamento.

PARCERIA / CASAL

A mutação do casal para o papel de pais, quando do nascimento da primeira criança, nem sempre se faz automaticamente. O casal tem a partir desse momento – e a longo prazo – um pequeno e exigente convidado, que irá encurtar mais do que uma vez o tempo da vossa vida de casal.

Algumas mulheres vivem de forma intensa esta união simbiótica do aleitamento e da constante presença do bebé. É-lhes necessário um certo tempo para se habituarem a viver o seu papel enquanto mãe. Após esse período reencontrarão muito naturalmente tempo para se dedicarem ao seu parceiro.

Esta primeira fase de satisfação materna pode ser relativamente frustrante para o pai e até, por vezes, suscitar um pequeno ciúme em relação ao bebé que lhe ocupa o tempo e à forte relação afetiva que tem com a sua criança (→ pais).

Podem igualmente surgir problemas de ordem sexual, p. ex., quando uma sutura do períneo leva muito tempo a sarar ou quando o tecido cicatrizado lhe causa dor durante as relações sexuais.

Além disso, para uma mulher que está exausta, a necessidade de um pouco de ternura e de solicitude pode momentaneamente ser mais forte do que o desejo de ter relações sexuais. Uma mulher que viveu bem o seu parto, que não teve sutura do períneo e que amamenta sem problema algum, em breve apreciará as relações afetivas e sexuais com o mesmo grau de satisfação que antes do nascimento. Este reencontro pode ser acelerado pela ajuda e pelo apoio solidário de um parceiro preocupado em impedir a sobrecarga física e psíquica da sua companheira.

É importante que os dois parceiros dediquem tempo um ao outro, exprimam os seus sentimentos e os seus desejos e examinem juntos como controlar positivamente a situação atual e futura.

Isto pode ser difícil se um dos parceiros, ou por vezes ambos, têm atividades profissionais que lhes deixam pouco tempo para se ver – e ainda menos para falarem –

«O aumento de peso varia de um bebê para outro - fazer pesagem frequentes pode torná-la insegura»

ao longo da semana. Neste caso, felicitar-se-á, certamente, por ter participado, durante a gravidez num curso de → preparação para o parto, que lhe terá ensinado, entre outras coisas, a enfrentar certas situações de conflito. Se ambos desejam reencontrar-se sós durante algumas horas, ou mesmo durante parte do dia, peça a uma pessoa próxima ou a um vizinho para guardar a sua criança. Poderá → tirar o leite e, de seguida, aproveitar o seu tempo e o do seu parceiro para conversar de forma descontraída, e renovar as forças para os dias que se seguirão. Esse tempo exclusivo após o nascimento é muito importante para o casal e precisa de um pouco de organização e de planificação.

PARTO AMBULATORIO

Em caso de parto ambulatório, a nova família volta ao lar após algumas horas ou alguns dias passados na maternidade. De volta a casa, a mãe e o bebê poderão beneficiar da presença de uma parteira para os cuidados com o bebê e para apoiar o aleitamento. É melhor entrar em contato com uma parteira liberal antes do parto.

O atendimento no domicílio é habitualmente assegurado por várias visitas da parteira durante dez dias após o parto. Essas despesas são totalmente cobertas pela Segurança Social, se a mãe tiver saído do hospital até quatro dias após o parto. Se, todavia, tiver um problema de aleitamento ou outro, p. ex., uma sutura do períneo que demora a cicatrizar, pode continuar, mediante receita médica, a beneficiar da assistência da parteira. Em caso de problema, pode beneficiar da assistência de uma parteira, mesmo se ficou mais de 4 dias na maternidade.

PESAGEM

Em certas maternidades, é habitual pesar o bebê antes e após a mamada, para medir a quantidade de leite absorvido. O peso do leite materno é, posteriormente, comparado ao peso de uma refeição com biberão e a diferença é muitas vezes “compensada” pelo acréscimo de leite industrial. É evidente que esta prática perturba e reduz a → produção de leite.

Uma pesagem diária do recém-nascido chega plenamente durante a primeira semana de vida. Durante os primeiros dias, podemos notar uma ligeira perda de peso (até 10% do peso de nascença). Isto não tem nada de preocupante e não deverá incitá-la a introduzir o biberão na alimentação do seu bebê. A partir do terceiro ou quarto dia, a curva de peso estará de novo em alta e, no 10º dia, o bebê volta a ter o peso do nascimento.

Mais tarde, para um bebê de boa saúde e com as faces rosadas, que se desenvolve normalmente e que molha as suas fraldas várias vezes ao dia, uma pesagem semanal ou mesmo menos frequente, será suficiente.

O facto de a tomada de → peso poder variar de uma criança em relação a outra, fazer pesagem frequentes pode torná-la insegura.

PESO

O aumento de peso varia de um bebê para outro. Pode ser rápido para uns e visivelmente mais lento para outros.

Não se preocupe se o peso do seu pequeno ‘mamador’ aumenta rapidamente, mesmo que ele se torne rechonchudo (→ pesagem).

«O aleitamento tem a vantagem de responder apenas às necessidades reais de alimentação do bebê»

O aleitamento tem a vantagem de responder apenas às necessidades reais de alimentação do bebê, não o sobrealimentando. Um bebê amamentado, até mesmo um pouco rechonchudo no início, tornar-se-á mais tarde (exceto se a sua alimentação for desequilibrada) numa criança e num adulto de peso normal. Dieta, cura ou redução do número de mamadas são completamente desapropriados e podem até tornar-se perigosos para a saúde da criança.

Ao passar mais tarde para a → alimentação sólida, aconselhe-se com uma nutricionista de modo a evitar dar uma alimentação demasiado rica a sua criança.

Alguns bebês ganham peso de maneira muito lenta. As normas são as curvas de crescimento da OMS, baseadas nos valores dos bebês amamentados. As curvas do “Livro de saúde” não se baseiam nos valores dos bebês amamentados.

Se o bebê não ganha muito peso, é importante encontrar as causas: regurgitamentos frequentes, doenças do bebê, mamadas demasiado curtas ou espaçadas (→ frequência das mamadas, → duração das mamadas, → produção de leite). Se as mamadas são demasiado curtas, o bebê corre o risco de não beber leite suficiente de fim de mamada, rico em alimentos nutritivos e, particularmente, em gorduras.

Peça um conselho de aleitamento pelo telefone antes de dar um biberão de suplementos a sua criança.

Procure também conselho e apoio junto de um → grupo de aleitamento. Constatará quantas diferenças de tamanho e de peso pode haver em bebês da mesma idade.

