

DEZ FACTOS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Organização Mundial de Saúde (OMS)

1-A OMS recomenda

A OMS recomenda amamentação exclusiva durante os primeiros seis meses de vida. Aos seis meses, comida sólida, como por exemplo frutas e legumes triturados, devem ser introduzidos como complemento da amamentação até aos dois anos de vida ou mais. Acrescentando:

- a amamentação deve ser iniciada na primeira hora de vida;
- a amamentação deve ser "a pedido", com a frequência que a criança deseja de dia e de noite;
- biberões e chupetas devem ser evitadas.

2-Benefícios na saúde para as crianças

O leite materno é a comida ideal para os recém-nascidos e crianças. Ele fornece todos os nutrientes para um desenvolvimento saudável. É seguro e contém anticorpos que ajudam a proteger a criança das doenças infantis comuns, assim como a diarreia e a pneumonia, as duas principais causas de mortalidade infantil a nível mundial. O leite materno está prontamente disponível e acessível, o que ajuda a garantir que a criança tenha uma nutrição adequada.

3-Benefícios para as mães

A amamentação também traz benefícios para as mães. A amamentação exclusiva está associada como um método natural (embora não a prova de falhas) de controlo da natalidade (98% de proteção nos primeiros seis meses). Reduz o risco de cancro da mama e dos ovários, diabetes tipo 2 e depressão pós-parto.

4-Benefícios a longo prazo para as crianças

Além dos benefícios imediatos para as crianças, a amamentação contribui para um tempo de vida saudável, adolescentes e adultos que foram amamentados enquanto bebés são menos propícios a ter excesso de peso ou obesidade. Estão menos sujeitos a ter diabetes tipo 2 e a terem uma melhor aptidão em testes de inteligência.

5-Porque não leite de fórmula (leite em pó)

O leite de fórmula não contém os anticorpos encontrados no leite materno. Os benefícios de longa duração da amamentação para as crianças e mães não podem ser replicados pelo leite de fórmula. Quando o leite de fórmula não é bem preparado, existem riscos acrescidos devido ao uso de água imprópria e de equipamentos não esterilizados ou devido à potencial presença de bactérias no leite em pó. A má nutrição pode resultar da diluição menos concentrada do leite de fórmula para "aumentar" a quantidade de leite. Enquanto a amamentação frequente mantém a produção de leite materno, quando é introduzido o leite de fórmula esta diminui, o regresso à amamentação pode não ser uma opção devido à diminuição da produção de leite pela mama.

6-Amamentação e HIV

Uma mãe infectada com HIV pode transmitir a infecção para a sua criança durante a gravidez, parto e através da amamentação. Contudo os tratamentos antirretrovirais (ARV), dá a mãe ou à criança exposta ao HIV, um risco reduzido de transmissão. A amamentação e os (ARVs), combinados têm a capacidade de aumentar significativamente as chances de sobrevivência da criança mantendo-se HIV não infectada. A OMS recomenda que quando as mães estão infectadas com HIV e amamentam, devem receber (AVRs) e seguir as orientações da OMS para a alimentação infantil.

7-Regulamento dos substitutos do leite materno

Em 1981 foi adotado um código internacional para regulamentar a publicidade dos substitutos do leite materno. Exige que:

- todos os rótulos de produtos de leite de fórmula tenham informações para indicar os benefícios da amamentação e os riscos para a saúde do uso dos substitutos do leite materno;
- os substitutos do leite materno não têm promoções;
- não podem ser dadas amostras dos substitutos do leite materno a mulheres grávidas, mães ou familiares;
- não distribuir de forma gratuita ou subsidiada os substitutos do leite materno a profissionais de saúde ou instituições.

8-O apoio às mães é essencial

A amamentação tem de ser aprendida e muitas mulheres encontram dificuldades no início. Muitas práticas de rotina, como a separação da mãe do bebé, o uso de incubadoras, e o uso de suplementos através do leite de fórmula, actualmente fazem da amamentação uma tarefa difícil para mães e bebés. As instituições de saúde que incentivam a amamentação evitando essas práticas e dando apoio na amamentação disponibilizando conselheiros para as novas mães encoraja-as a aumentar estas práticas. Para fornecer este apoio e melhorar os cuidados às mães e recém-nascidos, existem instituições "baby-friendly" em cerca de 152 países graças à OMS-UNICEF Baby-Friendly Hospital Initiative (Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés).

9-Amamentação e trabalho

Muitas mães que regressam ao trabalho deixam de amamentar parcial ou completamente, porque não têm tempo suficiente, ou um espaço para amamentar, e para extrair e armazenar o leite. As mães precisam de um lugar seguro, limpo e privado no local de trabalho ou próximo para continuarem a amamentar. Disponibilizar condições no trabalho, assim como licença de maternidade paga, acordos de trabalho a tempo parcial, creches no local, instalações para tirar e armazenar o leite materno e pausas para amamentar, podem ajudar.

10-O próximo passo: introdução da comida sólida

Para atender às crescentes necessidades dos bebés aos seis meses de idade, deve ser introduzida comida sólida triturada como complemento da amamentação. A comida para os bebés pode ser especialmente preparada ou modificada a partir das refeições da família. A OMS observa que:

- não se deve reduzir a amamentação quando se começa com a comida sólida;
- a comida deve ser dada com uma colher ou copo, não por biberão;
- os alimentos devem ser limpos e seguros e
- é necessário algum tempo para as crianças pequenas aprenderem a comer alimentos sólidos.