

Grupo de Trabalho de Apoio Materno (GTAM)

ALIANÇA MUNDIAL PARA AÇÃO EM ALEITAMENTO MATERNO



Elissa Kiggins - Conquistando juntas nossas metas para um começo saudável e ativo da vida.

Volume 12 Número 2

Boletim semestral em Inglês, Espanhol, Francês, Português e Árabe

Outubro 2014

<http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/portugues.htm>

Para assinaturas, mande um e-mail para:

gims_gifs@yahoo.com

Coordenadora WABA GTAM: Anne Batterjee (Arábia Saudita)

Coordenadores adjuntos: Pushpa Panadam (Paraguai),

Dr. Prashant Gangal (Índia)

Editores: Pushpa Panadam (Paraguai), Rebecca Magalhães (EUA)

Tradutores: Espanhol – Marta Trejos, Costa Rica

Francês – Stéphanie Fischer, França

Português – Pajuçara Marroquim, Brasil

Árabe – Seham Basrawi (Arábia Saudita)

GRUPO DE TRABALHO DE APOIO MATERNO (GTAM)

Se déssemos valor ao aleitamento materno tanto como o direito de viver que tem cada ser humano, não seguiríamos inventando novos substitutos do leite materno que levem às mães a abandonar a amamentação. Não continuaríamos contaminando a terra, a água e o ar, aumentando a carga corporal de substâncias químicas perigosas para as mães e bebês. Não aceitaríamos que em nossos trabalhos existam normas que promovam e aplaudam a separação mãe-bebê após poucas semanas de licença de maternidade. Não aceitaríamos a ruptura das redes de apoio porque “é assim”. E não nos conformaríamos com um mundo que segue adoecendo toda sua população ao depreciar, desonrar, descartar e degradar nossa própria conexão biológica com o mundo natural.

– Molly Remerem Amamentando como uma eco feminista

<http://pathwaystofamilywellness.org/The-Outer-Womb/breastfeeding-as-an-ecofeminist-issue.html>

NESTE NÚMERO

GRUPO DE TRABALHO DE APOIO MATERNO COMENTÁRIOS E INFORMAÇÕES

1. Os Grupos de Apoio ao Aleitamento Materno são Insubstituíveis: Pushpa Panadam, WABA GTAM Co-coordenadora
2. Atualização GTAM – Experiências na Índia: Prashant Gangal, WABA GTAM Co-coordenador

APOIO MATERNO DE DIVERSAS FONTES

3. Fotografando a Vida, Entesourando Lembranças: Ángel Kay Murphy, EUA
4. Jornada de Aleitamento Materno: Barbara Cameron, Argentina
5. Trabalhar com uma Mãe e uma Família por Vez: Effath Yasmin, Índia
6. « Café Com Leite »: Hanny Ghazi Saint – Cloud, França

7. Centro de Aleitamento Materno “Leite e Mel”: Um Modelo Inovador de Atenção Privada do Aleitamento Materno: Antonieta Hernández, Venezuela

APOIO MATERNO: MÃES QUE AMAMENTAM CONTAM SUAS HISTÓRIAS

8. Aleitamento Materno uma Decisão para Obter Êxito: Shyana Broughton, EUA
9. Amamentando Gêmeas – Como conseguimos? Liz Thompson, EUA

APOIO PATERNO

10. Aleitamento Materno – O Mais Natural do Mundo: Ian Morrison, Reino Unido
11. Apoiando a Liz no Aleitamento de Nossas Gêmeas: Pedro Haakon Thompson, EUA
12. Como Apoiar Incorretamente o Aleitamento de sua Esposa: John Kinnear, EUA

ATIVISTAS DE ALEITAMENTO MATERNO Novas Direções

13. *Tigers* – Reflexo da Vida Real: Patti Rundall, Reino Unido

NOTÍCIAS DO MUNDO DA AMAMENTAÇÃO

14. Os Bancos de Leite Humano no Brasil Reduzem a Mortalidade Infantil em Dois Terços Tornando-se um Modelo para o Mundo
15. O Paraguai comemora a Semana Mundial do Aleitamento Materno 2014 “*Um Triunfo Para Toda a Vida*”: María de los Ángeles Acosta Faranda, Paraguai
16. Califórnia Exige Salas de Amamentação nos Aeroportos: Melanie Mayo-Laakso, EUA
17. Impacto da Conselheira de Pares nos Resultados de Aleitamento Materno nas Mães da UCIN: Oza-Frank R, Bhatia A, Smith C.
18. Anticorpos Secretores no Leite Materno Promovem a Homeostase Intestinal em Longo Prazo Mediante o Controle da Microbiota Intestinal e a Expressão Genética Receptora: Eric W. Rogiera, Aubrey L. Frantza, María CE Brunoa, Leia Wedlunda, Donald A. Cohena, Arnold J. Strombergb, e Charlotte S. Kaetzela
19. Semana Afroamericana de Aleitamento Materno
20. Frenectomia Lingual e Problemas de Aleitamento: Um Estudo de Seguimento Prospectivo
21. Participação do Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia em Apoiar e Motivar o Aleitamento Materno – A Associação Gineco-Obstetra Apoia Firmemente o Aleitamento Materno

RECURSOS QUE APOIAM O ALEITAMENTO MATERNO

22. *Hebatnya Susu Ibu!* Rita Rahyu, Malásia
23. O Manejo do Aleitamento: Estratégias para Trabalhar com as Mamães Afroamericanas: Kathi Barber, U.S.A.
24. O Manejo do Aleitamento: Estratégias para Trabalhar com as Mamães Afroamericanas: Kathi Barber, U.S.A.
25. Doces Sonhos – Estratégias para Ter Boas Noites e Sestas na Família lactante La Leche League Internacional
26. Três e Mais Além - Histórias de Crianças Amamentadas e Mães que as Amam: Janell E. Robisch, EUA
27. Centro de Controle de Enfermidades (CDC), Estados Unidos Publica o Informe de Aleitamento Materno com Comparações Estado por Estado
28. Aleitamento Materno Hoje (*Breastfeeding Today*) – La Leche League Internacional

CRIANÇAS E AMAMENTAÇÃO

29. Entrevistando a minhas Filhas: Sabrina Sunderraj, Malásia
30. O Aleitamento Materno é o melhor para a mãe e seu Bebê: Vibhushan Muthuramu, Malásia
31. Quero continuar, porém prometi não fazê-lo: Savitthran Muthuramu, Malásia

AVÓS E AVÔS APOIAM O ALEITAMENTO MATERNO

32. As Alegrias de Ser Avó: Pamela Morrison, Reino Unido
33. Perspectiva de uma Avó: Marilyn Thompson, EUA

ALEITAMENTO MATERNO, HIV e AIDS

34. Apoio à Relactação em Mães de Crianças Infectadas pelo HIV: Um Estudo piloto em Soweto: Mandisa Nyati, Hae-Young Kim, Ameena Goga, Avy Violari, Louise Kuhn e Glenda Gray
35. Carta ao Editor Chefe de Health Care of Women International: Ted Greiner e Pamela Morrison

SITES WEB E ANÚNCIOS

36. Visite estes sites
37. Anúncios: Eventos Passados e Futuros
38. Recordando Judy Torgus, Pioneira da LLL: Conselho de Associação de Ex membros LLL

INFORMAÇÕES SOBRE O BOLETIM

39. Informações sobre Apresentação de Artigos e sobre o próximo Boletim
40. Como Assinar ou Cancelar o Boletim

GRUPO DE TRABALHO DE APOIO MATERNO COMENTÁRIOS E INFORMAÇÕES**1. Os Grupos de Apoio ao Aleitamento Materno são Insubstituíveis**

Pushpa Panadam, WABA GTAM Co-coordenadora

Recentemente tenho recebido mais telefonemas do que o habitual de mães, pais, inclusive familiares em busca de ajuda para o aleitamento materno. Algumas vezes, estas mães ainda estão no hospital. Outras chamam quando a amamentação é muito dolorosa e se questionam se devem continuar com a amamentação por mais tempo. Estas mães, pais e familiares não negam a importância do aleitamento materno; sabem todos os benefícios. Entretanto, na prática, sua amamentação não vai bem. Parece haver um vazio, já que estas mães e pais, e familiares procuram ajuda necessária. Existe uma carência de profissionais de saúde e membros da comunidade que defendam o aleitamento materno e que sejam capazes e competentes em qualquer nível.

Mas também há outro vazio, um importante sobre o qual as mães e pais, e familiares devem estar informados. É verdade que é muito fácil obter informação sobre aleitamento materno na Internet, mas não é fácil conseguir APOIO. Em minha mente continuo escutando a voz de Edwina Froelich, Fundadora da La Leche League Internacional (LLLI), quando dizia na Cúpula da La Leche – WABA 2007, Chicago, EUA, que as mães não recebem apoio por Internet. Lá não se dá o tipo de apoio que uma mãe realmente necessita.

Isto é totalmente verdadeiro... As mães e os pais necessitam apoio desde os primeiros dias de gestação, durante o nascimento e depois do nascimento. Durante a gestação, as mães necessitam ouvir histórias e experiências de outras mães, pais, avós, não apenas para motivar-se, mas também para ter confiança na capacidade de seu corpo para amamentar seu bebê. Muitas mães e pais jovens assistem a cursos de preparação para o parto e para a amamentação durante o período de gravidez; entretanto, ignoram a importância de participar de reuniões de grupos de apoio.

Os Grupos de Apoio ao Aleitamento Materno permitem a participação ativa das mães e dos pais em um ambiente confiável de aprendizagem e intercâmbio. Os Grupos de Apoio são dirigidos por consultoras capacitadas que amamentaram ou estão em período de amamentação de seus próprios bebês. Algumas delas têm superado desafios e querem ajudar a outras mães a ter uma experiência de amamentação agradável.

Encontrar um Grupo de Apoio pode ser mais fácil do que você pensa. Só tem que fazer clic no mapa eletrônico da WABA em <http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/emap.htm> para encontrar um Grupo de Apoio próximo a você. Para aqueles que apoiam o aleitamento materno, fazer parte de um Grupo de Apoio é um ato de amor. Para estas reuniões se reserva um tempo inestimável, com o único propósito de ajudar às mães a embarcar em sua própria viagem de amamentação. Além disso, é possível que as mães que recebem ajuda queiram por sua vez ajudar a outras a desfrutar da experiência de amamentar.

Pushpa Panadam
Co-coordenadora GTAM WABA
Email: pushpapandam@yahoo.com

2. Atualização GTAM – Experiências na Índia

Prashant Gangal, WABA GTAM Co-coordenador

Nesta edição, o GTAM da WABA será focado no Apoio à Mãe na Índia.

Baseando-me em minha experiência dos últimos 25 anos na Índia, e com o objetivo de proteger, promover e apoiar o aleitamento materno, as atividades seguintes são importantes:

1. Desenvolver recursos humanos para a Conselheiria em Aleitamento Materno e trabalhar com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) nas maternidades públicas e privadas, bem como em nível de base com visitas em domicílio depois que a mãe tenha recebido alta hospitalar, e para os nascimentos em casa.
2. Proteger, ajudar e apoiar às mães em amamentação e em alimentação complementar nas clínicas de imunização.

O desenvolvimento destes recursos humanos pode modelar-se com o aprendizado desenvolvido pelo setor industrial, onde a aprendizagem-lucro se dá ao mesmo tempo, existe treinamento prático, e o período de aprendizagem é de aproximadamente um ano.

Na Índia, se têm os seguintes programas:

1. Apoio contínuo:

- A. Durante os últimos dois anos, os consultores e conselheiros de Aleitamento em Mumbai têm trabalhado em 7 maternidades privadas;
- B. Durante os últimos 20 anos, mais de 50 maternidades em Mumbai e nos subúrbios têm recebido apoio em aleitamento;
- C. As visitas em domicílio se iniciaram e se estabeleceram em grande escala faz dois anos;
- D. Educação Médica Contínua (CME) para os conselheiros de apoio à mãe teve seu início há 15 anos e se realiza a cada semana, até completar 3 meses e depois passou a realizar-se a cada duas semanas, nas quintas-feiras

2. Os programas de extensão:

- A. Por mais de 5 anos (até 2013), a UNICEF apoiou a conselheiria em aleitamento materno nas maternidades periféricas em Mumbai. Em maio de 2014, a Rede de Promoção do Aleitamento Materno da Índia (BPNI) Maharashtra começou a apoiar este projeto nas 5 maternidades municipais periféricas. Cada mês, centenas de mães recebem aconselhamento em aleitamento materno;
- B. Capacitação nos estados de Chattisgarh, onde se completou o Nível 1 agregando gráficos de crescimento, nutrição em situações de emergência, higiene, etc., assim como informação atualizada sobre a alimentação infantil em mães HIV positivas, nutrição materna, e outras áreas. Em Odisha, também 30 administradores do distrito 'Asha' foram sensibilizados pelo Dr. Prashant Gangal em uma oficina de capacitação de um dia (8 horas) facilitado pela UNICEF Odisha. Os 'Ashas' são trabalhadores de base do governo que apoiam as mães das aldeias. Em Odisha, existem 30 distritos, com uma população de 44 milhões e 4 milhões de crianças menores de 5 anos;
- C. Participação ativa na Semana Mundial do Aleitamento Materno com um programa inaugural de Mumbai, campanhas de sensibilização para as escolas e colégios, e a tradução do folheto da WABA no idioma local, além de outras atividades;
- D. Conferências e atividades em nível individual, incluindo
 - 1) O Dr. Bhagate e o Dr. Gangal contribuíram com capítulos para um manual que será publicado pela Federação da Índia de Sociedades de Obstetrícia e Ginecologia (FOGSI) sobre o manejo do aleitamento após os partos naturais e cesáreas;
 - 2) Em 20 de agosto, o Dr. Gangal apresentou uma conferência de 90 minutos para estudantes de pós-graduação e o professorado do Departamento de Medicina Comunitária do Colégio Médico de Seth e do Hospital KEM (Mumbai);
 - 3) Em Junho, o Dr. Gangal sensibilizou mais de 50 estudantes de pós-graduação em Alimentação do Lactente e da Criança Pequena (ALNP) no Colégio de Médicos e Cirurgiões;
 - 4) Dezesesseis estudantes de pós-graduação do Colégio Médico Seth G.S. e do Hospital KEM (Mumbai) participaram em uma sessão de 2-6 horas na clínica do D. Gangal sobre padrão de

crescimento infantil da OMS, assessoramento e práticas correlacionadas de alimentação com a curva de crescimento da ALNP.