Em média, o peso de um bebê aumenta 120 a 250 gramas por semana. Este ganho de peso não é forçosamente regular. Muitas vezes, é feito por fases (impulsões).

Não deve ser esquecido que os bebês perdem normalmente entre 7-10% do seu peso ao nascer durante os primeiros dias. Se você recebeu perfusões durante o nascimento, a perda de peso pode mesmo ser mais importante. Não é útil dar suplementos se a posição do peito está correta, se a produção de leite é bastante estimulada e não há nenhum sinal da desidratação. O dia em que o peso é mais baixo é considerado o ponto de partida para todos os cálculos subsequentes.

Se, todavia, o peso do seu bebê não aumenta e tem até tendência a diminuir não deixe de consultar o seu pediatra. O fato de que o bebê tem urinas mais concentradas, mais escuras e menos de três fraldas molhadas por dia é um sinal de falta de líquidos.

PRÁTICAS HOSPITALARES

O → “Rooming-in” é praticado em todas as maternidades.

Assim, o bebê e a sua mãe podem estar juntos dia e noite, sem separação, o que favorece o desenvolvimento das relações afetivas, permitindo igualmente ao pai oferecer, o mais cedo possível, uma presença reconfortante a criança nos primeiros tempos.

A coabitação mãe-criança facilita o aleitamento. Se, para além disso, os profissionais de saúde são formados em técnicas de aleitamento e apoio da mãe, as condições são propícias a um período de aleitamento sereno e bem-sucedido.

Informe-se, ainda antes do nascimento, sobre as práticas de uma maternidade/clínica em matéria de aleitamento e exprima claramente o seu ponto de vista e os seus desejos.

O leite materno de uma mãe que deu à luz prematuramente é especialmente adaptado às necessidades de desenvolvimento do seu bebé

Considerando que, em todo o mundo, os primeiros dias que se seguem ao parto são de uma importância vital para o bom início do aleitamento, em que os profissionais de saúde desempenham um papel muito importante, a UNICEF publicou uma declaração sobre as dez condições a preencher pelas Clínicas para obter o selo de qualidade → “Hospital Amigo dos Bebés”. Como os gestos no momento do nascimento desempenham um papel no aleitamento, é importante insistir num parto sem muitas intervenções. Em caso de cesariana, insista em ter um contacto corporal precoce na sala de operações.

PREMATURIDADE

Mais do que qualquer outro, o bebé prematuro tem necessidade de aproveitar dos benefícios insubstituíveis do leite materno para a sua saúde e crescimento.

Se a prematuridade é apenas de algumas semanas, o seu reflexo de sucção estará provavelmente tão desenvolvido como o de uma criança nascida a termo e irá poder mamar imediatamente após o nascimento. Se o seu bebé tiver pouco peso, terá de o amamentar com mais frequência durante os primeiros tempos.

No caso em que, para observação ou tratamentos médicos, se torne necessário hospitalizar o seu bebé tire o seu leite desde o primeiro dia, de forma a estimular a produção de leite. (→ Tirar / extrair o leite)

Uma coabitação em meio hospitalar ou, na falta deste, visitas frequentes, talvez lhe permita começar a amamentar o seu bebé mais rapidamente (→ hospitalização do bebé). Mesmo que a sua criança ainda seja demasiado pequeno para mamar, a sua presença, o som da sua voz e o contacto

pele com pele fará com que ele relembre as suas perceções pré-natais e crie ligações afetivas. Pode tocar-lhe na pele, falar com ele ou cantar uma melodia enquanto ele está na incubadora.

Os instantes de felicidade partilhados entre si e o seu pequeno prematuro(a), serão, sem dúvida, aqueles em que ele/ela pode deixar provisoriamente a incubadora uma, ou várias vezes por dia e, apesar de todos os aparelhos, poderá aconchegar-se, bem ao quentinho, contra o seu corpo. Fala-se então de “kangaroo-care”. Tendo constatado que o reforço precoce das ligações afetivas tem efeitos benéficos sobre a saúde dos bebés prematuros (levam menos tempo a recuperar as forças e adoecem menos vezes) certas maternidades oferecem já grandes facilidades aos pais. Não hesite, pois, em defender os seus direitos de presença e de → contacto físico com o seu bebé.

Examine, em conjunto com o seu pediatra, a possibilidade de depositar regularmente o seu leite na clínica e deixar, assim, o seu bebé tirar proveito dele (→ conservação do leite). Um bebé muito prematuro, cujos reflexos de sucção e de deglutição estão insuficientemente desenvolvidos, pode receber o leite materno através de uma sonda gástrica.

A partir da 34ª semana a criança será capaz de mamar sozinha. Uma tentativa de dar o biberão correria o risco de perturbar os seus reflexos de sucção.

Lembre-se de que o leite materno está especialmente adaptado às necessidades do seu bebé. O leite das mães que deram à luz prematuramente tem uma composição diferente do das mulheres que deram à luz no fim do tempo. O seu leite é fácil de digerir e protege o seu bebé contra as infeções.

Os prematuros alimentados com leite materno sofrem de 6 a 10 vezes menos de enterocolite necrosante, uma perigosa inflamação do intestino grosso e do cólon, que pode ter consequências fatais e contra a qual o leite materno assegura uma proteção ideal.

As primeiras semanas, durante as quais o seu bebé muito prematuro estará, talvez, nos cuidados intensivos para prematuros, incapaz de se alimentar sozinho e a lutar pela vida serão particularmente esgotantes para si. O estado de tensão no qual você se encontra poderá tornar difícil o desencadeamento do → reflexo de ejeção, necessário para permitir tirar o seu leite.

Não desanime. Tente relaxar ao som de uma música agradável, imagine que o seu leite corre em abundância e pense com toda a confiança nos tempos futuros, onde será possível ter o bebé nos seus braços e amamentá-lo.

Nessa situação de angústia, o apoio de um grupo de aleitamento ou de uma conselheira em aleitamento poderá ser-lhe particularmente útil.

PREPARAÇÃO PARA O ALEITAMENTO

É aconselhável seguir todas as medidas de preparação que mantêm em boa saúde a pele sensível dos mamilos:

- Exponha os peitos ao ar e ao sol e não use um sutiã continuamente.
- Evite ensaboar os seios para não danificar a camada protetora da pele.
- Tome um duche “escocês” (quente/frio) para estimular a circulação sanguínea.

• Proceda, de vez em quando, a uma massagem dos seus seios com a ajuda de óleos corporais não perfumados.

Ficará mais bem preparada tendo informações corretas e um endereço onde poderá encontrar ajuda. O Iniativ Liewensufank cumpre estes critérios com o seu abo-aleitamento.