O GTAM poderia considerar a ideia de criar um modelo de modus operandi para as metas estabelecidas no início deste artigo.

Dr. Prashant Gangal, Co-Coordenador WABA GTAM, MD, DCH, IBCLC, Pediatra ativo desde 1990, Coordenador de Apoio à Mãe e Capacitação de BPNI Maharashtra desde 1995
Email: psgangal@gmail.com

Nota Editorial: O curso combinado sobre a evolução do crescimento e o assessoramento ALNP da OMS está disponível em:
<http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241504812/en/>

APOIO MATERNO DE DIVERSAS FONTES

3. Fotografando a Vida, Entesourando Lembranças Ángel Kay Murphy, EUA

Durante toda minha vida tenho colecionado e guardado coisas que me lembram de uma experiência que guardo. Sempre tenho desfrutado de voltar o olhar para trás e recordar como eu era nesse momento de minha vida.

Quando minhas filhas nasceram, comecei a focar-me em tirar fotos delas. Desfrutei de tirar fotos da vida. Não só sobre como estávamos deslumbrados, mas também o que fazíamos; quem fomos nesse momento. Como se fosse o último modelo de uma caixa de recordações! Eu não apenas guardava trastes ou quinquilharias para me ajudar a lembrar de o que minhas filhas fizeram, mas também me permitiam buscar quem elas foram e como viveram sua vida.

Quando minha paixão pela fotografia se converteu em um negócio, quis centrar-me no que me agradava. Percebi que capturar momentos com minhas filhas era o mais surpreendente de ser fotógrafa. Sempre poderia olhar para trás e lembrar quem fomos. Eu sabia que queria levar essa mesma alegria a outras mães.

Sentia-me nervosa ao amamentar minhas duas primeiras filhas em público. Preocupava-me o que as outras pessoas pensassem, ou o que aconteceria se alguém fizesse algum comentário negativo. Até que desenvolvi meu próprio grupo de apoio de mães e me dei conta de que graças ao aleitamento materno estava oferecendo a minhas filhas o melhor de mim. Queria assegurar-me de que outras mães tivessem consciência dos benefícios da amamentação e que é algo que vão guardar para sempre.

Quando eu estava amamentando as minhas primeiras filhas, amamentar não era algo muito aceito para fazer em público. Quando minha terceira filha nasceu, decidi usar minha fotografia para ajudar a mudar isso!



Organizei muitas exposições com diferentes imagens da beleza do aleitamento materno para demonstrar às mulheres que amamentar é a escolha natural. Organizei uma atividade em que ofereci fotografar gratuitamente qualquer mãe lactante para documentar o vínculo especial entre a mãe e seu bebê. Fiz uma sessão de grupo para a Semana de Conscientização do Aleitamento na comunidade afroamericana para demonstrar às mulheres afroamericanas – que têm as taxas mais baixas de aleitamento – que o aleitamento é uma opção! Também tenho outra sessão de grupo prevista para todas e cada mamãe lactante, seja aquela que extraia o leite de forma exclusiva, use leite de doadora, amamente uma criança maior ou pequena, a seu filho de 5 anos ou recém-nascido... todas podem amamentar e devem ser apoiadas!



Minhas sessões de fotos de aleitamento têm o propósito de oferecer às mulheres a oportunidade de capturar esses momentos e conservá-los para sempre. Também têm como propósito ser uma inspiração para outras mulheres que podem estar se perguntando se deveriam amamentar, ou se é “aceitável” fazê-lo. Quero que saibam que o aleitamento materno é natural, normal e necessário.

Espero que meu trabalho tenha permitido às mulheres a tomar a decisão de continuar com a amamentação e de buscar apoio porque este está disponível! Espero que desfrutem cuidando de seus filhos, sabendo que estão fazendo o melhor que podem para essa criança. Dar o peito pode ser muito difícil sem a ajuda de outras pessoas! Apoiemo-nos mutuamente e sistematizemos o aleitamento materno!

Angel Kay Murphy, fotógrafa, dirige a Angel Murphy Photography, em Grovetown, Geórgia, USA, é a mãe de Scarlette (7 anos), Ruby (5 anos), Ember (1 ano). Ela educa suas filhas em casa.

Email: angelmurphyphotography@gmail.com

4. Jornada de Aleitamento Materno Barbara Cameron, Argentina

Na sexta-feira dia 6 de junho de 2014, de 9 às 16 horas, no SUM (Sistema Único Municipal de Saúde) do Hospital Municipal “Tomas Ponsone” de Coronel Moldes, Barbara Cameron IBCLC (Consultora Internacional Certificada em Aleitamento Materno) foi convidada para falar sobre Aleitamento. O evento foi organizado pelo Grupo de Mães da Creche Municipal “JUNTAS PELAS CRIANÇAS” pela celebração do XX Aniversário de sua criação. Este Grupo de Mães realiza ações para fortalecer e proteger a saúde materno-infantil da comunidade, mediante a promoção do aleitamento materno.



A jornada foi dirigida por toda a equipe de saúde do próprio hospital municipal, ambulatório, pessoal do centro de cuidado infantil, promotoras de saúde, integrantes do grupo de apoio de aleitamento materno e o pessoal de hospitais e ambulatórios da zona. Assistiram médicos, enfermeiros, radiologistas, psicopedagogas, farmacêuticos, administradores, odontólogos, psicólogos, pessoal de estimulação precoce, técnicas e ginecologistas.

O maior interesse da jornada foi o de sustentar que o melhor e inigualável alimento para os bebês, crianças, incluindo bebês prematuros ou de baixo peso, é o “LEITE HUMANO”. É de saber, que contém todos os componentes em sua totalidade a níveis adequados para cada caso. Desta forma protegemos as gerações presentes, tanto as mães como a seus bebês, respeitando a natureza.

Barbara enfatizou: *“As dificuldades que surgem no aleitamento materno, tanto a nível emocional como clínico, que em sua maioria se pode solucionar com uma escuta ativa e com ferramentas práticas adequadas, necessárias para cada caso”.* *“O Aleitamento Materno é a única maneira que temos de oferecer igualdade de oportunidades iniciais a todas as crianças, sejam quais forem as condições socioeconômicas, raciais e culturais, onde nasçam”.*

O objetivo principal deste encontro foi capacitar o pessoal de saúde, para seguir trabalhando na possibilidade de credenciá-lo como HAMN Hospital Amigo da Mãe e da Criança. O Governo Municipal adere e colabora com toda ação orientada para a promoção da saúde, em todas as suas formas, para o bem de nossa comunidade. Esta jornada de Aleitamento Materno foi declarada de Interesse Municipal pelo intendente de Coronel Moldes.

Barbara Cameron, IBCLC, mãe de 3 filhos, Líder da La Leche League da Argentina por 30 anos.
Email: barbara.cameron58@yahoo.com www.lactanciamaterna.com.ar

5. Trabalhar com uma Mãe e uma Família por Vez

Effath Yasmin, India

É uma bênção quando o índice de aleitamento materno sobe em muitos setores da sociedade, graças aos esforços da BPNI (Rede de Promoção do Aleitamento Materno da Índia), UNICEF e a rede de meios de comunicação social facilitada pelas mães. Entretanto, minha motivação dirige-se a falta de apoio clínico e a conselheiria adequada na sociedade atual.



Há cinco anos tornei-me uma líder da La Leche League e comecei meu grupo de apoio ao aleitamento cara a cara e no Facebook. Em meu grupo cara a cara, tinha que motivar as mães a assistir às reuniões mensais em Mumbai, enquanto no fórum online no Facebook cresceu para mais de 1000 membros em poucos anos. Porém, era difícil motivar as mães a não se darem por vencidas, e continuar a amamentação. Percebi que era melhor trabalhar com uma mãe por vez.

O esforço constante para educar uma mãe de cada vez ganhou lentamente impulso à medida que mais mães se convertiam em membros da comunidade online. Enquanto eu seguia ajudando as mães a continuar com a amamentação, percebi que alguns dos problemas de alimentação necessitam de habilidades clínicas avançadas; assim que estudei e me tornei uma IBCLC em 2011, continuei com minha perspectiva de trabalhar com uma mãe e uma família de cada vez.

Como IBCLC, trabalhei com problemas complexos de alimentação, como quando os bebês não pegavam o peito. Trabalhei relactação, amamentação adotiva, produção insuficiente de leite e problemas motores orais. Entretanto, devido a minha experiência pessoal de amamentação, me concentrei nos bebês com anomalias estruturais orais, como freio lingual e labial. Meu maior desafio e minha mais profunda satisfação provêm de fortalecer as mães e os pais com informação, ajudando-os a ser pessoalmente responsáveis de encontrar apoio em termos de diagnósticos e tratamento nesta área.

Criei uma rede de apoio conectando minhas clientes nas diversas cidades da Índia para ajudá-las a se educarem acerca das condições e consequências do freio lingual e labial, e para compartilhar experiências de outras mães e pais. Tenho lhes proporcionados apoio clínico em cirurgia, cuidados posteriores e reabilitação. Para facilitar a interação e a aprendizagem global cruzado com o objetivo de ajudar a comunidade IBCLC a proporcionar índices globais da atenção, criou-se uma página grupal de Facebook “Grupo de Apoio Profissional Anquiloglossia” (APSG), com Jennifer Tow, uma IBCLC que pratica o aleitamento materno holístico. Este grupo de mais de 1000 membros inclusive IBCLCs, pediatras, cirurgiões, dentistas, terapeutas crânio sacral, fonoaudiólogos e terapeutas miofacial. Neste grupo se realizou debates ao vivo acerca dos casos nos quais estamos trabalhando. Os médicos e cirurgiões com quem tenho trabalhado para apoiar aos bebês afetados desde minha rede de apoio são o Dr. Suchatan Pradhan, o Dr. Anurag Singh, o Dr. Kripa Johar e o Dr. Vipin. Estou muito agradecida por estar dispostos a escutar, acolher e ajudar.

É reconfortante quando as mães compartilham suas experiências ao estabelecer a amamentação depois de um longo e difícil caminho. Isha, uma mãe, compartilha:

“Yasmin, graças a você, hoje sou capaz de amamentar exclusivamente minha filha. Houve dias em que temia amamentá-la por causa da dor, mas agora sou uma profissional do aleitamento materno. Aditya e eu gostaríamos de lhe agradecer mais uma vez por ser paciente conosco. Nenhum médico pode relacionar o freio lingual com os desafios do aleitamento materno. As pessoas me diziam que ser mãe não é fácil e todas essas dores são normais e parte integral da maternidade, mas eu sabia que isto não podia ser normal. Nesse tempo você foi a única pessoa que entendeu o que eu estava passando. Estamos muito agradecidas a você. Obrigada!”

Seu bebê foi a menor criança a submeter-se a uma cirurgia de freio, aos 12 dias de nascida. Este é apenas um exemplo de firmeza e determinação por parte da muitas mães e pais incríveis com quem tenho a bênção de trabalhar. Tenho um profundo sentimento de gratidão ao fazer este trabalho.

**Effath Yasmin, MA, HDSE, Líder da LLL, IBCLC, Docente Certificada em Aleitamento CLEC (USA), fundadora/ diretora da Nourish & Nurture Lactation Care and Parenting Education, onde proporciona cuidado clínico privado em aleitamento para as gestante e lactantes, e mantém sessões sobre habilidades de comunicação na criança para mães e pais. Pode entrar em contato com ela em consult@nourishandnurture.in
Visite seu site Web: www.nourishandnurture.in**

6. “Café Com Leite”

Hanny Ghazi Saint-Cloud, França

Meu nome é Hanny, sou uma antropóloga colombiana atualmente radicada na França com meu esposo e nosso filho de 2 anos. O nascimento de nosso filho transformou nossas vidas completamente e hoje vivemos para difundir a necessidade de alimentar os bebês com leite humano e tratá-los com respeito e a dignidade que merecem.

Além de espanhol, domino o inglês, o hebreu e o francês, e então, decidi que uma maneira de contribuir com a divulgação desta informação é torná-la acessível às mães que falam espanhol. Erradamente se assume que hoje em dia todo o mundo pode ler em inglês, e então, são deixadas de lado milhões de pessoas que não compreendem esse idioma, e a informação então, deixa de ser transmitida.

Desejo com meu projeto apresentar semanalmente um artigo relacionado com o aleitamento ou com a criança, que tenha sido publicado em alguma revista internacional dedicada ao tema, assim também acerca de leitores para estas publicações.

Depois penso, uma vez por mês, publicar uma resenha de um livro e um documental relacionados com os mesmos temas.

E finalmente, as minhas reflexões pessoais gostaria também de compartilhá-las através de um pequeno espaço no blog, que me permitirá também ter retroalimentação daqueles que lerem minha página.

Penso que é um grãozinho de areia porque como disse James Akre em seu livro “O Problema com a Amamentação”, se todas as mães desejam o melhor para seus filhos (com raras exceções), e tomam decisões equivocadas (como substituir seu leite perfeitamente adaptado para seu filho por uma preparação láctea proveniente de outra espécie) é porque não tiveram acesso à informação correta.

Eu estou convencida dessas palavras. Todas as mães com quem me encontro, me perguntam surpreendidas por que amamento a meu filho de 2 anos quando é mais prático dar a mamadeira com leite artificial... Elas não têm acesso à informação correta.

Que a barreira do idioma não seja um obstáculo para o acesso a essa informação!

Convido-as a tomar um café comigo!

Hanny Ghazi Saint – Cloud, França e fundadora do “Café Com Leite”

Página web: www.cafelaleche.fr Página Facebook: <https://www.facebook.com/cafelaleche>



7. Centro de Aleitamento Materno “leite e mel”: Um Modelo Inovador de Atenção Privada do Aleitamento Materno: Antonieta Hernández, Venezuela

Atualmente, estão em maior número as mães que querem e decidem amamentar porque sabem que é o melhor que podem dar a seus bebês. Entretanto, ao não ter a informação adequada, muitas delas iniciam a introdução de fórmulas artificiais e isto leva a que o crescimento da glândula mamária pare e depois comece a involuir, e com o consequência para a amamentação, muitas vezes com certa sensação de fracasso.



É por isto que existe *Leite e mel*, um centro especializado de apoio ao Aleitamento Materno em suas diferentes etapas, que oferece serviços às mães e família desde o período da gestação, passando pelo Aleitamento Materno Exclusivo e até a introdução de outros alimentos no cardápio da criança.

Sou Antonieta Hernández, venezuelana, médica, pediatra e especialista em Aleitamento Materno e Alimentação e Nutrição Infantil.

Depois de trabalhar muitos anos em meu País, no campo do Aleitamento Materno no setor público a nível nacional, e de ter fundado várias ONGs para a Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno, percebi que havia um grupo de mães da classe média e média-alta, mulheres trabalhadoras, universitárias, profissionais, empresárias, que podiam não estar sendo atendidas, e então decidi iniciar um Projeto particular e único para esse momento, que atendesse este grupo de mães: uma Empresa Privada, um Centro de Aleitamento Materno, de caráter Privado, dedicado à Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno em Caracas, que atendesse estas mães e a seus filhos.

A ideia de atender a este grupo de mães de boa posição econômica foi criar uma MASSA CRÍTICA que servisse de MODELO àquelas mães de poucos recursos econômicos que as cercam, para que estas percebessem que amamentar não é questão de pobres, marginais ou de animais, mas também é uma estratégia para criar bem-estar para seu filho.

Em 1998, me reuni a meus cinco filhos e decidimos criar um Centro Privado de Atenção ao Aleitamento Materno; leite e mel é uma Empresa Familiar constituída, desde o princípio, como uma Companhia Anônima, cujos integrantes são meus cinco filhos e eu. Iniciamos ações no ano de 2002. Como Empresa, atendemos muitos casos de Responsabilidade Social Empresarial.

“Buscando nome para meu projeto, li uma passagem da Bíblia: ‘... e esse dia os montes destilaram doçura e das Colinas brotaram leite e mel...’ em referência a Terra Prometida; e, como é a Terra que sonho, na que todas as mães amamentem, visualizando o peito como uma colina de onde brota o leite... e o mel, a doçura de todos aqueles que rodeiam essa mãe que amamenta, esse foi o nome escolhido...”

Depois de quinze anos atendendo mães, leite e mel conta com um elevado índice de mães que ajuda diariamente desde o período de gestação; é como “fosse moda” amamentar a teu bebê..., já muitos obstetras referem às mães a que procurem o leite e mel, e muitos pediatras também estão começando a referir...

Uma das estratégias para obter o êxito foi tornar as instalações de leite e mel muito calorosas e acolhedoras: as paredes são pintadas de cores que adornam nosso logo, estão cheias de fotos e quadros alusivos ao Aleitamento Materno no mundo; muitas fotos são tiradas em nossas instalações, e refletem as diferentes etapas e processos do Aleitamento



Materno; ao dar nossas consultas e aulas, os modelos estão “pregados na parede”, e ali mostramos a cada mamãe... como o logo tem umas abelhinhas por causa do mel no nome, há figuras alusivas ao mel e às abelhas e em algumas ocasiões temos presenteado com “potes de mel puro de abelhas” as mães... uma Clínica pouco convencional que mais parece uma casa para se reunir e onde os visitantes se sentem muito a vontade; se oferecem café, chá e biscoitos, desde a chegada, e são tratados como parte da família.



Já temos mais de sete mil Histórias Clínicas; e muitas Histórias são familiares: mães que têm dois ou três filhos amamentados e todos apoiados no *leite e mel*.

Temos comprovado que a única estratégia de Promoção no *leite e mel* é o “boca a boca”; mesmo quando estamos permanentemente no jornal, rádio e televisão, as mães só procuram o órgão porque outra mãe BEM ATENDIDA o recomendou. Entretanto, faz alguns anos, com financiamento de várias pacientes, fizemos um bonito folheto contendo toda a informação que é entregue a cada mãe que chega. De vez em quando enviamos um “lote” a diferentes consultórios privados de obstetras e pediatras. Há três anos começamos a realizar um Calendário com belas imagens de mães do *leite e mel* amamentando; minha própria filha e minhas três noras têm sido modelos nos Calendários várias vezes, pois todas elas têm amamentado de forma prolongada. Esta é uma maneira de fazer ver que o Aleitamento Materno não é uma coisa de “animais”, mas que as mães que amamentam são belas. Tratamos de colocar fotos de bebês de todas as idades, e mães de todas as etnias, imagens do Aleitamento Materno Prolongado, e bebês múltiplos mamando. Essas imagens estão permanentemente em nossa página na web.

Contamos com as redes sociais: página web, facebook, twitter, instagram, que são manejadas por meus filhos e minhas noras, de diferentes sites em Caracas e nos Estados Unidos onde vivem a maioria deles. Todos os anos, geralmente em Agosto (coincidindo com a Semana mundial do AM), os membros da Junta Diretiva do “*leite e mel Aleitamento Materno C.A.*” (isto é, meus filhos e eu), nos reunimos em Caracas ou em alguma cidade dos Estados Unidos e realizamos uma Assembleia para definir as novas estratégias e ações...

O êxito do *leite e mel* está em que as mães, à medida que comparecem às diferentes sessões e consultas, vão percebendo que o que lhes dissemos vão se cumprindo, isto é, a estratégia é GERAR CONFIANÇA e não ter dificuldade; (enfim, nós falamos pela mãe Natureza e ela não se equivoca...)

Fiz uma publicação intitulada: MINHAS RECOMENDAÇÕES PEDIÁTRICAS, e começamos a publicá-la nas redes sociais por entregas; em seguida subiram as estatísticas da página web e FB. Além disso, com o apoio de meu filho VJ e sua esposa, realizamos a filmagem de 10 vídeos, micros, dos quais já foram editados e publicados quatro e estão permanentemente na web.

Antonieta Hernandez, médica, pediatra e especialista em Aleitamento Materno e Alimentação e Nutrição Infantil. Ela é mãe de 5 filhos amamentados, fundadora de 5 ONGs pela Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno na Venezuela: Amamenta Venezuela, AVE_LAMA (Aliança Venezuelana Pró Aleitamento Materno), IBFAN Venezuela, WABA Venezuela, *leite e mel*. Diretora do *leite e mel* – Centro Privado de Aleitamento Materno, Membro do Conselho Internacional Assessor da WABA, Membro da Academia da Breastfeeding Medicine
 Email: Antonieta@lecheymiel.org sitio web: www.lecheymiel.org

Nota Editorial: A segunda parte deste artigo será publicada no V13N1

8. Aleitamento Materno uma Decisão para Obter Êxito

Shyana Broughton, EUA

Venho amamentando por quase quatro anos consecutivos... e não parei ainda de me surpreender. Sou Shyana Broughton, mãe de três filhos: Pablo (9), Nyeelah (3), e Noé (1). Dei peito aos dois primeiros... e atualmente estou amamentando a meu pequeno Noé, que completará dezoito meses em 25 de setembro (2014). Estou encantada por saber que o leite em meus peitos os ajuda a crescer. Alegro-me por vê-los progredir. Acho de todo o coração, que o leite materno é o que os mantém com saúde.

Tenho escutado comentários negativos sobre o aleitamento materno. Minha mãe não amamentou e sempre me pergunta quando vou deixar de amamentar. Minha mãe não é a única com uma opinião negativa. Para dizer a verdade, tenho melhorado muito ao lidar com essas pessoas que parecem estar contra o aleitamento materno. De fato, desfruto tanto de amamentar que comecei a dar conselhos às novas mães. Adoro ver crescer seus filhos também. Sinto como que ajudei a que a mamãe e seu bebê tenham a melhor opção que existe.

Amamentar nem sempre tem sido fácil. Amamentei doente e com dor. Tive candidíase e mastite ao mesmo tempo, porém não pensei dar fórmula em nenhum momento e continuei amamentando apesar da dor.

Estou tão satisfeita por ter escolhido amamentar. Tornei-me mais consciente de minhas decisões a respeito de tudo relacionado a meus filhos. Sinto que é meu dever compartilhar minha história.



Shyanna com seu terceiro bebê quando nasceu.

Shyana Broughton, Conselheira em Aleitamento Materno em *I Am My Own Boss / Sou minha própria chefe*, Carolina do Sul, EUA
Email: mrsbroughton324@gmail.com

9. Amamentando Gêmeas – Como conseguimos?

Liz Thompson, EUA

Minhas gêmeas, Opal e Liesl, agora têm 22 meses de idade, e ainda estou amamentando-as. Como conseguimos? Com uma rede de apoio forte, minha disponibilidade para estar em casa com as gêmeas, e seu entusiasmo por mamar.

Opal e Liesl mamaram muito bem desde o início. Buscaram meu peito e mamaram sob uma manta enquanto me levavam para a sala de recuperação (nasceram por cesárea). Opal e Liesl nasceram com 40 semanas, portanto, não tivemos problemas associados com prematuridade.



Liz amamentando a Liesl e Opal em sua propriedade.

Não é que o princípio tenha sido fácil. Não pude dormir no hospital, e não podia me mover com facilidade devido à cirurgia. Confiei ao meu marido, à família e às enfermeiras todos os cuidados com as bebês a exceção da amamentação. Amamentei-as tanto quanto me foi possível, porém, ainda assim, começaram a perder peso. Completamos com um pouco de fórmula oferecida com conta-gotas.

Comprometi-me com o aleitamento materno depois de ler “A Arte Feminina de Amamentar”, bem como outros livros. Baseei-me neste compromisso para superar os primeiros dias de mamilos doloridos e esgotamento absoluto. Tinha um horário: alimentava a um bebê primeiro, depois alimentava o outro, depois me extraía o leite, e repetia tudo de novo cada três horas durante todo o dia. O processo tomava cerca de 1 hora e meia, por isso eu não podia descansar muito, especialmente tendo em conta toda a comida e água que necessitava consumir.

Tive a sorte de contar com pessoas amáveis e carinhosas. Meu marido Peter, minha mãe, minha sogra e muitas amigas me levavam alimentos, biscoitos e chá enquanto eu amamentava; me ajudavam a lavar grandes quantidades de roupa, e a cuidar do bebê que não estava mamando. Em pouco tempo deixei de extrair o leite e amamentei à demanda dos bebês. Amamentava-as com muita frequência. Como as gêmeas compartilhavam minha produção de leite, não obtinham uma grande quantidade de leite em cada ocasião. À noite Peter e eu dormíamos com as gêmeas em nossa cama. Quando um bebê se despertava, rapidamente me acomodava ao seu lado e a amamentava até que voltasse a dormir, assim a outra não despertava. Trocar de lado oito vezes por noite era comum.

Meu trabalho (de amamentação) foi rigoroso, mas gratificante. Sabia que quando sustentava uma das gêmeas, ela se consolava e deixava de chorar. Tive a sorte de ter pessoas disponíveis para me ajudar em todos os momentos. “Adotamos” em nossa família, para nos ajudar, várias pessoas generosas que amam as gêmeas.

Eu não tinha muito tempo para mim, mas sabia que as gêmeas eram bem atendidas. As gêmeas aprenderam a se sentir bem quando outras pessoas carregavam, consolavam e brincavam com elas e trocavam as fraldas.

Já mencionei que as gêmeas se negaram a pegar a chupeta? Tentamos fazer isso por volta de seis semanas, mas não tivemos êxito. Deixamos de tentar por um tempo e quando tentamos novamente, nenhuma delas aceitou. Como resultado, foram amamentadas de forma exclusiva durante os primeiros seis meses de suas vidas, a exceção de quando estivemos no hospital. Não sei se eu havia tomado essa decisão, mas é algo de que agora posso estar orgulhosa.

Trabalho meio período em casa como desenhista gráfica. Quando as gêmeas eram pequenas, as amamentava e trabalhava no computador ao mesmo tempo. Às vezes surgiam ideias criativas enquanto estava sentada numa cadeira de balanço com uma delas. As mães que trabalham necessitam de ajuda com as tarefas domésticas. Meu marido se responsabilizou com a cozinha e em preparar as refeições. Contratamos alguém para que limpasse os pisos e os banheiros a cada duas semanas.

As gêmeas cresceram e começaram a comer sólidos. Pouco a pouco passamos para seus berços, entre os 9 e 14 meses. Experimentei me levantar e balançá-las quando se acordavam de noite, mas tive que desistir desta ideia porque me era difícil tornar a dormir. Então, voltei a amamentá-las na cama, o que foi um presente do céu para mim. Quando uma acordava, meu marido a levava para mim, e também voltava a colocá-la em seu berço e voltava a dormir. Isto me ajudou a sentir que não estava fazendo o trabalho só, e eu podia conciliar o sono mais rapidamente.

Quando começaram a sair os dentes tive que lhes ensinar a não morder. Bebês cada vez mais ativas converteram meu corpo como numa academia. De pé, contorcendo-me, levantando uma perna... era como uma aula de yoga em minha casa. As meninas não pareciam perder o interesse pela amamentação. Muito pelo contrário, adoravam! Num momento, quando pensava que não podia continuar com o aleitamento, uma amiga me deu uma lição. Ela me disse que não seria mais fácil simplesmente por deixar de amamentar. Isso me ajudou a continuar, e houve momentos em que eu estava tão agradecida por ter a amamentação como ferramenta poderosa para ajudar às crianças a dormir, para viajar mais facilmente e para consolar a uma delas inconsolável.

Minha mãe amamentou a mim e a meu irmão na década de 1970, quando não era comum fazê-lo. Minha sogra era uma Líder da La Leche League. Muitas amigas haviam amamentado seus filhos, e tive acesso a consultoras em aleitamento no hospital e quando me deram alta também. As pessoas que me cercam apoiaram o aleitamento materno, e me senti livre para amamentar as gêmeas em qualquer

lugar. Não me isolei ou amamentei apenas em lugares privados. Não me foi possível! Amamentei em público constantemente. As pessoas não percebiam ou eram muito discretas. Nunca me senti rejeitada ou envergonhada. Se recebi alguma olhada de desaprovação, provavelmente nem me dei conta – tinha gêmeas para alimentar!

Quando completaram 22 meses, as gêmeas deixaram de mamar durante a noite, mas continuaram mamando durante o dia. Quando, às vezes, me sento cansada, penso que gostaria que desmamassem. Outro dia disse Opal, “Mamãe peito doloridos tristes”. Mas ainda tenho belos momentos de aleitamento todos os dias, uma menina contente em meu colo a aconchegar-se e mamar, enquanto eu sinto seu calorzinho e o delicioso cheiro de seu cabelo. Isso me ajuda nos momentos loucos quando dois monstros selvagens estão mamando no mesmo momento e lutam entre si para ficar com o “lado melhor”.