PREPARAÇÃO PARA O PARTO

Ao participar, eventualmente na companhia do seu parceiro, num curso de preparação para o parto, receberá numerosas informações práticas e aprenderá diferentes exercícios físicos que lhe serão úteis durante e após o nascimento. Além disso, escolha um curso que tenha também como objetivo familiarizá-la com os aspetos psíquicos, emocionais, físicos e práticos da gravidez, do nascimento, do aleitamento e das relações pais-criança.

Um bom curso de preparação para o nascimento pode contribuir consideravelmente para o sucesso do aleitamento. Poderá dar-lhe, também, um maior à vontade e uma confiança acrescida nas suas capacidades físicas e permitirá que escolha, segundo os seus próprios critérios, o local onde deseja dar à luz o seu bebé. Encontrará todas as informações relativas aos cursos de preparação para o parto na “Initiative Liewensufank”.

PRODUÇÃO DO LEITE

A produção do leite faz-se em função da oferta e da procura. Quanto mais o seu bebé mamar, mais leite irá produzir. Se, entre as mamadas, o bebé recebe um suplemento por biberão (→ suplemento), a produção não será estimulada de forma suficiente. É, pois, importante dar a mama ao

« É importante dar a mama ao bebé a partir do momento em que ele manifeste fome »

bebé a partir do momento em que ele manifeste fome. Assim, a produção de leite poderá adaptar-se sempre às necessidades da criança (→ apetite) e terá sempre leite em quantidade suficiente (→ duração da mamada).

Quando, após algumas semanas, a sua produção de leite tiver atingido a devida cadência, os seus peitos estarão menos pesados, sem que tal signifique que tenham menos leite.

Poderá haver, também, períodos em que o bebé queira de novo mamar com mais frequência (→ salto de crescimento, → frequência das mamadas, → doenças do bebé).

O aleitamento durante a noite promove a secreção de hormonas e garante a produção suficiente de leite. Tente instalar-se confortavelmente (→ aleitamento durante a noite).

A produção de leite é estimulada por mamadas frequentes (em intervalos de 1 a 2 horas). Se tem a sensação de que os seus peitos “não estão cheios”, lembre-se que o seio não é um reservatório e que o essencial do leite necessário será produzido ao longo da mamada.

Para favorecer a produção poderá, no entanto, recorrer a galactogénios, estimulantes naturais que já demonstraram os seus benefícios:

- Infusões de funcho, anis, cominhos, urtiga, melissa (erva cidreira), folhas de framboeseiro e borragem;
- levedura de cerveja;
- cenouras, alperces, espargos, batatas, ervilhas e toda a espécie de legumes verdes;
- cevada e aveia; massagem dos peitos com um óleo galactogénio;
- por vezes, medicamentos que influenciam as hormonas.

Recorra, igualmente, à experiência e ao apoio de uma → conselheira em aleitamento.

PROTEÇÃO DO ALEITAMENTO

Observadores da Organização Mundial de Saúde (OMS), bem como os observadores de associações de ajuda ao desenvolvimento, constataram em alguns países do Terceiro Mundo uma taxa alarmante de doenças e de mortalidade em recém-nascidos e em crianças muito jovens alimentadas por biberão. Nesses países, enormes campanhas de publicidade e a distribuição em grande escala de amostras de leite industrial para bebés aceleraram, de forma dramática, a regressão do aleitamento.

É de acrescentar que, nesses países, a preparação de um biberão sem germes é muitas vezes uma tarefa impossível devido às péssimas condições de higiene, à falta de água potável e de combustível para a esterilização, a alimentação por biberão torna-se, por vezes, numa das causas de diarreias infecciosas. Devido ao seu preço elevado (até 60% do rendimento familiar), o leite em pó é, além disso, por vezes demasiado diluído, o que leva a uma subalimentação sistemática. O mal-estar geral e a ausência de anticorpos fazem com que o número de doenças graves aumente rapidamente, atingindo os bebés não amamentados.

Segundo a UNICEF, 1,5 milhões de bebés morrem todos os anos devido a uma alimentação pelo biberão.

Para proteger os bebés do mundo inteiro, a Assembleia Mundial da Saúde (assembleia de todos os ministros e de todas as administrações de saúde) adotou, desde 1981, um código que rege as práticas de comercialização de substitutos do leite materno. Este código é aplicável a nível mundial

«Pode estimular o reflexo de ejeção aplicando compressas quentes, bebendo uma tisana quente.»

e contém um apelo aos governos pedindo para integrarem as linhas de conduta deste código nas suas legislações nacionais.

Através de um regulamento grão-ducal, certos parágrafos desse código foram retomados na legislação luxemburguesa. Os princípios da proteção e da promoção do aleitamento estão, portanto, ancorados nas nossas leis.

- A composição e etiquetagem dos leites industriais para bebês e de leites de seguimento estão regulamentadas.
- Tendo em conta que a experiência demonstrou que os métodos agressivos de comercialização da alimentação industrial para bebês são prejudiciais para a prática do aleitamento, as estratégias comerciais foram redefinidas.
- Todos os condicionamentos dos leites industriais para bebês têm de ter agora a menção “O leite materno é o melhor alimento para a sua criança”.
- As embalagens não devem apresentar nenhuma imagem de bebês, nem qualquer outra ilustração suscetível de idealizar o produto.
- Qualquer publicidade para esta alimentação de substituição é proibida, tanto ao nível do grande público, como nos locais de venda.
- A distribuição de amostras gratuitas ou outras prendas oferecidas pelos fabricantes de leites industriais às futuras mães ou aos jovens pais, é proibida. Esta interdição aplica-se tanto à distribuição direta, como à que é suscetível de ser efetuada pelo intermédio de estabelecimentos e de profissionais de saúde.
- Doravante, todas as informações relativas à alimentação

dos recém-nascidos e às crianças muito jovens, devem conter as indicações claras e precisas sobre:

- as vantagens e a superioridade do aleitamento,
- a alimentação da mãe, a preparação para o aleitamento, bem como a continuação do aleitamento,
- o efeito negativo de um complemento por biberão sobre o aleitamento.

Se as informações focarem igualmente a alimentação por biberão, deve ser chamada a atenção, de forma clara e precisa, sobre as consequências sociais e financeiras deste método de alimentação, bem como sobre os riscos inerentes a uma utilização não competente desta forma de alimentação.



REFLEXO DE EJEÇÃO DO LEITE

O reflexo de “let down” (equivalente a “largar”) desencadeia o corrimento do leite. No início do aleitamento é, por vezes, necessário esperar alguns minutos até que o leite comece a correr. Um pouco mais tarde, bastarão os gritos do bebé para desencadear, nos seus peitos, esta agradável sensação de calor e de formigueiro que acompanham o corrimento do leite.