Algo que não esperava era ter um caso grave de insônia depois do parto. Quando elas começaram a dormir mais durante a noite, eu não conseguia conciliar o sono. Foi difícil ter ajuda médica já que não parecem saber muito acerca de como o aleitamento afeta o corpo da mãe, ou não se levam a sério o problema. Optei por tomar uma medicação apesar de afetar o leite materno. Por isso elas não mamavam durante 6-8 horas depois de tomar a medicação, e assim não lhes afetava. Eu preferia estar sem medicação, mas não queria desmamá-las antes; não sentia que fosse o momento adequado. A medicação me ajuda a ser uma pessoa funcional para que possa cuidar delas. Sofri muitas vezes de depressão pós-parto, mas ninguém nunca mencionou problemas de insônia ou ansiedade depois do parto. É possível sofrer destes problemas também e gostaria que existisse mais informação a respeito como existe sobre a depressão pós-parto.

Não tenho ideia de como vai terminar nossa história de amamentação. Será muito triste quando esse capítulo acabar. Opal e Liesl estão aprendendo a ser independentes. Passam um dia por semana em casa de seus avós, e uma manhã por semana no pré-escolar. Logo será o momento de deixar o peito também. Tenho a satisfação de saber que as amamentei mais do que nunca imaginei que o faria. O aleitamento materno tem construído minha confiança como mãe. Sinto-me muito esperançosa de que os laços que temos criado através do aleitamento materno sejam fortes para toda a vida.

Liz Thompson vive em Minneapolis, Minnesota com seu marido, Peter e suas gêmeas, Opal e Liesl. Liz se criou em um pequeno povoado no sul de Minnesota e fez a Universidade de Minnesota em Minneapolis. Obteve sua licenciatura em inglês e seguiu uma carreira em desenho gráfico. Liz se especializa atualmente em artigos de oficina e convites. Em seu tempo livre, desfruta de um sorvete de baunilha coberto com amêndoas e azeite de oliva.

Nota Editorial: *Se você amamentou ou amamenta seu bebê ou conhece alguém que está amamentando, por favor, compartilhe sua experiência conosco.*

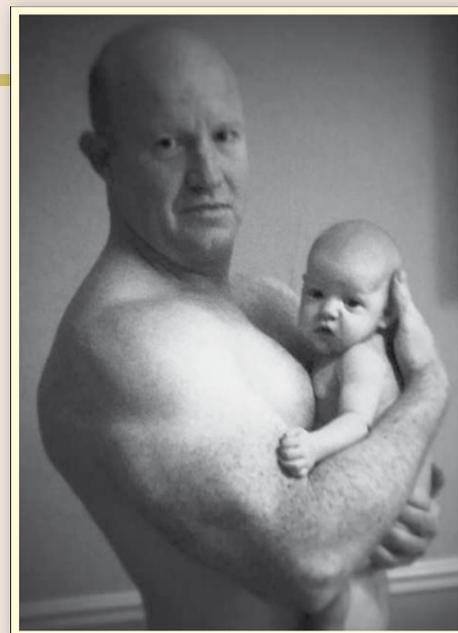
APOIO PATERNO

Se você é um pai que apoia a amamentação ou conhece alguém que apoia ou trabalha num grupo de apoio aos pais, por favor, escreva a sua história.

10. Aleitamento Materno – O Mais Natural do Mundo Ian Morrison, Reino Unido

Nosso filho Zack nasceu há seis semanas. Ele é nosso primeiro filho e é incrível. É nosso e está feliz e saudável. É uma alegria. É um bebê amamentado, o que para mim não é nada extraordinário, e deixem-me dizer por que.

Minha mãe é uma Consultora de Aleitamento e tem trabalhado com mães e bebês quase toda minha vida. Para mim, o aleitamento materno é o que se deve fazer. Nunca considerei que uma criança seja alimentada de outra maneira. Minha



Ian e Zack.

companheira, a mãe de Zack, tem feito isso brilhantemente também. Não posso falar por ela, mas ela faz com que pareça muito fácil. As primeiras vezes, e eu diria que inclusive os primeiros dias houve um processo de aprendizagem. Mãe e filho não se conheciam e deviam entender várias coisas. Ajudei e animei no que podia quanto a posições e palavras carinhosas (sobretudo para a mamãe – Zack realmente não parecia saber no que eu me metia), mas na realidade se resumia a ambos e estavam muito bem. É, depois de tudo, o mais natural do mundo.

Deixando de lado a alimentação, os primeiros dias com um bebê novo são preocupantes. Não se tem experiência em nada e não existe um plano a seguir. Você pode estar preparado, porém ao final seu bebê vai ser o único e uma relação única tem que criar-se. Estávamos muito diligentes durante esses primeiros dias e noites. O mais importante em nossas vidas era Zack, de uma mamada a outra, olhando o relógio, mas sem apegarmos a um horário estrito. Ele se alimentou de forma bastante regular e apenas lembro um par de vezes em que olhamos o relógio e dissemos: *“Deveríamos acordá-lo? Já passou um bom tempo desde a última vez que se alimentou.”* Se gostaria de mamar mais frequentemente do necessário, assim o fez. Quando passavam longos períodos entre uma mamada e outra, nos preocupávamos.

Agora, seis semanas depois, Zack mama quando quer. Assim simples. Faz uns sons com os lábios, se põe um pouco inquieto e de mau humor e com isto a mamãe lhe diz: *“É hora de mamar!”* Se a mamãe não se apressar, começa a queixar-se e logo se aborrece bastante! Até hoje não devolve nada, e também não regurgita.

Zack dorme em nossa cama. Funciona para todos. Não nos preocupamos porque podemos vê-lo a todo o momento. Ele pode sentir nossa presença que o tranquiliza; também é fácil escutá-lo e ver suas solicitações, sobretudo de que quer mamar. Quando tem fome, mamãe simplesmente o pega no colo, apoia-se em algumas almofadas, lhe oferece o peito, dá de mamar, e volta a dormir. Todo o assunto é tão suave que frequentemente eu nem me acordo, e quando o faço, não interrompo meu sono; ao contrário, é tão cômodo vê-lo fazendo o “deles”.

Mais ou menos assim se passam os dias. Zack mama quando quer, o que é bastante frequente: nem sequer sei o horário porque não o temos. Tem ganhado peso superando todos os objetivos de controle de crescimento e sem problemas de saúde até o momento. Tem dias bons, quando é um anjo e super-lindo, e tem outros dias que nem tanto – igual a um adulto – porém cada dia nos dá muita alegria. É incrível vê-lo crescer e se transformar.

Mesmo que pessoalmente eu não possa alimentar meu filho, não me sinto desprezado. Não há dúvida de que tenho um laço com ele de outra maneira. Já brincamos juntos. Adoro simplesmente sentar-me e olhá-lo. É muito interessante ver partes minhas em seu rosto. Ele dorme aconchegado contra meu peito à noite. Eu o embalo em meus braços e o abraço. Mas quando tem fome, o passo para a mamãe. Como mãe e pai temos diferentes papéis. Ambos são importantes e ambos são fundamentais para dar a Zack o melhor começo de vida.

Assim é como vamos fazendo as coisas. Na realidade, não sei como fazê-lo de outra maneira.

Ian Morrison é um administrador de sistemas de Harare, Zimbabwe e atualmente vive em Horsham, West Sussex. Ama as motocicletas, a guitarra, cozinhar e passar tempo com sua família.

11. Apoiando a Liz no Aleitamento materno de Nossas Gêmeas

Peter Haakon Thompson, EUA

Provenho de uma longa lista de mães, tias e primas da La Leche League, e estou muito familiarizado com os benefícios do aleitamento materno (ou, ao menos, vendo como era e ouvindo falar dele o tempo todo). Sabia que Liz estava interessada no aleitamento materno, mas não até que os bebês estavam perto de nascer quando se tornou uma realidade. Ela leu muito sobre bebês e eu, sem dúvida, queria apoiá-la, mas também estava um pouco preocupado em como iria fazer. Depois de várias aulas, incluindo uma de aleitamento materno, tudo foi se aclarando, ou pelo menos tão claro como pode estar algo que nunca experimentamos.

Algumas coisas que tenho feito para apoiar Liz em sua experiência incrível de aleitamento são:

- Minha familiaridade com o aleitamento materno facilitou a manter seu interesse na amamentação desde a gravidez. Ter que alimentar as gêmeas é mais que suficiente, e também para convencer sua companheira.

- Assistimos às aulas de preparação para o parto e aleitamento durante a gravidez.
- Após o nascimento das gêmeas, basicamente tenho feito de tudo, exceto amamentá-las.
- Além disso, quando voltamos do hospital, assistimos juntos a todas nossas gravações com a conselheira em aleitamento para tomar notas e ter toda a informação necessária.
- Nos primeiros dias ajudei a pegar na mama, ajudando na colocação estratégica de almofadas.
- Embalo-as e sustento-as para que Liz possa amamentar uma de cada vez.
- Tento não ser azedo ao acordar e ter que levar um bebê para a mamãe durante a noite.
- Planejo as refeições, vou às compras e cozinho.



*Nós brincamos que há um bebê para cada um de nós, o que é verdade!
(Fotógrafo: Xavier Tavera)*

Foi de grande ajuda o fato de nossas amigas e familiares levarem a refeição durante as primeiras semanas.

Como pai de gêmeas, tenho tido a sorte de fazer um papel mais importante no apoio ao aleitamento materno que o pai típico com apenas um bebê. Brincamos que há um bebê para cada um, e isto é verdade! Isso tem sido genial para mim e me lembra sempre que não devo me sentir enciumado dos laços únicos de Liz com Opal e Liesl. Meu apoio foi apenas um aspecto que nos tem permitido sobreviver e os bebês a prosperar. Definitivamente é muito mais fácil em uma comunidade de amigas e familiares que oferecem apoio.

Peter Haakon Thompson é um artista de Minneapolis, Minnesota, cujos principais meios da atividade são a participação, a interação e a conversação. Entre suas obras destacam *The A Project*, *Art Shanty Projects*, *Tent Services* e mais recentemente, *The Mobile Sign Shop*, uma obra desenhada para criar interação inspirada nas barracas do Norte de Minnesota. Ele é pai de gêmeas de quase 2 anos e em seu tempo livre joga pingue-pongue.

12. Como Apoiar Incorretamente o Aleitamento Materno de sua Esposa

John Kinnear, EUA

Quando minha esposa estava grávida de nossa filha, sempre vinha a pergunta “Planejas amamentar?”

Em minha etapa de quase papai, super emocionado de ser participar na criação de meus filhos, um par de vezes no início, eu mesmo respondi: “Sim, definitivamente!”. Agora percebo o quão tonto devia soar para minha esposa a minha resposta a essa pergunta tão pessoal e específica de gênero. Era óbvio que eu não ia amamentar nossa filha, e não me cabia responder. Mas tenho que dizer que essa pergunta sobre aleitamento vem em geral acompanhada de outras como... “Vás a...?” e a estas se pode responder. “Estás pensando em inscrevê-la na creche? Já escolheste um nome? Estás emocionado de ter uma menina?” Apesar de ser minha esposa quem levava nossa filha em seu ventre, nos acostumamos a responder a estas perguntas como uma equipe.

Minha esposa é uma pessoa que não gosta de conflitos. Ao invés de falar comigo, ela faz o que uma pessoa não conflitiva faz diante de um problema: guarda-o e se preocupa. Não foi assim até meses depois, quando eu lhe dizia a felicidade que estava de que “nós” decidíamos amamentar e me disse em voz baixa: “Não sei se quero dar o peito” Eu fiquei em choque, fiquei atônito. “Mas decidimos...” “Na realidade não decidimos...” Mas quando falamos de...” E então vinha a realidade e me dei conta. Não havíamos falado disso. Eu o assumi. E a pior parte foi que, apesar de eu saber que havia passado dos limites, ela era a única que se sentia culpada.

Então, experimentamos uma estranha mistura de emoções. Senti-me mal por assumir e me decepcionou saber que talvez não amamentaríamos. Acho que disse em seguida algo assim: “Pisei na jaca. Achei que pensávamos o mesmo. Acho que deverias amamentar...”

Mas o que REALMENTE devia ter dito é: “Pisei na jaca, supus que pensássemos igual. Estou pronto para escutar”.

E eventualmente conseguimos (eu escutando). A princípio lhe expliquei sobre os benefícios do leite materno (que ela já conhecia), elogiei outras mulheres que haviam amamentado com sucesso (que ela havia escutado antes), e citei tudo o que ela mesma mencionou sobre as vantagens do aleitamento materno (que ela, é claro, também lembrava). Eu falava antes que ela pudesse comunicar comigo, sobretudo com seus olhos que diziam que eu não era o único envolvido na conversa. Minha esposa é uma mulher muito paciente. Assim foi que com o tempo me calei e escutei.

E isto foi o que escutei.

Disse-me que se sentia nervosa, mas que também lhe dava um pouco de angústia, e isto a fazia sentir-se culpada. Ela se preocupava em não poder fazê-lo, e sentia muita pressão de ter que fazê-lo ou de causar um problema permanente no bebê. E ela não queria decepcionar-me porque ela realmente queria ser uma boa mãe... e então começou a chorar, e eu comecei a chorar também.

Então compreendi que se ela não queria amamentar estaria totalmente de acordo. Ela disse que sabia que não era assim, mas apreciava que lhe dissesse. Seguimos falando por um tempo e ela sugeriu que tivéssemos uma aula de aleitamento juntos. O plano era: ela consideraria minhas ideias, a aula, seu corpo e o bebê, e depois tomaria uma decisão quando fosse se aproximando a data do parto. Eu a apoiaria e a amaria sem importar a decisão que tomasse.

O plano funcionou – ao fortalecer-se e sentir-se cômoda e feliz com a decisão que ela tomasse. A aula foi maravilhosa e informativa. Mantive minha boca fechada e escutei (não é uma tarefa fácil para mim). Ela leu um par de livros, e quando a princesa chegou, ela decidiu que queria amamentar. Foi muito difícil e frustrante no início. Meu primeiro instinto foi apoiá-la como a um atleta cansado. “VAMOS! AMAMENTE A ESSA BEBÊ! BRAVO!” Mas como havíamos melhorado nossa comunicação, ela me disse o que necessitava: um abraço ou poucas palavras de alento, um ombro para chorar ou algumas dessas compressas de gel para os mamilos. Suas palavras eram ordens para mim.

Sim, me sinto orgulhoso da decisão de minha esposa de amamentar. Não foi uma tarefa fácil, especialmente quando ela voltou a trabalhar e teve que extrair o leite. Aprendi que ser um pai ativo e envolvido não necessariamente significa que tenho uma participação de 50% em cada decisão – sobretudo as que envolvem seu corpo. Ela soube que quando me olhava fixamente o suficiente e lentamente levanta sua sobrancelha esquerda eu ia me dar conta de que deveria parar. Bom sem gozação – ela aprendeu a falar mais, e eu aprendi a escutar mais, e nos encontramos no meio. O leite materno pode ser saudável para nossa filha, e espero que comunicarmo-nos assim seja muito saudável também.

Adaptado de: http://www.huffingtonpost.com/john-kinneer/the-wrong-way-to-support-your-wifes-breastfeeding_b_5663442.html

A Iniciativa Global de Apoio ao Pai (IGAP) foi lançada durante o II Fórum Global de Arrocha, Tanzânia, em 2002, para apoiar pais de crianças amamentadas.

Em Outubro de 2006, em Penam, Malásia, nasceu a Iniciativa dos Homens. Para mais informação sobre esta iniciativa ou para participar, favor escrever ao coordenador do GTH:

James Achanyi-Fontem, camlink2001@yahoo.com ou aos responsáveis regionais:

- Europa – Per Gunnar Engblom pergunnar.engblom@vipappor.se
- África – Rae Maseko maseko@realnet.co.sz
- Ásia do Sul – Qamar Naseem bveins@hotmail.com
- América latina e Caribe – Arturo Arteaga Villaroel arturoa36@hotmail.com ou visite o site: <http://www.waba.org.me/whatwedo/mensinitiative/index.htm>

Para mais informação sobre a Iniciativa dos Homens da WABA (MI) veja: <http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/index.htm>

Muitas pessoas em todo o mundo estão trabalhando fielmente e com dedicação para apoiar as mães em suas experiências de amamentação. Em Novas Direções gostaríamos de homenagear MUITAS ativistas. Envie, por favor, 3-5 frases (75 palavras ou menos) sobre a pessoa que você acha deveria ser reconhecida por promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. Artigos mais longos também são bem-vindos.

13. *Tigers* – Reflexo da Vida Real

Patti Rundall, Reino Unido

Tigers é um longa-metragem de 90 minutos do diretor Danis Tanovic, ganhador de um Oscar e que terá sua estreia no ano de 2015. *Tigers* está sendo bem aceito – e laureado – nos festivais de cinema. Baseia-se na história real de um ex-agente de vendas da Nestlé chamado Syed Aamir Raza, que enfrentou a grande corporação no Paquistão, com a ajuda da IBFAN, depois que um médico lhe mostrou que os bebês morriam como resultado das práticas comerciais agressivas. *Tigers* é tão relevante atualmente como jamais foi.

Escutei pela primeira vez de Aamir através da Rede de Proteção ao Consumidor, o grupo IBFAN no Paquistão, que lhe ajudou a escrever seu informe chamado *Milking Profits* (Ordenando Ganância), depois que renunciara a Nestlé. Aamir abandonou o Paquistão com o objetivo de lançar *Milking Profits* em nível internacional. Fez o curso de Capacitação da IBFAN sobre o Código Internacional de Sucedâneos do Leite Materno na Índia, antes de ir para a Alemanha e depois ao Reino Unido, onde permaneceu durante 5 meses.

Ter um agente de vendas da Nestlé – mesmo que seja um ex-agente – alojado em minha casa e que viesse todos os dias ao nosso escritório – foi uma das experiências mais estranhas de minha vida. Porém, foi uma oportunidade para compreender melhor as práticas que eu havia trabalhado durante 2 décadas. Tomou-nos um tempo para poder confiar um no outro, mas uma vez que confiamos, nos tornamos grandes amigos.

Acho que Aamir nesse processo começou a entender o que significava ser parte do mundo das ONGs com muitas conferências no Reino Unido, e, sobretudo, talvez quando teve que apresentar provas à Iniciativa de Comércio Ético. O Vice-presidente da Nestlé, Niels Christiansen, chefe da equipe anti-boicote da companhia entrou para dar sua versão dos fatos e se aproximou para me dar a mão. Aamir se sentou sem sequer levantar a vista. Este não era seu gerente de marca de grupo, ou seu gerente de marca de área – mas sim o Chefe de Relações Públicas Globais para toda a empresa. Ele nem o reconheceu. Fantástico!

Levamos Aamir à Assembleia Mundial da Saúde em Genebra, onde se reuniu com o Diretor Geral da OMS, Gro Harlem Brundtland. Depois foi para o Canadá, onde passou 7 anos pungentes longe de sua família e lutando para obter a cidadania canadense, já que era inseguro para ele voltar para sua casa.

Enquanto isso, de volta ao Reino Unido, pouco depois que Aamir se foi, recebi uma ligação de um produtor de cinema chamado



*Patti de novo ao telefone. Aamir e seu filho Abbas veem o anúncio na Revista Variety da Premier Mundial de Tigers junto aos atores que os representaram. (Toronto, Setembro 9)
Foto: Baby Milk Action*



Ao centro está Aamir com sua esposa Shafqat, seu filho Abbas e sua filha Zara à esquerda junto à Emraan Hashmi que inicia o filme. À direita estão Bob Dechert oferecendo a Aamir um certificado de agradecimento e Danis Tanovic, Diretor de Tigers.

Andy Paterson, junto ao roteirista Frank Cottrell Boyce. Queriam fazer um filme sobre a história de Aamir. (Familiares de Frank foram membros de Baby Milk Action e partidários do boicote à Nestlé durante anos).

Conversamos sobre como seria filmar tal filme. Conteí a Andy na ocasião em que Aamir voltou para casa para buscar sua esposa Shafqat e a encontrou na rua de pijama e sem sapatos (algo muito chocante e difícil) já que seu filho havia caído e sangrava a cabeça. Mas, não foi nada sério, porém ela estava totalmente aterrorizada. Aamir, alguns meses mais tarde, viu a mesma expressão de terror no rosto de outra mãe, mas desta vez, seu bebê estava a ponto de morrer porque havia sido alimentado com fórmula e mamadeira. E isto foi o que mudou tudo na vida de Aamir.

Teria Aamir notado isto não tendo filhos? Até esse momento, ele estava totalmente focado em cumprir seus objetivos de venda sem pensar nas consequências de seu trabalho.

Assim foi que em 2006, apareceu Danis Tanovic. Andy e Danis foram ao Paquistão e viram a realidade do que ocorria por si mesmos. A BBC investigou e confirmou que o problema ainda era latente. Danis e Andy decidiram que iam lutar contra esta situação. Como?

Ao largo destes longos anos, depois de muitas tentativas de financiamento falidos, penso que Aamir achou que o filme nunca seria uma realidade. Houve muitas saídas falsas. Além disso, quando Aamir conheceu Andy, este usava jeans e camiseta – não parecia exatamente com um afamado produtor de cinema!

Em janeiro de 2013, Prashita Choudhary entrou em cena e acordou em financiar o filme. Em questão de semanas, começou a filmar em Patiala, Índia. Entrei em cena onde a personagem de Aamir (no filme chamado de Ayan) oferece para uma enfermeira uma barra de chocolate para obter informação sobre os médicos que quer contatar. Nesse momento soube que ia ser um filme incrível. Nada pouco ou muito exagerado, e com tomadas belas. Perfeitas. Tinha que abraçar Danis. Esta pequena cena continua sendo uma de minhas favoritas; vocês têm que ver esse filme!

Em setembro de 2014, Aamir se apresenta na estreia mundial de *Tigers* em Toronto – revelando o verdadeiro Ayan ao público. Jamais esquecerei sua reação aturdida ante a ovação espontânea do público.

Espero que os membros da WABA ajudem a preencher as salas de cinemas de todo o mundo quando *Tigers* se apresente e que este chegue às pessoas que nunca viram um documental ou lido um chato informe A4. *Tigers* mostra a falsidade das promessas corporativas e por que a regulação estrita é a única via para acabar com esta crueldade. Para mais informação, datas de participação e ações a tomar, visite: <http://www.babymilkaction.org/tigers>

Patti Rundall artista e educadora de formação, trabalha desde 1980 com a Rede Global IBFAN (Rede Internacional de Grupos Pro Alimentação Infantil). Atualmente é a Co-Presidente de seu Conselho Mundial. Ela coordena a campanha de IBFAN para adequar a legislação da UE ao Código Internacional. Representa IACFO (Associação Internacional de Organizações de Consumidores de Alimentos) e a IBFAN nas reuniões do Codex Alimentarius (onde se estabelecem os padrões de segurança alimentar, qualidade e classificação mundial) e na Comissão da Plataforma Europeia de Ação sobre Alimentação e Atividade Física. Em 2011, ajudou a fundar a Coalizão sobre Conflitos de Interesses na Assembleia Geral da ONU. Patti é a diretora de Sustain, a aliança para uma melhor alimentação e a agricultura e ocupa a Secretaria do Baby Feeding Law Group (Grupo de Trabalho sobre Leis), uma aliança de 23 organizações de apoio profissional na saúde para as mães.

Baby Milk Action trabalha desde 1980 para deter a publicidade enganosa da indústria de alimentos infantis. Trabalhamos para que existam controles legalmente vinculados, baseados nas Resoluções da AMS, com o objetivo de proteger os direitos de TODAS as mães e pais, que optam por utilizar a alimentação artificial ou que optam por amamentar – baseando-nos em informação independente, contundente e baseada em evidência sobre a alimentação de lactentes, crianças pequenas. Temos ajudado a fortalecer as normas relativas à independência e à transparência dos órgãos consultivos científicos da UE e fundamos a Coalizão sobre Conflitos de Interesses.

Nota Editorial: *Gostaríamos também de parabenizar a quem indiretamente apoia a amamentação, mediante a defesa da mesma! Muito obrigada!*

14. Os Bancos de Leite Humano no Brasil Reduzem a Mortalidade Infantil em Dois Terços Tornando-se um Modelo para o Mundo

Há trinta anos, pagava-se às mulheres pobres brasileiras por seu leite materno, deixando seus próprios filhos em risco de desnutrição. Os equipamentos, nos poucos centros de coletas de leite que existiam, eram tão caros que limitavam a capacidade para ampliar o alcance do programa em todo o país. Hoje, isto tem mudado drasticamente, em parte graças ao João Aprígio Guerra de Almeida, um químico que transformou a Rede de Bancos de Leite Humano do Brasil em um modelo estudado por outros países, já que lhes confere contribuir para redução da mortalidade infantil em dois terços.

“Brasil é realmente o líder mundial no desenvolvimento de bancos de leite”, disse a doutora Lisa Hammer, uma pediatra da Universidade de Michigan, parte de uma equipe que visitou na semana passada a rede com sede no Rio de Janeiro.

Ainda que em grande parte do mundo seja relativamente pouco comum a doação de leite materno, ela é comum no Brasil, onde a rede de bancos funciona da mesma maneira que os bancos de sangue – com provas, classificação e armazenamento do leite utilizado em sua maioria para alimentar bebês prematuros em unidades neonatais. Quando uma mãe não pode amamentar seu bebê devido a uma enfermidade, adição de drogas ou outros problemas, a Rede lhe oferece leite gratuito. No ano passado foram obtidos leites de cerca de 150.000 mulheres para alimentar 155.000 bebês.

Alcançar tal sucesso não foi fácil. Almeida lembra os problemas que observou em sua primeira visita a um banco de leite do Rio de Janeiro em 1985, ao final de duas décadas de ditadura militar no país.

“O que vi me assustou”, disse Almeida. O sistema se baseava em “doações” de mães indigentes que frequentemente vendiam tanto leite que ficavam sem o suficiente para seus próprios bebês. Almeida pressionou, então, para que se proibisse a venda do leite materno e procurou alternativas para caros equipamentos importados. Máquinas de pasteurização que custam US\$ 25.000 foram trocadas por máquinas de US\$ 1,500 e de fabricação nacional que se utilizam em laboratórios de análises de alimentos. Frascos de maionese ou de café instantâneo eram esterilizados para armazenar o leite humano e para congelar, substituindo assim os tubos beaker importados, reduzindo em 89% os custos de operação dos bancos de leite materno brasileiros.

“Encontramos a maneira de adaptar o sistema à realidade de um país em desenvolvimento, sem comprometer a qualidade nem a segurança do leite humano”, disse Almeida. “Também foi mudado o enfoque da criança para a mãe, fazendo-a de protagonista”. As mulheres brasileiras estão optando cada vez mais pelo aleitamento materno, e o Ministério da Saúde estima que mais da metade das mães atualmente amamente exclusivamente durante os primeiros seis meses de vida de seus bebês. Nos estados Unidos, essa taxa é de 16,4% segundo o Centro para o Controle de Enfermidades, apesar de o aleitamento materno ser amplamente visto como a melhor fonte de nutrição para bebês.

Desde 1985, a taxa de mortalidade infantil do Brasil tem caído de 63,2 por cada 1.000 nascimentos para 19,6 em 2013. *“Com um pequeno investimento, estamos recebendo um grande lucro”, disse Almeida. “Obtivemos melhores taxas de sobrevivência e de saúde geral dos bebês economizando dinheiro ao sistema de saúde, e estamos alcançando não apenas mães de prematuros, mas também a todas as novas mães, e lhes ensinamos tudo sobre aleitamento materno.”*

Campanhas públicas de sensibilização apresentando as atrizes das novelas em horário nobre como doadoras, estimulam às novas mães a doar o leite. Linhas telefônicas gratuitas e visitas em domicílio pelo pessoal técnico capacitado ensinam às possíveis doadoras como extrair seu leite, esterilizar os frascos de vidro e a manter o leite em congeladores domésticos. A doação é mais fácil e mais generalizada graças a uma rede de mensageiros/as de motocicleta em algumas cidades, à bombeiros/as, ou agentes de polícia que contribuem para a coleta do leite materno.