O reflexo de ejeção pode ser inibido/travado pela emoção, pelo medo ou pela incerteza. Neste caso, tente descontraí-lo. Instale-se confortavelmente num canto tranquilo e fique a observar a sua criança. Pode estimular o reflexo de ejeção aplicando compressas quentes, bebendo uma tisana quente ou ouvindo música suave que a possa relaxar.

Por vezes, no início do período de aleitamento, o bebé deverá chupar durante algum tempo antes que o leite comece a correr. Reserve, portanto, com o seu bebé, o tempo necessário para uma mamada bastante prolongada.

Às vezes, as mães tiveram sensações negativas aproximadamente 60 segundos antes de o leite começar a fluir. Este é o único sintoma para o reflexo de disforia de ejeção do leite (sentimentos após o nascimento).

Como o reflexo de ejeção se manifesta nos dois seios, é possível que o leite comece a correr num peito, enquanto o bebé está a mamar no outro.

Pense em ter à mão um pano limpo.

Mais tarde, ao sentir subir o reflexo de ejeção, sem que a sua criança manifeste a vontade de beber, reprima o

escorrimento ao colocar, durante alguns instantes, a palma das mãos sobre os mamilos, exercendo alguma pressão.

REGRESSO DA FECUNDIDADE

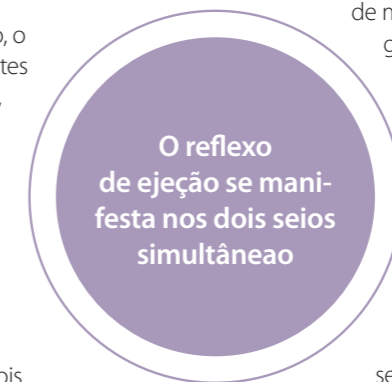
Graças ao aleitamento, o período de descanso do seu ciclo menstrual irá prolongar-se e a ovulação será adiada durante um certo tempo. Se o seu bebé mama com muita frequência e mama durante a noite e se está, portanto, a ser exclusivamente alimentado com leite materno, podendo assim satisfazer a sua necessidade de sucção, o seu período menstrual só regressará quando o bebé começar uma alimentação sólida.

Estudos científicos efetuados com uma amostragem de mulheres que amamentaram durante um longo prazo e que davam frequentemente o seio ao bebé, fazem referência a um regresso tardio do ciclo menstrual, um ano ou mais após o parto. Portanto, o aleitamento é, em si, um meio natural de contraceção.

Em certas mulheres, a ovulação irá desencadear-se apenas quando o bebé começar a ser amamentado só uma ou duas vezes por dia, e o período deverá regressar apenas 8, 12 ou até mesmo 18 meses após o nascimento (→ contraceção).

REGURGITAÇÃO

Muitos bebês regurgitam um pouco de leite após a mamada, sobretudo no momento de → bolsar.



«Evite ao máximo movimentá-lo depois da mamada»

Se o bebê regurgita apenas uma pequena quantidade de leite sem que se transforme verdadeiramente em vômito e o bebê continua a crescer normalmente, não se deverá preocupar.

O seu bebê só precisará provavelmente apenas de algumas precauções da sua parte. Evite ao máximo movimentá-lo depois da mamada. Não lhe mude as fraldas após a mamada. Escolha uma posição em que o possa manter com o busto sobrelevado e evite qualquer pressão no estômago.

Também pode ser que a criança mame de maneira rápida demais e de forma ávida ou que o leite corra em excesso (→ superabundância do leite).

Ao encurtar os intervalos entre as mamadas e amamentando o seu bebê antes que ele grite para manifestar a fome, impedi-lo-á de beber avidamente.

RELAÇÃO MÃE-CRIANÇA

A maioria das clínicas adotou a rotina de deixar a mãe e a criança no → contato físico imediatamente a seguir ao nascimento. Dessa forma, tem a possibilidade de sentir o calor e a humidade do corpo dele, absorver o seu cheiro, olhar para ele, acariciá-lo e falar-lhe. Se o bebê é saudável, todos os outros gestos (peso, etc.) podem esperar de modo que os pais e o bebê possam aproveitar esta fase muito sensível. Este primeiro contacto irá influenciar o comportamento relacional da sua criança durante toda a sua vida (→ confiança primária).

Ao tomar plena consciência desta fase sensível que se segue ao nascimento, encontrará a determinação necessária para impor as suas convicções e escolher, mediante os seus próprios critérios, um ambiente de parto propício, (mesmo em caso de → cesariana) desde o início, até ao desenvolvimento

de uma relação harmoniosa mãe/pai-criança.

Uma relação emocional intensa não só favorecerá o início do aleitamento, mas dar-lhe-á também a força necessária para fazer face aos esforços consideráveis que irá exigir a vida com um recém-nascido (→ aleitamento, → Rooming-in).

No caso de esse primeiro contato intenso pele a pele não ter sido possível imediatamente após o nascimento, há uma maneira de voltar a ele. Tente estar calma e ponha o seu bebê nu durante um bom momento sobre o seu peito. Esta mesma recomendação também se aplica aos pais. O contato regular pele a pele pode acalmar o bebê excitado.

Até mesmo e, sobretudo, em períodos críticos (→ prematuridade, → cesariana, → hospitalização do bebê), será importante insistir, com o apoio do seu parceiro, em encontrar-se em contacto pele a pele com a sua criança o mais cedo e o mais frequentemente possível.

RESÍDUOS

De tempos a tempos, os grandes títulos da imprensa fazem referência à presença de resíduos nocivos no leite materno (DDT, TCB, dioxinas, etc.). Essas reportagens têm como resultado desorientar um grande número de mães que amamentam as suas crianças na esperança de lhes dar o melhor dos alimentos, não os expondo à influência de substâncias nocivas.

Os resíduos encontrados no leite materno provêm da nossa alimentação e do nosso meio ambiente. Para que o leite materno permaneça o mais são dos alimentos para um bebê, torna-se imperativo empenharmo-nos todos a favor de uma alimentação completa e pobre em resíduos e lutar ativa e eficazmente contra a poluição do meio ambiente.

Várias observações científicas provam que a taxa de resíduos, eventualmente presentes no leite materno, tem tendência a diminuir ao longo do período de aleitamento. Esses estudos provaram que bebês expostos aos resíduos e não amamentados apresentaram atrasos de desenvolvimento. Poderá, por isso, amamentar enquanto lhe agrada, a si e a sua criança. Esta constatação está confirmada pela Organização Mundial de Saúde.

Enquanto amamentar, evite, em todo o caso, seguir uma cura de emagrecimento, para impedir que os resíduos, principalmente fixados nos tecidos lipídicos, se libertem em grandes quantidades.

Não se esqueça também que não é apenas o leite materno que contém resíduos nocivos. A alimentação pelo biberão e em frascos também não está isenta de produtos nocivos: p. ex., os resíduos do banho de esterilização largados sobre os biberões e as tetinas, resíduos de fabrico e de materiais em decomposição, tais como nas tetinas mais antigas. Ao falar de substâncias nocivas, convém também não esquecer as substâncias nocivas contidas no leite de vaca, base do leite industrial, dos leites em pó invadidos pelas salmonelas ou a enterobactéria sakazaki, a água poluída por nitratos, pesticidas, chumbo, cobre, etc., a carne de vitela com hormonas comercializada nos potinhos, etc.

Quando o seu bebê estiver em idade de receber uma → alimentação sólida, permaneça vigilante quanto à qualidade desses alimentos.

RETIRAR O BEBÉ DO SEIO

Não puxe o seu peito para o retirar da boca do bebê quando ele está a mamar. Isso poderá provocar → gretas dolorosas.



Interrompa o vácuo da sucção introduzindo o seu dedo na boca, nas comissuras dos lábios, e sentirá um endurecimento. A chegada de ar irá suprimir o vácuo e fá-lo-á largar a mama. Poderá, deste modo, retirá-lo facilmente do seio.

ROOMING-IN

Por “Rooming-in” entende-se a presença constante do bebê no mesmo quarto que a mãe durante a estadia na maternidade ou na clínica. Os estabelecimentos hospitalares permitem evitar a → separação, favorecendo desde o nascimento a coabitação da mãe e da criança. Informe-se atempadamente sobre as práticas hospitalares e comunique a sua visão pessoal e os seus pedidos junto do seu médico e dos outros profissionais de saúde. É importante praticar um “Rooming-in” exclusivo 24 horas por dia, porque evita a separação e favorece a → relação mãe-criança, para estar ao diapasão com a criança e reforçar o laço mãe-criança.

A coabitação promove um início de aleitamento ideal, porque pode dar o seio ao bebê desde os primeiros sinais de fome (→ frequência das mamadas).

O “babyblues”, presente logo após o nascimento é menos evidente nas mães não separadas do seu bebê.



SALTO DE CRESCIMENTO

Por volta do décimo dia de vida do bebê, após seis semanas e após três meses de vida, algumas mães constatarem que a criança mama mais avida e demoradamente, continuando a manifestar fome pouco tempo depois da mamada. As necessidades de leite materno aumentam sob o efeito de um salto de crescimento.

Reaja a estes sinais e dê o seio ao seu bebê logo que ele manifeste essa necessidade.

Acrescente à sua ração diária de líquidos algumas bebidas que favorecem a → produção de leite, e ofereça a si própria um ou dois dias de descanso. Irá perceber-se de que a produção de leite se adapta às necessidades acrescidas da criança e que dois dias depois o seu leite correrá de novo em abundância. Nesta situação, talvez necessite de uma conselheira em aleitamento.

Sobretudo, não complete as mamadas com leites de substituição. Tal comportamento levá-la-ia rapidamente ao → desmame.

SEDE DA MÃE

Irá dar-se conta que a produção de leite materno está associada a uma necessidade acrescida de ingestão de líquidos. Sobretudo durante as mamadas, sentirá muita sede. Tenha sempre à mão uma bebida para não se esquecer de se hidratar. As tisanas (as infusões) ou a água mineral são a melhor escolha. Se consome sumos de legumes e de frutas, tenha cuidado para que não sejam muito ácidos. Comece por beber apenas pequenas quantidades de forma a poder observar a reação do bebê.

A cerveja de malte e as limonadas não são recomendadas devido ao seu alto teor em calorias. Beber demasiado não aumenta a produção de leite, mas vai fazê-la ir mais vezes à casa de banho.

SENTIMENTOS APÓS O NASCIMENTO

O aleitamento é muito mais do que o alimento, é também um contato físico muito intenso com o bebê. O facto de ser mãe, de assumir as responsabilidades, a falta de sono; todas essas mudanças envolvem sensações intensas.

Babyblues

Os sentimentos depressivos, “o babyblues”, são uma ligeira e momentânea indisposição, logo após o nascimento (durante as primeiras semanas), que passa depois de algumas horas ou alguns dias. Os sinais são um humor instável, tristeza, choro, irritabilidade, preocupações com a criança, cansaço, medo, problemas de apetite, insónias e problemas de concentração. 50 a 80% das parturientes são afetadas por essa situação transitória. Os peritos pensam que é uma reação normal às várias mudanças devidas ao nascimento. Outros argumentam que é um estado que não existe nas sociedades primitivas e que resulta das intervenções da sociedade moderna.

Prazer em amamentar

Certas mulheres dizem sentir um verdadeiro prazer sensual ao amamentar. Estas agradáveis sensações são experiências muito pessoais e íntimas, e variam, sem dúvida, de uma mulher para outra. Esta é a razão pela qual não será indicado generalizar e suscitar as esperanças de prazer sensual,

«O aleitamento é muito mais do que o alimento, é também um contato físico muito intenso com o bebê.»

cuja eventual ausência poderá levar ao risco de decepção.

É certo que o aleitamento e o facto de constatar que é capaz de o fazer, graças aos recursos do seu próprio corpo, assim como dar vida a uma criança e fazê-la crescer, pode trazer um profundo sentimento de satisfação. Ao mergulhar no universo do bebê para assumir a responsabilidade, mas também para saborear esta relação privilegiada, acontece que uma mulher pode sentir-se sexualmente menos atraída pelo seu parceiro (→ perceria). Neste caso, um parceiro ciumento arrisca-se a sobreavaliar o grau de satisfação sensual fornecido pelo aleitamento.

Sentimentos negativos

Algumas mães falam de sensações negativas que aparecem aproximadamente 60 segundos antes da ejeção do leite.

Este é o único sintoma para o reflexo de disforia da ejeção (em inglês Dysphoric Milk Ejection Reflex = D-MER) que se manifesta quando o bebê bebe pelo seio, quando o leite é tirado ou em caso de reflexo de ejeção espontânea. Este fenómeno foi descrito recentemente na literatura e desconhece-se a sua frequência. As mães falam das seguintes sensações passageiras: medo, estômago revolido, tristeza, perda de esperança, insegurança, vazio interior e ansiedade. Pode ser que a mãe tenha vários reflexos de ejeção com os mesmos sintomas durante uma única mamada.