A Rede, com seus 214 bancos, é uma história de sucesso pouco comum no tenso sistema de saúde pública do Brasil. A Rede ajudou a estabelecer programas similares em mais de 15 países da América Latina e África, bem como Espanha e Portugal. Na semana passada, a equipe visitante da Universidade de Michigan

procurou orientação sobre a criação de um banco de leite humano no hospital da universidade, em Ann Arbor.

“Existe uma grande quantidade de recursos do governo, publicidade e dinheiro investidos na promoção do aleitamento materno (nos U.S.A). Mas, avançar para o passo seguinte e utilizar a doação do leite humano quando o leite da mãe não está disponível, não é tão amplamente conhecido ou aceito”, disse Hammer. “Aqui no Brasil, há imensa consciência sobre o tema.”

Para ler o artigo completo, visite: <http://latino.foxnews.com/latino/health/2014/09/04/brazil-breast-milk-banks-become-model-for-world/>

Publicado em 4 de setembro de 2014

15. Semana Mundial do Aleitamento materno 2014 “Um Triunfo Para Toda a Vida” María de los Ángeles Acosta Faranda, Paraguai

O Programa Nacional de Aleitamento Materno, dependente da Direção de Saúde Integral da Criança e da Adolescência do Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social do Paraguai, tem impulsionado uma série de atividades no marco dos festejos da Semana Mundial de Aleitamento Materno entre 1º e 12 de agosto de 2014.

As atividades de comemoração foram iniciadas com a Campanha “Doe-os, não os joguem no lixo” para a coleta de recipientes de vidro com tampas de plástico destinadas ao Banco de Leite Humano para a coleta, processamento e armazenamento do leite doado.

Em 3 de agosto foi realizada a Primeira Edição de *Celebramos a Vida Amamentando*, jornada em que se reuniram e foram registradas um pouco mais de 100 mães amamentando, com o objetivo de reivindicar a cultura da amamentação como prática adequada e que necessita do apoio da comunidade toda. Acompanharam a jornada pais, amigos, irmãozinhos e avós. Nesta ocasião, graças ao “Fotógrafos Amigos da Amamentação”, se conseguiu imortalizar o momento com uma grande fotografia grupal e várias instantâneas de mães e famílias paraguaias que farão parte do Banco de fotos do Programa Nacional de Aleitamento Materno. Cabe destacar que esta jornada mobilizou os principais meios da imprensa do país (escrita, digital, do rádio e televisiva) chegando a ser contracapa de um dos principais jornais do país. No dia, os seguidores da página do Facebook “Rede Amamenta Paraguai” superou os 1000 que curtiram.

Posteriormente as atividades seguiram com a Jornada “Aleitamento Materno e Trabalho” destinada às mães funcionárias lactantes das dependências ministeriais onde foram



Celebrando a Vida Amamentando.



Sala de Aleitamento no Ministério da Saúde.



Conferência Internacional sobre Aleitamento Materno com o Dr. Carlos González como orador principal.

abordados temas como utilização da sala de amamentação, extração, conservação e transporte do leite materno, alimentação da mãe lactante e da criança, em 4 de Agosto de 2014.

Na quarta-feira 6 de agosto ocorreu o ato central da comemoração da Semana Mundial de Aleitamento Materno “*Um triunfo para toda a vida*”, ato oficial com presença do Ministro, Vice-ministro e autoridades do Ministério da Saúde e de outras autoridades representativas como a Ministra da Educação, o Secretário da Secretaria da Criança e da Adolescência, assim como de Organismos Internacionais. Nesse evento ocorreu a apresentação da Resolução Ministerial que aprova as Salas de Amamentação para Instituições Públicas ou Privadas e Empresas, assim como a reabilitação da Sala de Amamentação do Ministério da Saúde.

Neste sentido, nos dias seguintes, somaram-se à iniciativa do Ministério da Saúde duas importantes empresas privadas (Telefonia Móvel TIGO e Banco Itaú) e habilitaram-se Salas de Aleitamento para suas funcionárias.

Finalmente, em 11 e 12 de agosto foram realizadas Jornadas Internacionais de Aleitamento Materno com a presença do Dr. Carlos González, pediatra espanhol e defensor do aleitamento materno, autor de livros de sucesso sobre o cuidado da criança e o aleitamento – *Minha criança Não Me Come, Beija-me Muito, Um Presente por Toda a Vida* – entre outros. Os mesmos foram destinados à profissionais de saúde do Ministério de Saúde Pública e Bem-Estar Social, à pediatras da Sociedade Paraguaia de Pediatria e à alunos, residentes de pediatria e médicos da Faculdade de Medicina da Universidade Nacional de Assunção.

A experiência de organizar as atividades da Semana Mundial do Aleitamento Materno para o Paraguai nos deixa muitos ensinamentos e a certeza de que o caminho só se faz ao andar.

María de los Ángeles Acosta Faranda, Licenciada em Nutrição, Coordenadora do Programa Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social, Assunção, Paraguai.
 Email: mara.acostafaranda@gmail.com

16. Califórnia Exige Salas de Amamentação nos Aeroportos

Melanie Mayo-Laakso, EUA

Jerry Brown, Governador da Califórnia, aprovou um projeto de lei que obriga aos aeroportos importantes do Estado a ter uma sala de amamentação para as mães em 2016. Este projeto exige que as salas devam ser privativas e incluir uma cadeira e uma bomba elétrica para tirar o leite, enquanto que os terminais novos também deverão contar com uma geladeira. Os terminais mais movimentados vão contar com várias salas.

O projeto de lei apresentado recentemente pela democrata Bonnie Lowenthal, afirma:

- (a) Em, ou antes, de 1º de janeiro de 2016, a administração de um aeroporto operado por uma cidade, condado, cidade e condado, ou distrito do aeroporto, que leve a cabo as operações comerciais e conte com mais de um milhão de embarques ao ano, deverá proporcionar uma sala ou outro lugar em zona de controle de segurança do aeroporto para que o público em geral amamente com privacidade e que cumpra duas das seguintes condições:
 - (1) Que inclua, no mínimo, uma cadeira e uma tomada elétrica.
 - (2) Que seja fora dos banheiros públicos.

 Para mais informação, visite: <http://www.mothering.com/articles/california-require-breastfeeding-rooms-airports/#sthash.ObTWgT7f.dpf>

17. Impacto da Conselheira de Pares nos Resultados de Aleitamento Materno nas Mães da UCIN: Oza-Frank R., Bhatia A., Smith C.

Objetivo: Mesmo que tenham demonstrado os efeitos independentes da consultora em aleitamento e das conselheiras de pares para melhorar os resultados da amamentação, os efeitos conjuntos ainda não têm sido levados em conta, em particular na unidade de cuidados intensivos neonatais (UCIN) dos hospitais que não são maternidades. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do tipo de pessoal de aleitamento sobre os resultados do aleitamento materno durante a permanência hospitalar depois de incorporar conselheiras de pares ao programa de aleitamento da UCIN.

Sujeitos do estudo: Um total de 596 pares de mãe-filho ingressados, a nível nacional em Hospitais Infantis, em Columbus, Ohio, em programa de extensão pré e pós aleitamento.

Esquema: se conduziu estudo com pré/pósprova.

Principais medidas de resultado: As diferenças na provisão de qualquer leite materno, leite materno exclusivo, ou aleitamento materno direto durante a permanência na UCIN e a sua saída, foram avaliadas antes e depois da implementação do programa. Utilizou-se a regressão logística para determinar a associação entre a classe de pessoal de aleitamento materno e cada resultado durante a permanência hospitalar.

Resultados: Os bebês que não receberam nenhum leite materno durante sua permanência na UCIN se mantiveram em aumento desde a linha basal até 1 ano depois do programa (63% vs. 73%, $p=0,03$). O aleitamento materno direto aumentou desde a linha basal até 4 anos depois do programa (42% vs. 53%, $p=0,03$). As mães visitadas apenas por conselheira de pares tinham menos probabilidades de proporcionar leite materno ou de proporcionar leite materno exclusivo durante a permanência ou a sua saída do hospital, oferecer aleitamento direto durante a permanência ou sua saída do hospital, comparadas com as mães visitadas por ambas, as conselheiras de pares e consultoras em aleitamento.

Conclusões: os programas de aleitamento nas UCIN devem considerar a inclusão tanto de conselheira de pares como de consultora em aleitamento para melhorar os resultados do aleitamento materno durante a permanência hospitalar.

Hospital Infantil a nível nacional, Columbus, Ohio (Drs. Oza-Frank y Ms. Smith); Departamento de Pediatria da Universidade do Estado de Ohio, Columbus (Dr.Oza-Frank); e Universidade Médica Noroeste de Ohio, Rootstown (Ms. Bhatia).

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25000101>

18. Anticorpos Secretores no Leite Materno Promovem a Homeostase Intestinal em Longo Prazo Mediante o Controle da Microbiota Intestinal e a Expressão Genética Receptora: Eric W. Rogiera, Aubrey L. Frantz, María C.E. Bruno, Leia Wedlunda, Donald A. Cohena, Arnold J. Stromberg, e Charlotte S. Kaetzela

A manutenção da homeostase intestinal requer uma relação sadia entre a microbiota intestinal receptora e o sistema imune do receptor. O leite materno abastece a primeira fonte de proteção imune específica de antígeno no trato gastrointestinal de mamíferos lactentes, em forma de IgA secretora (SIgA). SIgA se transporta através das células epiteliais glandulares da mucosa e em secreções externas pelo receptor de Ig polimérica (pIgR). Aí, foi utilizado um esquema de reprodução em ratos com Ig receptor – suficiente e deficiente em polimérico para estudar os efeitos dos derivados do leite materno SIgA no desenvolvimento da microbiota intestinal e a imunidade intestinal do receptor. A exposição precoce para SIgA materno previne a translocação das bactérias aeróbicas do intestino neonatal em gânglios linfáticos de drenagem, incluindo o patógeno oportunista *Ochrobactrum anthropi*. À idade do desmame, os ratos que receberam SIgA materno no leite materno tinham uma microbiota intestinal significativamente diferente dos ratos que não receberam SIgA, e estas diferenças se tornaram mais evidentes quando os ratos alcançaram a idade adulta. A exposição precoce à SIgA no leite materno resultou em um padrão de expressão genética de células do epitélio intestinal em ratos adultos que diferiam de outros que não foram expostos à SIgA passivo, incluindo genes associados com enfermidades inflamatórias em humanos. Também se descobriu que a SIgA materna melhorava o dano do cólon causado pelo agente de dextrano sulfato de sódio que altera o epitélio. Estes achados revelam mecanismos únicos através do qual SIgA no leite materno pode promover a homeostase intestinal em longo prazo, e proporcionar evidência adicional sobre os benefícios do aleitamento materno.

Atas da Academia Nacional de Ciências dos Estados Unidos da América do Norte.

<http://www.pnas.org/content/111/8/3074.short>

19. Semana Afroamericana de Aleitamento Materno

A Semana Afroamericana de Aleitamento (BBW) foi celebrada de 25 a 31 de agosto. A SLMN foi criada há mais de 20 anos devido à diferença nas taxas de desigualdade racial relacionadas com o aleitamento materno. Os dados mais recentes do CDC (Centros para o Controle de Enfermidades nos U.S.A) mostram que 75% das mulheres brancas têm amamentado algumas vezes em contraste com 58,9% das mulheres afroamericanas. O fato de que a desigualdade étnica no início, e ainda mais na duração, tem persistido por tanto tempo resultando ser razão suficiente dedicar 7 dias para se centrar no tema. A continuarem outras muitas razões:

- 1. A alta taxa de mortalidade infantil na comunidade afroamericana:** a taxa de morte em bebês afroamericanos é o dobro (em alguns lugares, quase o triplo) da taxa de bebês brancos. Segundo os CDC, o aumento do aleitamento materno entre as mulheres afroamericanas poderia diminuir as taxas de mortalidade infantil em até 50%.
- 2. Os altos índices de enfermidades relacionadas com a dieta:** levando em conta todas as condições de saúde, o leite materno como “primeiro alimento” tem demonstrado reduzir os riscos ao máximo em crianças afroamericanas. Desde as infecções do trato respiratório superior, a diabetes do tipo II, a asma, a síndrome de morte súbita do lactente até a obesidade infantil são padecimentos muito comuns nas comunidades afroamericanas. E o leite materno é a melhor medicina preventiva que oferece a natureza.
- 3. A falta de diversidade no campo do aleitamento:** é indiscutível que a promoção do aleitamento materno é liderada por mulheres brancas. Infelizmente, isto perpetua a ideia errônea de que as mulheres afroamericanas não amamentam. Também significa que muitos profissionais do aleitamento, ainda que com boas intenções, não são culturalmente competentes, sensíveis ou relevantes para tratar adequadamente as mães afroamericanas. Esta é uma Semana para discutir a falta de diversidade quanto ao apoio da comunidade e de mudar nosso enfoque. É uma Semana para destacar, celebrar e mostrar as campeãs da amamentação em nossa comunidade que frequentemente são invisíveis e para nos assegurar de que a liderança do aleitamento materno também reflete a mesma igualdade que buscamos entre as mulheres que amamentam.
- 4. Barreiras culturais únicas entre as mulheres afroamericanas:** Mesmo que existam conceitos sobre aleitamento que são universais, as mulheres afroamericanas também têm barreiras culturais únicas e uma complexa história ligada ao aleitamento materno. Há de recordar nosso papel de amas-de-leite durante a escravidão que nos forçou a amamentar e cuidar dos filhos de nossos donos – frequentemente em prejuízo dos nossos. Também, não temos modelo de conduta e apoio geral, e estereótipos próprios dentro de nossa comunidade, e por isso, falamos sobre aleitamento materno de forma diferente. Isto merece uma atenção especial.
- 5. Condições semidesérticas em nossas comunidades:** Muitas comunidades afroamericanas são os “primeiros desertos alimentares”. Este é um termo que uso para descrever o deserto de condições em muitas áreas urbanas que visitei onde as mulheres não podem acessar à ajuda para obter o melhor primeiro alimento: leite materno. Não é justo pedir às mulheres, a qualquer mulher, que amamente quando ela vive em uma comunidade que carece de apoio. Poderia estar destinada a fracassar.

O anterior foi adaptado de uma publicação de Kimberly Sellos Allers.