De acordo com os cientistas, é uma resposta corporal e não-psíquica às alterações hormonais relacionadas com a amamentação. O D-MER é devido a uma diminuição demasiado grande num curto prazo do nível da dopamina na altura do reflexo da ejeção. Há mães que sentem essas sensações apenas para as primeiras semanas ou até três meses.

O D-MER perde importância e desaparece gradualmente.

Em caso de sintomas fortes, o seu médico pode prescrever um tratamento de dopamina, caso contrário, pode contactar uma consultora de lactação. A vitamina B12, a acupuntura, os ácidos gordos Omega3 e as flores de Bach podem ajudá-la.

Tenha a certeza de que é um fenómeno transitório e procure apoio. Não fique isolada com seus sentimentos negativos.

Depressão pós-parto

A depressão pós-parto (DPP), frequentemente detetada tardiamente, pode ocorrer dentro de dois anos após o nascimento em 10-20 % das mães jovens. Muitas vezes, as mães afetadas não têm consciência disso ou escondem o seu estado aos que a rodeiam. O parceiro, a família, os amigos devem insistir num tratamento precoce, porque a DPP influencia a relação mãe-criança de uma maneira negativa, visto que a mãe é incapaz de responder aos pedidos do bebê.

Os sintomas vão da tristeza, culpa, falta de energia, vazio interior, desinteresse, não-participação ou atividade excessiva, desespero, sentimentos ambivalentes para com a criança, dores de cabeça, frequências cardíacas elevadas, irritabilidade, tremores, vertigens, problemas de concentração e sono até ao desejo de matar (a si mesma, a criança ou um membro da família) medos e ataques de pânico. Um tratamento mesmo, por vezes, em uma clínica mãe-criança, é necessário, dado o risco de suicídio.

Não é necessário parar a amamentação porque existem medicamentos compatíveis.

SEPARAÇÃO

Para se desenvolverem bem psicologicamente, os recém-nascidos e as crianças de tenra idade necessitam da presença física dos pais, de ternura e de contacto físico, bem como de leite materno para o seu desenvolvimento físico.

A separação representa, portanto, uma interrupção dolorosa da relação criança-pais.

O → “Rooming-in” desde o nascimento evita a separação e favorece a → relação mãe-criança.

Em caso de separação (p. ex., complicações durante o parto), a mãe e o pai podem ter dificuldade em criar uma relação com o seu bebé, ultrapassando essa fase só depois de terem vivido um certo tempo juntos no lar familiar (→ doença do bebé, → doença da mãe).

Ao retomar as suas atividades profissionais depois da licença de parto e, eventualmente, após a licença parental, poderá continuar a amamentar. Assim, poderá manter o contacto próximo entre si e a sua criança, benéfico de parte a parte.

Assegure-se, na medida do possível, de que a pessoa que se ocupa do seu bebé está familiarizada com a criança antes de retomar as suas → atividades profissionais. Isso facilitará a separação. Certas creches oferecem fases de adaptação. Informe-se antes da inscrição.

SIDA

Como todas as outras secreções corporais, o leite de uma mãe seropositiva contém um certo número de vírus VIH. Apesar do número ser variável no leite materno, pode ser suficientemente elevado para contaminar o bebé. O risco

de uma contaminação é particularmente elevado se a mãe se infeta ela própria durante o período de aleitamento. Neste caso, a taxa de infeção dos bebés é de cerca de 30%.

Mais ou menos 10 a 30% das crianças são contaminadas pela mãe seropositiva, durante a gravidez ou durante o parto. O aleitamento no seio (durante dois anos) por uma mãe infetada aumenta um risco de 5 a 20%. Recomenda-se uma grande prudência em matéria de doação de leite materno. Se o seu bebé tem de receber uma dádiva de leite não se esqueça de perguntar se a doadora foi submetida aos testes habituais de deteção do vírus HIV. Ao aquecer o leite, os vírus morrem, mas os benefícios do leite materno desaparecem ao mesmo tempo.

A presença de anticorpos VIH no organismo dos bebés nascidos de mães seropositivas, pode ser detetada através de testes. No entanto, o número de anticorpos, transmitidos por via placentária pode, mais tarde, baixar em função do desenvolvimento do sistema imunitário da criança. O que explica que, após o segundo ano de vida, apenas 15 a 30% de crianças permanecem seropositivas.

O programa UNAIDS recomenda as seguintes medidas:

As mulheres têm de ter acesso a consultas voluntárias e confidenciais, bem como a testes de deteção de SIDA. Se elas são seropositivas, terão de ser informadas e aconselhadas de forma a poder evitar contaminar outras pessoas. Se os resultados do teste são negativos, será importante ensinar às mulheres e aos seus companheiros como se devem proteger eficazmente no futuro. As mães seropositivas têm de ser informadas sobre os riscos de uma contaminação direta mãe-criança através do leite materno.

Se uma alimentação de substituição é aceitável, possível

de se praticar, pouco dispendiosa, durável e sem perigo, é importante recomendar às mães seropositivas que evitem o aleitamento. O aleitamento do bebé por uma ama não seropositiva – prática perfeitamente aceitável nalguns países – seria uma alternativa válida.

No Luxemburgo, recomenda-se às mães seropositivas que não amamentem.

SONO DO BEBÉ

Em matéria de sono, os comportamentos podem variar consideravelmente de um bebé para o outro.

Os recém-nascidos passam geralmente muito tempo a dormir. No entanto, alguns permanecem acordados durante várias horas seguidas.

A partir dos três meses de idade, a tomada de consciência sobre o que os envolve e, nomeadamente as percepções visuais e auditivas, prolongam o estado de vigília. Cada bebé tem o seu próprio ritmo de sono e de acordar, até mesmo de noite. Assim, a partir da sexta semana de vida, certos bebés dormem cerca de 5 a 8 horas seguidas durante a noite, enquanto outros reclamam o seio materno de duas em duas ou de três em três horas e, por vezes, até com mais frequência (→ amamentar durante a noite).

Pouco a pouco, a disposição para o sono noturno aumenta e até mesmo os pequenos “notívagos” acabam por dormir uma boa parte da noite. Pode, no entanto, haver períodos em que o seu bebé irá acordar de novo mais vezes (→ salto de crescimento, → dentição, → doenças do bebé).

Todos os bebés tomam o tempo que lhes é necessário para



dormir. Mas acontece que, aos pais, não lhes sobra muito tempo para descansar. Neste caso, é útil revezar-se (→ pais) e organizar alguns momentos de sesta durante o dia (→ tarefas domésticas).