Por favor, consulte este site para obter mais informação sobre a Semana do Aleitamento Afroamericana.
<http://blackbreastfeedingweek.org/why-we-need-black-breastfeeding-week/>

20. Frenectomia Lingual e Problemas de Aleitamento: Um Estudo de Seguimento Prospectivo

Introdução: As dificuldades no aleitamento materno são, às vezes, atribuídas à anquiloglossia, que em curto prazo pode ter solução depois de uma frenectomia. Há seguimento limitado e não se tem encontrado ainda indicadores de frenectomia não exitosa.

Pacientes e métodos: Foram recrutadas 264 duplas mãe-filho que se submeteram a frenectomia lingual por dificuldades com o aleitamento materno. Os dados relativos às indicações, a anatomia da língua, e a resposta da criança foram observados pelo pessoal médico. As mães foram contatadas por telefone na 2ª semana, 3 meses e 6 meses depois da frenectomia para responder a um questionário.

Resultados: Duas semanas depois da frenectomia, 89% das mães seguiam amamentando. Foi informado de uma melhora no aleitamento materno em 3/4 das mães, porém, inesperadamente 3% pioraram. Aos 3 e 6 meses depois do procedimento, 68% e 56% das mães seguiam amamentando, respectivamente. Não pudemos encontrar dado algum que indicasse que o aleitamento não melhoraria naquelas crianças.

Conclusões: Há efeitos da frenectomia favoráveis em longo prazo para o aleitamento materno. A frenectomia lingual nem sempre alivia as dificuldades do aleitamento materno, mas raras vezes as pioram. Não encontramos nenhum indicador de aleitamento com sucesso após uma frenectomia. Especulamos que como o procedimento é menor, em caso de dificuldades do aleitamento materno, a frenectomia lingual deve ser considerada como uma ferramenta eficaz para ajudar no aleitamento materno em longo prazo.

Para citar este artigo:

Dollberg Shaul, Marom Ronella, e Botzer Eyal. Medicina de Aleitamento Materno. Julho / Agosto de 2014, 9 (6): 286-289. doi: 10.1089 / bfm.2014.0010. Volume Publicado: 9 Número 6: 26 de junho 2014
<http://online.liebertpub.com/doi/full/10.1089/bfm.2014.0010>

21. Participação do Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia em Apoiar e Motivar o Aleitamento Materno – A Associação Gineco-Obstetra Apoia Firmemente o Aleitamento Materno

Em um artigo publicado no *Breastfeeding Medicine*, Mark S. De Francesco, MD, FACOG, Presidente eleito do Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia (ACOG), descreve que cada vez existe mais evidência sobre o valor do aleitamento materno. O Dr. De Francesco incluiu também, que após sair do hospital, a mulher deve buscar conselho e apoio com seu obstetra/ginecologista, bem como sugestões sobre os recursos disponíveis na comunidade para apoiar os esforços de amamentar. E ainda menciona que membros do ACOG se interessam cada vez mais pelo tema de aleitamento materno e que as universidades seguirão oferecendo programas educativos em suas sessões clínicas e científicas sobre os últimos estudos.

Pode descarregar o Papel do Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia ao apoiar e motivar o aleitamento materno visitando: <http://online.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/bfm.2014.0069>

RECURSOS QUE APOIAM O ALEITAMENTO MATERNO

22. “Hebatnya Susu Ibu!”

Rita Rahyu, Malásia

Por que tanto alvoroço pelo leite humano e o aleitamento materno? Você sabia que o leite materno é realmente milagroso? Escrito por uma consultora certificada em aleitamento (IBCLC) este livro em idioma malaio, proporciona fatos baseados em evidência que comparam o aleitamento materno com a fórmula. Este colorido livro fácil de ler, também contém excelentes ilustrações e fotografias. Fala de temas como: conselhos sobre como continuar com o aleitamento materno ao voltar ao trabalho,



aleitamento materno depois de uma cesariana, aleitamento materno durante as enfermidades, bebês prematuros, desafios do aleitamento materno, continuação do aleitamento materno, armazenamento do leite materno, e muito mais. Tudo está explicado em termos simples. Também contém seis histórias compartilhadas pelas mães, verdadeiramente inspiradoras.

Nota da Dra. Musa Mohd. Nordin Professora de Pediatria e Consultora Neonatologista-pediatra, Especialista do Hospital Damansara:

“Rita escreve este livro com muito amor e paixão em seu triplo papel de promoção – como mulher, mãe e especialista em aleitamento. Ela não apenas apresenta a ciência do aleitamento materno, mas também, melhor ainda, descreve com muito refinamento e simplicidade a arte de amamentar. Esta é outra valiosa contribuição para reavivar o número de bebês que mamam, fortalecer as mulheres e dar aos bebês o melhor começo possível de vida. Esta nobre iniciativa é uma mão valiosa com os esforços de colaboração, incluindo os “Dez Passos para um Aleitamento Materno com Sucesso” da Iniciativa Hospital Amigo da Criança para proteger, promover e apoiar o aleitamento materno.”

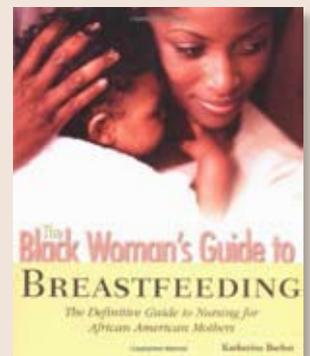
Rita Rahyu, é mãe de 4 filhos, Diretora Executiva de *Nurturing Concepts Sdn Bhd*. É Consultora em Aleitamento materno Certificada pela Junta Internacional (IBCLC). Atualmente é membro da Associação Internacional de Consultores em Aleitamento (ILCA), Consultores de Aleitamento e Associação de Assessores da Malásia, Associação Australiana de Aleitamento Materno (ABA) e de Conselheiras de Pares em Aleitamento Materno na Malásia (MPFPC). Desde 2001, Rita tem ajudado às mães lactantes e aquelas com dificuldades para amamentar. Também tem a coluna “*Ruangan Laktasi*” na revista PaMa onde responde a perguntas relacionadas com o aleitamento materno (Revista #1 na Malásia dirigida para mães e pais, com uma tiragem mensal de 80.000 exemplares). É colunista da seção “*Pergunte aos Especialistas*” da revista Babytalk; escreve e edita artigos sobre o aleitamento materno para diversas revistas e livros, e tem aparecido em TV e rádio com frequência para falar sobre amamentação.

23. Guia de Aleitamento das Mulheres Afroamericanas

Kathi Barber, EUA

O **Guia da Mulher Afroamericana sobre Aleitamento Materno** de Kathi Barber (2005) aborda problemas econômicos e sociais próprio das mulheres afroamericanas, enquanto mostra por que e como amamentar a seus filhos.

Os bebês afroamericanos têm o dobro de probabilidades de morrer antes de seu primeiro aniversário em comparação com crianças brancas; têm a taxa mais alta de padecimento de asma que qualquer outra etnia e 35% mais prevalência de sofrer de obesidade infantil. As mulheres afroamericanas têm 2.2 mais probabilidades de morrer de câncer de mama e 30% mais probabilidades de morrer de câncer de ovário que as mulheres brancas.



Todos estes problemas de saúde podem ser solucionados por alguma medida com o aleitamento materno, porém, toda a literatura sobre aleitamento materno no mercado não aborda as realidades financeiras, educativas e culturais de muitas mulheres afroamericanas. O Guia da Mulher Afroamericana sobre Aleitamento Materno aborda a importância do aleitamento materno na comunidade afroamericana e oferece todos os conselhos práticos necessários para ter sucesso na amamentação.

http://www.amazon.com/The-Black-Womans-Guide-Breastfeeding/dp/1402203454/ref=pd_sim_b_1?ie=UTF8&refRID=07FDGD3H81WF3R1367CA

24. O Manejo do Aleitamento: Estratégias para Trabalhar com as Mamães Afroamericanas: Kathi Barber, EUA

Katherine Barber, fundadora da Aliança Afroamericana de Aleitamento Materno e autora do Guia da Mulher Afroamericana sobre Aleitamento Materno, compartilha sua experiência e conhecimento no **Manejo do Aleitamento: Estratégias para Trabalhar com as Mamães Afroamericanas**. Delineado para profissionais de saúde, Barber disse: A taxa mais baixa de aleitamento materno e as enfermidades existentes na comunidade afroamericana podiam impactar-se com o aumento das taxas de aleitamento.

A história que as mulheres africanas trouxeram para a América e a escravidão têm impacto no aleitamento materno nesta população e são plantadas barreiras ao aleitamento materno das mães afroamericanas. Continuando, Barber descreve como ter êxito ao comunicar-se e aconselhar a suas clientes afroamericanas, como ajudar às mães afroamericanas a voltar ao trabalho e continuar amamentando, como chegar à comunidade afroamericana e conseguir apoiar as mães lactantes. Este livro é de uma leitura obrigatória para aqueles que trabalham com gestantes e lactantes afroamericanas.

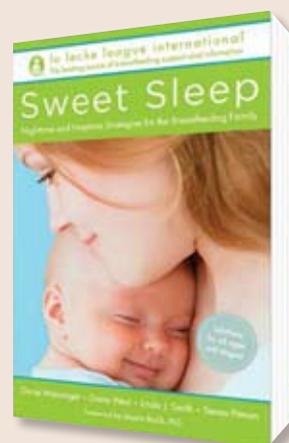
http://www.amazon.com/Lactation-Management-Strategies-Working-African-American/dp/1939847354/ref=la_B001JS1XL2_1_1?s=books&ie=UTF8&qid=1410881884&sr=1-1



25. Doces Sonhos – Estratégias para Ter Boas Noites e Sestas na Família lactante

Doces Sonhos (Sweet Sleep) é o primeiro e mais completo livro sobre boas noites e sestas para as famílias lactantes. É sabedoria de mãe, tranquilidade, e um guia de instruções para a tomada de decisões sensatas e segura sobre como e onde dorme sua família, respaldada nos últimos estudos.

- Durma melhor esta noite em menos de dez minutos com o guia de início rápido;
- Durma mais seguro – Sete Passos para Dormir seguro;
- Classifique os fatos e as ficções do co-leito, Síndrome de morte súbita, e asfixia;
- Aprenda sobre o sono normal em todas as idades e etapas, desde recém-nascidos até novas mães e pais;
- Acalme seu bebê para que durma mais tempo quando esteja pronto;
- Adapte seu enfoque ao temperamento de seu bebê;
- Descubra os custos ocultos do treinamento do sono;
- Faça sesta sem movimento em casa e na creche;
- Maneje as críticas dos familiares, amigos e pessoal médico;
- Desfrute das histórias e conselhos das mães como você; e
- Tome as decisões de sono mais seguras para sua família e sua vida.



Para mais informação visite: <http://store.lli.org/public/profile/876>

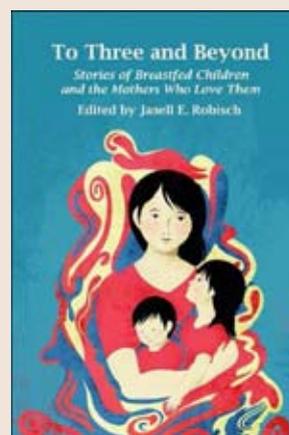
26. Três e Mais Além – Histórias de Crianças Amamentadas e Mães que as Amam: Janell E. Robisch, EUA

Nos primeiros anos da criança, as mães passam incontáveis horas analisando as melhores maneiras de criar seus filhos para que sejam felizes e saudáveis. Uma das primeiras decisões é como alimentar seu bebê. Uma vez que a mãe decide amamentar, parece que essa decisão é tudo o que se necessita, mas a pergunta de quanto tempo se deve amamentar a uma criança está ligada a controvérsia e conflito social. É estranho ver uma criança mamando até 6 meses, e muito mais depois de um ano. O que ocorre com as crianças que são amamentadas depois dos dois anos? E que são amamentadas até seu terceiro aniversário e inclusive mais além? O que leva a uma mãe a optar por continuar a amamentação durante tanto tempo e ir mais além da norma social?

Certamente existem crianças que mamam ainda depois de completar os três anos. Pode ser que hajam outras que são amamentadas por mais tempo, inclusive em sua própria comunidade, sem que você saiba, mas por que não o vemos?

Nesta coleção de histórias de mães de todo o mundo e de muitos hábitos de vida, Janell E. Robisch explora as razões, alegrias e desafios do aleitamento materno em tempo completo, da perspectiva das próprias mães que experimentaram.

<http://stores.praeclaruspress.com/to-three-and-beyond-stories-of-breastfed-children-and-the-mothers-who-love-them/>



27. Centro de Controle de Enfermidades (CDC), USA, Publica o Informe de Aleitamento Materno com Comparações Estado por Estado

O Centro para o Controle e Prevenção de Enfermidades publicou o Informe de Aleitamento Materno 2014, que inclui informação sobre as práticas de aleitamento materno e os sistemas de apoio, conjuntamente com as taxas de aleitamento materno dos Estados Unidos. São mostradas as taxas de aleitamento materno em porcentagem de todos os nascimentos por Estado; por exemplo, o Estado de Vermont é o Estado que tem a taxa mais alta de aleitamento materno exclusivo até os três meses, em 60,5% dos recém-nascidos. O informe também conta com indicadores de apoio ao aleitamento em cada Estado, incluindo a porcentagem de nascimentos em serviços amigos das crianças e uma acreditação que reconhece os hospitais e centros de maternidade que oferecem um nível ótimo de atenção ao aleitamento. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança é patrocinada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo para a Infância das Nações Unidas (UNICEF).

<http://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/2014breastfeedingreportcard.pdf>

28. Aleitamento Materno Hoje (Breastfeeding Today) – La Leche League Internacional

Aleitamento Materno Hoje (BreastfeedingToday) é uma revista da La Leche League Internacional. O número de 25 de Setembro de 2014, inclui os seguintes temas:

- Sete Passos para Dormir seguro
- De Mãe para Mãe: Meu bebê morde!
- Histórias de Mamães
- Resenha do Livro – Guia de Aleitamento Materno do Dr. Jack Newman, Edição Revisada
- Mamadas frequentes

A versão em pdf está disponível em:

<http://viewer.zmags.com/publication/b1adc42a#/b1adc42a/1> ou solicite a cópia impressa. Contribua coma revista, envie email a Barbara Higham editorbt@lilli.org

CRIANÇAS E AMAMENTAÇÃO

Por favor, mande-nos relatos especiais da amamentação de seus filhos: O que eles disseram ou fizeram durante a amamentação, ou o que você sentiu quando suas crianças mamavam, as ações que fizeram para promover a amamentação, ou mesmo algo que você lê relacionado com crianças e amamentação.