SUBIDA DO LEITE

O → colostro está presente nos peitos a partir do parto. Alguns escorrimentos de colostro podem surgir já nos últimos meses de gravidez. As pequenas quantidades deste primeiro leite são tão ricas em termos nutricionais, que se tornam suficientes até à verdadeira subida do leite - que poderá estimular através de mamadas frequentes (→ aleitamento, dar o seio, → frequência das mamadas) ao longo dos primeiros dias que se seguem o nascimento.

Entre o 2º e o 4º dia depois do parto, constatará que, sob o efeito da subida do leite, os seus peitos aumentam de volume, aquecem e enchem-se ao ponto de endurecerem de forma dolorosa.

«Um bebê alimentado sempre que pede recebe toda a alimentação de que precisa»

Faça mamar o seu bebê a partir dos primeiros sinais de subida do leite para evitar qualquer problema.

Um seio “cheio” e um → reflexo de ejeção do leite mal instalado podem causar complicações, tais como → ingurgitamento, por vezes, seguido de uma → mastite.

Também pode acontecer que, no dia da subida do leite, o seu corpo reaja através de um aumento da temperatura. Isso prova que o seu organismo se está a adaptar às novas funções e que, em breve, o leite correrá em abundância. Se amamentar “a pedido”, é pouco provável que a subida do leite cause qualquer tipo de problema.

SUPLEMENTOS

Um bebê amamentado a pedido (→ frequência das mamadas) recebe todo o alimento de que necessita. Se não satisfizer completamente a fome durante uma primeira mamada, irá manifestar-se mais cedo para a segunda mamada. Pode acontecer que o seu bebê tenha uma sede maior quando está tempo quente. Pode aliviá-lo dando-lhe a mama. Um bebê exclusivamente alimentado ao peito, e de boa saúde, não irá necessitar de alimentação suplementar ou sólida até depois do 6º mês de vida. Se é amamentado cada vez que pede, também não necessitará, de forma alguma, de bebidas suplementares (água, chá...), visto que o leite materno é suficiente para acalmar a sede.

De forma geral, importa evitar a alimentação por biberão que perturba a técnica de sucção e cria a confusão na altura de dar o seio. Esta situação pode levar a que o bebê grite e recuse a mama, podendo morder ao ponto de irritar seriamente a pele dos mamilos. Nesse caso, é preferível

alimentá-lo com o auxílio de uma cháveta. Uma puericultora ou uma parteira podem iniciá-la nesta técnica de alimentação.

Não desespere, no entanto se, apesar dos seus esforços, o bebê recebeu um suplemento alimentar na maternidade. Reserve para si própria alguns dias de descanso em casa, sem trabalhos domésticos e sem visitas (→ tarefas domésticas, → visitas). Deite-se na cama com o bebê e amamente-o de ambos os seios, cada vez que ele tenha necessidade (nem que seja em intervalos de uma hora). Todo o produto galactogénio (→ produção de leite) ser-lhe-á útil. Se tem a impressão que não tem leite suficiente, não hesite em contactar imediatamente uma → conselheira em aleitamento e releia atentamente as rubricas → insuficiência do leite e → produção de leite, desta brochura.

A publicidade em favor do leite de substituição recomenda a utilização conjunta do leite materno e do leite industrial “para o caso em que aleitamento não seja suficiente para saciar o apetite do bebê”. Este método preconiza a → pesagem antes e depois de cada mamada, e a “compensação do peso que falta” adicionando um biberão. Ou então, uma outra mamada será substituída por um biberão. Esta proposta leva ao → desmame, porque quanto menos a criança mamar, menos a mãe produzirá leite.

Se, apesar de todos estes conselhos, for incapaz de aumentar a produção de leite a suplementação com leite de substituição usando um DAL (dispositivo de ajuda ao aleitamento) pode ser útil para garantir o desenvolvimento do bebê. É também uma forma de proceder que evita o desmame em caso de retoma das atividades profissionais.

SUTIÃ

Ainda é frequentemente recomendado às mulheres grávidas e às mulheres que amamentam usar em permanência um soutien para assegurar a firmeza dos peitos. No entanto, é bom saber:

- O facto de usar, ou não, um sutiã, não tem qualquer incidência sobre a evolução dos peitos. A mudança e a manutenção da firmeza dos peitos depende, antes de mais, do seu tecido de suporte. Ao reagir corretamente à subida de leite e em caso de → ingurgitamento, e ao evitar um → desmame muito abrupto, poderá impedir uma mudança brusca no tamanho dos seus seios.

- Antes de mais, é importante que se sinta à vontade. Se se sentir melhor com um sutiã, use-o. No entanto, tenha cuidado em escolher uma boa medida. Se o sutiã a incomoda e a aperta demasiado, é melhor não o usar.

- Escolha, de preferência, um modelo flexível, em algodão e sem arame, que não a aperte em lado algum e não a faça correr o risco de → ingurgitamento.

No momento da compra não perca de vista os futuros aspetos práticos. Como mais tarde vai querer amamentar onde quer que se encontre, sem no entanto se querer submeter, antes de cada mamada, a uma série de manobras complicadas e pouco discretas para o desabotoar, opte por modelos fáceis de abrir ou que se possam levantar apenas com uma mão.

Em todo o caso, use um sutiã quando praticar desporto (corrida, voleibol, basquetebol, equitação, etc.).

T

TAMANHO DOS SEIOS

O tamanho dos seios não tem nenhuma importância para o sucesso da amamentação. O tamanho depende, entre outros, da circunstância e da estatura individual. A estrutura glandular de um seio pequeno pode ser tão eficaz como a de seios maiores. Por outro lado, os seios de grande volume não são um obstáculo para a amamentação. A quantidade de leite produzida e o tamanho das mamas não são interdependentes. Não se deixe ficar insegura!

Observará já durante a gravidez que o seu peito está a mudar sob a influência das hormonas da gravidez. Ele vai expandir mais uma vez durante a subida do leite após o parto. Pense nessa evolução quando comprar um sutiã. Quando, após algumas semanas, a produção de leite tiver atingido o ritmo de cruzeiro, os seios voltarão a ficar mais flexíveis e perderão um pouco de volume. Isso não significa, de forma alguma, que a produção de leite diminuiu e que o bebê não recebe leite que chegue.

TAREFAS DOMÉSTICAS

Nada voltará a ser como antes depois do nascimento do sua primeira criança e a organização da sua casa encontrar-se alterada de um dia para o outro. Se na altura em que estava profissionalmente ativa as tarefas domésticas já estavam repartidas de forma equivalente entre si e o seu companheiro, terá todo o interesse em continuar da mesma forma.

Por vezes, irá estar completamente monopolizada pelas necessidades do bebê, e não sobrar muito tempo para que se possa ocupar das tarefas domésticas.

Se, até agora, o seu companheiro pouco ou nada participou

nas tarefas domésticas, convença-o a começar a contribuir. Não hesite em tirar proveito da ajuda de familiares ou de amigos, caso se sentir ultrapassada pelos cuidados e exigências de um bebé com necessidades intensas.

Organize os seus horários em função das suas prioridades para evitar um esgotamento e um excesso de trabalho. Nem sempre é necessário passar a ferro a totalidade da roupa e, por vezes, basta uma arrumação superficial para pôr um pouco de ordem em casa. Algumas reservas de alimentos de preparação rápida permitirão, após uma noite em branco, descansar até ao meio-dia ao lado do seu bebé, finalmente adormecido.

TIRAR / EXTRAIR O LEITE

Não é necessário nem aconselhável esvaziar os seios depois de cada mamada. Isso perturba o equilíbrio frágil entre o pedido e a oferta do leite materno (→ produção de leite).

No entanto, algumas circunstâncias obrigam a mãe a tirar o leite ou a espremê-lo à mão (→ doença da mãe, → hospitalização da mãe, → doença do bebé, → hospitalização do bebé, → prematuridade, → atividade profissional).

A extração do leite pode igualmente tornar-se necessária em caso de → ingurgitamento ou se o bebé não quiser ou não puder mamar.

Se, apesar de tudo, a amamentação continuar a ser muito difícil após algumas semanas (devido a problemas de saúde ou problemas fisiológicos), pode decidir continuar alimentando o seu bebé com leite bombeado por um período mais

longo (mesmo durante alguns meses). O bebé será receberá o que precisa e você evita o desmame precoce ou desnecessário. Só após ter conseguido desencadear o → reflexo de ejeção é que o leite poderá escorrer e até mesmo esguichar espontaneamente.

Um aumento de calor sobre os peitos, uma toalha quente ou um saco de água quente, p. ex., um duche, um banho quente e a massagem dos peitos à flor da pele podem ajudar a descontrair. A massagem suave, utilizando o desenrolar do punho fechado desde a base do peito em direção à aréola, favorece o reflexo de ejeção. Há estudos que têm demonstrado que a alternância rítmica entre ligeira compressão do seio e afrouxamento durante a saída pode aumentar a quantidade de leite tirado. Para tirar o seu leite, instale-se confortavelmente num sítio calmo.

Antes de tirar ou de espremer manualmente o seu leite tenha o cuidado de lavar bem as mãos. Todas as partes do tira-leite que entram em contacto com o leite devem estar esterilizadas. O mesmo cuidado deve ter-se em relação ao recipiente de → conservação do leite. Se o bebé já tem vários meses, basta lavar bem os utensílios.

Expressão manual

Uma das suas mãos segura no recipiente para recolher o leite. O polegar da outra mão está pousado sobre o peito, por cima da aréola, enquanto o indicador se encontra debaixo do peito, atrás da aréola (em forma de C). Os outros dedos seguram o seio. Ao aproximar o polegar do indicador irá sentir as glândulas galactóforas situadas

atrás da aréola. Comprima suavemente com a ajuda dos dois dedos e largue. Repita este movimento até que as gotas de leite comecem a sair. Evite roçar a pele do peito e triturar o mamilo, pois estes gestos não fazem com que o leite saia. Pelo contrário, os seus dedos devem exercer uma pressão em direção ao tórax e manter essa pressão ao avançar nesse movimento. Após um certo tempo, mude a colocação dos seus dedos para tocar todo o contorno da aréola. Quando o corrimento diminui, após 3 a 5 minutos, passe ao outro peito e repita os mesmos gestos. Serão necessários entre 20 a 30 minutos para tirar a quantidade de leite suficiente que permita estimular de novo a produção do leite. A duração é a mesma se utilizar uma bomba manual ou uma elétrica.

Bomba tira leite manual

A bomba tira leite manual está à venda nas farmácias e em diferentes lojas de artigos especializados para bebés. Escolha um modelo eficaz, adaptado ao tamanho e à forma da sua aréola. Peça a uma conselheira em aleitamento que lhe mostre os diferentes modelos existentes. Ao humedecer os seus mamilos antes de tirar o leite evitará escorregamentos dolorosos e fricções inúteis.

Bomba tira leite elétrica

Se for obrigada a tirar o leite com bastante frequência durante um período prolongado, talvez seja do seu interesse comprar ou alugar uma bomba tira leite elétrica (→ bomba tira leite). A bombagem simultânea dos dois seios poupa tempo e estimula melhor a produção.

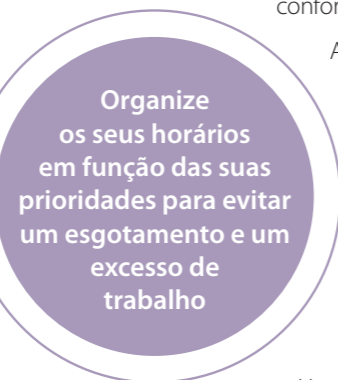
V

VISITAS

A feliz notícia do nascimento espalhar-se-á depressa. Pensando fazer bem, familiares e amigos irão querer visitá-la para ver e admirar o seu bebé. Vista de longe, esta perspetiva pode parecer um prazer.

Na realidade, muitas jovens mães só mais tarde se dão conta do quanto é cansativo, e até mesmo irritante, ter de receber visitas continuamente, conversar com elas, fazer-lhes companhia durante horas ou até mesmo servir-lhes comida e bebida.

Durante as semanas que se seguem ao nascimento, muitos jovens pais têm apenas um desejo: ficar a sós com o seu bebé, amamentá-lo, acarinhá-lo, fazer-lhe companhia e falar-lhe com toda a serenidade e sem quaisquer intrusões. Portanto, seja precavida no seu próprio interesse e no interesse do seu bebé. Anuncie o feliz acontecimento apenas aos mais chegados, àqueles que gostaria absolutamente de ver. O anúncio oficial do nascimento pode ficar para mais tarde. Indique com toda a franqueza aos seus parentes próximos e aos amigos quando é que eles a podem visitar ou quando está demasiado cansada para os receber. Faça-lhes também saber quanto são bem-vindos o apoio e a ajuda deles.





EDITOR : Iniciativ Liewensufank
APOIO FINANCEIRO : Ministério da Saúde, Luxemburgo
EDIÇÃO : 2017