29. Entrevistando a minhas Filhas

Sabrina Sunderraj, Malásia

Sabrina escreve: Perguntei à minhas filhas sua opinião acerca do aleitamento materno e se é bom para elas e para os bebês e por que.

Alisha, 6 anos de idade: *“Eu gostava do Nu Nu (amamentação) porque podia estar junto da mamãe. Acho que o nu nu é bom para todo o bebê, já que é de mamãe; mamãe dá amor e faz com que seu bebê se sinta bem e lindo”. Ela se torna carinhosa, me abraça e beija e me diz: “... Eu amo a minha mamãe. Obrigada”.*

Atikah, 4 anos de idade: *“Adoro o Nammi Nammi (aleitamento materno) porque é delicioso, deliciosa de mami, minha mami!!”* Depois de uma risada e saltar ao redor, me pergunta se pode mamar de novo, então, me diz que não lembra como fazê-lo e que se sente triste por não poder mamar novamente... Depois de soluçar um pouco Atikah começa a saltar novamente.

Voltando à pergunta: “O aleitamento materno é bom para todos os bebês?”, sua resposta foi: “Sim (assentindo com aa cabeça), porque isso é o que fazem os bebês, e sabem o que é bom... Deliciosa Nammi.”

Sabrina Sunderraj, Mamãe de Alishae Atikah, Antropóloga, Consultora de Investigação e Mãe do MMPS, Penang, Malásia.

30. O Aleitamento Materno é o melhor para a mãe e seu Bebê

Vibhushan Muthuramu, Malásia

O aleitamento materno é o melhor para a mãe e para seu bebê. O aleitamento materno é natural e todo mundo pode amamentar. Sem importar os problemas que surjam entre a mãe e seu bebê, o aleitamento materno é ainda possível. O aleitamento materno dá força, anticorpos e amor ao bebê. É o melhor alimento para o seu bebê. Porém, o mais importante do aleitamento materno é que salva a vida de bebês. Muitas mães dão fórmulas sem pensar na saúde e no futuro de seus bebês. Só aquelas que se dão conta disso optam por amamentar.

Eu também fui um menino amamentado. Fui um bebê lindo e gordinho. Agradeço a minha mãe por isso. Eu era famoso também. Pesava 8 Kg aos 6 meses. Pesava tanto que minha mãe não podia me carregar por muito tempo. Oxalá pudesse ser um bebê novamente e tomar o leite de minha mãe. Ela me ama tanto!

Vibhushan Muthuramu (9 anos)
Penang, Malásia

31. Quero Continuar, porém prometi não fazê-lo

Savitthran Muthuramu, Malásia

Fui amamentado durante quase 6 anos. Agora já não mamo mais. Amo tanto minha mamãe por ter me amamentado e fazer de mim um menino forte. Quero abraçá-la e beijá-la. Ela é meu anjo.

Você sabia que o aleitamento materno faz com que seu bebê seja sadio, inteligente e forte? Como eu! Estou arrependido de ter deixado de mamar o leite de minha mãe. Prometi não mamar mais, mas devia continuar até os 7 anos, mas agora não posso mudar as coisas, fiz uma promessa. Minha mãe é uma grande pessoa.

Minha mensagem para todas as mães é que não deem fórmula, nem um pouco ao seu bebê. Não é bom. O aleitamento materno é importante para a saúde. Eu não quero ver na TV nenhum anúncio de leite artificial e quero ver todas as mães amamentar seus bebês.

Savitthran Muthuramu (6 anos)

M. Vibhushan (9 anos) e M. Savitthran (6 anos) são filhos de Vasumathi Muthuramu. Foram amamentados/as por mais de 2 anos. Vasumathi é uma conselheira certificada em aleitamento materno e uma Mãe Chave do Grupo de Apoio Mãe a Mãe (MMP) em Penang, Malásia.

AVÓS E AVÔS APOIAM O ALEITAMENTO MATERNO

Se você é Avó, Avô ou uma pessoa de mais idade, por favor, conte suas histórias de como apoiaram mães e bebês. Você pode também contar como recebeu apoio de suas av@s ou de uma pessoa de mais idade.

32. As Alegrias de Ser Avó: Pamela Morrison, Reino Unido

Meu esposo e meus três filhos são a luz de minha vida. Eu desfruto tanto de ser mãe que me preparei para fazer uma carreira de mãe, tornando-me uma líder da La Leche League uns meses antes de meus bebês completarem 10 e 15 anos respectivamente; depois me certifiquei como IBCLC apenas uns poucos anos mais tarde, em 1990. Agora que meu filho mais velho acaba de ser pai, há muito tempo meu maior desejo era me tornar avó, e finalmente isso se tornou realidade.

O bebê Zack nasceu há 7 semanas. Como avó tem sido um autêntico prazer ser parte de uma família em expansão com um pequeno novo neto. Como IBCLC, depois de haver tido acesso a mais de 3.000 histórias de mães e sogras, tanto boas como más, eu esperava ter aprendido a diferença entre o que poderia ser útil para a nova mamãe e papai, e que arapucas evitar.

Felizmente, me foi compartilhado o mais relevante da gravidez da companheira de meu filho, ouvi falar de suas visitas pré-natais, suas preocupações e satisfações acerca da atenção que tem recebido antes, durante e depois do nascimento, e como se sente acerca do dia a dia de ser a mãe de meu neto.

Quando se trabalha com muitos bebês com problemas, algumas vezes se sabe demais. Tem icterícia? Come “o suficiente”? É muito importante que tudo esteja perfeito. Que te chamem para ajudar com estratégias para que teu neto de 6 horas de nascido pegue o peito é algo único. Ver de novo o milagre da intuição e da resposta enquanto a mãe e o bebê aprendem juntos, especialmente quando são da família, é um presente especial. Tem sido difícil às vezes lembrar, em primeiro lugar, que é meu neto, e resistir-me a escrever anotações, como o faria com uma cliente. Porém, finalmente estou começando a relaxar-me. Na realidade, para ser sincera, me enche de orgulho saber que os bebês amamentados exclusivamente e que progridem devem ganhar por volta de 30g por dia nos primeiros meses, e que, até agora “nosso” bebê tem ganhado 45g/dia.

Como conseguimos isso? Com muito pouca dificuldade. Uma das estratégias mais úteis é cuidar da mamãe, e assim que me inteirei de que a própria mãe da mamãe viria para ficar quando a licença do papai de 2 semanas terminasse, não pude deixar de me sentir satisfeita. O que mais eu podia pedir; a outra avó realmente apoia os esforços de sua filha para amamentar, apesar de ter visto muitas avós ficarem alarmadas ao perceber as demandas excessivas do bebê de suas próprias “bebês”. Foi divertido compartilhar isto com outra família.

O avô e eu temos sentido as limitações e as incertezas que provavelmente são comuns para muitos avôs e avós. Ainda estamos aprendendo, mas temos tentado não nos impor, não ser uma perturbação, e dar espaço para todos. Temos tentado equilibrar tudo isto tranquilizando à nova mamãe e ao novo papai assegurando-lhes que estamos disponíveis em qualquer momento para ajudar no que for preciso. Para nossa grande alegria, a nova mamãe e papai nos têm recompensado com mais visitas para passar tempo com Zack, para carregá-lo e brincar com ele; muito mais do que esperávamos. E nos sentimos privilegiados de poder compartilhar este momento tão único e mágico enquanto eles três se conhecem entre si e nos permitem fazer parte ao mesmo tempo disso.

Observar sem reservas o desfrute de meu próprio filho com seu filho, e seu amoroso apoio a sua companheira, não só me tranquiliza como IBCLC, mas também derrete meu coração de avó. É uma alegria poder ver o prazer mútuo desta jovem companheira com seu bebê. Tenho podido observar com grande satisfação como esta nova mamãe e papai amoroso não têm nenhum problema em atender as necessidades de seu bebê no momento. Fazem com que a criança e o aleitamento materno pareçam fácil. Absorveram por osmose que faz bem ter um estreito contato corporal com Zack, durante o dia e a noite, ou há menos pressão sobre “deixá-lo no braço”, “rotinas” e “anotações” nestes dias? Tem sido uma delícia poder observar a resposta evolutiva do bebê que raramente chora, porque não necessita, e ver como está começando a comunicar-se com pequenos sons e sorrisos. Como avó estou me dando conta da base tão sólida das relações nesta família feliz que está sendo construído hora a hora, dia a dia como este pequeno que cresce gordinho e forte. Que sorte temos!

Pamela Morrison é a mãe de 3 filhos amamentados, Ian de 37 e Bryne Shaun de 32. Ela foi acreditada como Líder da La Leche League em Zimbábue desde 1987 até 1997 e se certificou como Consultora da Junta Internacional Certificada de Aleitamento (IBCLC) em 1990. Ela e sua família agora vivem na Inglaterra.

33. Perspectiva de uma Avó Marilyn Thompson, EUA

Desde o princípio, meu filho Peter e minha nora Liz, atuaram como uma equipe para se preparar para o nascimento de suas gêmeas e depois cuidar delas. Leram muitos livros, procuraram conselhos de amigos, foram para cursos e Peter fez arranjos em seu trabalho para trabalhar meio expediente durante os primeiros 3 meses depois do nascimentos das bebês.

Eu ia a sua casa dois dias na semana para ajudar e outra amiga ia os outros dois dias. Ainda outra amiga apoiava também. Juntas, fomos o 'esquadrão da avó', e como sempre digo, "Um bebê nunca tem demasiadas avós". Peter e Liz determinaram que deveria haver um adulto por bebê todo o tempo e certamente não vejo como poderia ser de outra maneira.

Outra grande ajuda foram as amigas que se comprometeram a levar alimentos a casa durante várias semanas. Eu tinha as comidas congeladas mas, me dei conta depois de que nasceram as bebês, que Peter e Liz não haviam tido tempo nem energia para sequer considerar tirar algo do congelador. Devo admitir que não tinha nem ideia da quantidade de trabalho que demandam dois bebês e do tempo que isso envolve.



Avozinha e avozinho com Liesl e Opal.

Não posso expressar o quanto admiro a Peter e Liz. Se conquistaram a confiança como mamãe e papai, seguiram seus próprios instintos e vão aprendendo com seus próprios bebês. Liz é incrivelmente paciente ao amamentar as gêmeas e é um espetáculo vê-la amamentando em todas as posições que se pode dar.

Desde que Liesl e Opal completaram, mais um ano, nos visitam um dia por semana. Adoramos tê-las e o 'Avozinho' tem conseguido ter uma relação mais estreita com elas. Agora que estão aprendendo palavras é muito mais divertido. Mesmo sendo irmãs, têm suas próprias personalidades e constantemente nos assombramos e divertimos com elas. Recentemente, Opal pôs algumas coisas em uma pequena bolsa, se foi até a porta de sua casa e disse: 'Eu vou onde a avozinha, casa avozinho, sim!' "O que poderia ser mais especial?"

Marilyn Thompson, EUA, casada faz 46 anos, aposentada, mãe de Peter e Ole, sogra de Lauren e Liz, avó de Odín, Otto, Opal e Liesl, Líder afastada da LLL, desfruta tecendo com suas amigas, cozinha, lê, e anda de bicicleta.

Email: marilyn_cinamon@comcast.net

ALEITAMENTO MATERNO, HIV e AIDS

34. Apoio à Relactação em Mães de Crianças Infectadas pelo HIV: um estudo piloto em Soweto

Mandisa Nyati, Hae-Young Kim, Ameena Goga, Avy Violari, Louise Kuhn and Glenda Gray

Objetivos: O aleitamento materno é aceito como a prática mais saudável para bebês infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), porém as decisões sobre a alimentação infantil são feitas antes de se saber se a criança esteja infectada com o vírus. Temos examinado a viabilidade da conselheira para apoiar o aleitamento materno em lactentes recém-diagnosticados com o HIV; isto inclui a relactação para quem nunca lactou ou para quem deixou de lactar antes de saber se estavam infectados ou não.

Materiais: e Métodos: Foram inscritas mães de 30 crianças de mais de 12 semanas e infectadas pelo HIV em Soweto, África do Sul. Orientaram-se as mães sobre o aleitamento materno, incluindo o apoio para a relactação. A cada dupla de mãe-lactente deu-se acompanhamento por 24 semanas, com o assessoramento regular. Foram avaliadas as práticas de alimentação, as atitudes e os resultados materno-infantis, incluindo a morbidade e o crescimento. Os recém-nascidos e as mães que cumpriram com os critérios de elegibilidade da zona iniciaram a terapia antirretroviral.

Resultados: Durante 24 semanas foram acompanhadas as duplas de mãe-lactente (19 das 30 que iniciaram). Durante a inscrição, dez de 19 mulheres (53%) comentaram que davam de mamar, duas haviam deixado de fazê-lo, e sete nunca haviam amamentado. Nas 24 semanas depois da inscrição, se proporcionou a 11 de 19 (58%) leite materno para todas as mamadas. Todas as mulheres produziram leite e deram de mamar algumas vezes durante as primeiras semanas do estudo, porém oito reportaram dificuldades para que o bebê pegasse ao peito e deixaram de amamentar. As atitudes quanto ao aleitamento materno foram positivas a princípio, porém se tornaram mais negativas naquelas que não amamentaram ou que não continuaram amamentando. Três de sete que nunca haviam amamentado antes da inscrição no estudo estavam amamentando plenamente nas 24 semanas posteriores à inscrição.

Conclusões: O apoio ao aleitamento materno e a relactação é possível entre as mães de lactentes recém-diagnosticados com o HIV, porém se requer motivação das mães e pessoal médico. A conselheira em aleitamento materno no momento do diagnóstico infantil é um desafio como outros temas que predominam neste momento. As melhoras na conselheira de alimentação infantil pré-natal são essenciais.

Mandisa Nyati¹, Hae-Young Kim^{2,3}, Ameena Goga⁴, Avy Violari¹, Louise Kuhn^{2,3}, e Glenda Gray¹

1. Unidade Perinatal de Investigação do HIV do Hospital Chris Hani Baragwanath e da Universidade de Witwatersrand, em Soweto, Gauteng, África do Sul.
 2. Perinatal HIV Research Unit, Chris Hani Baragwanath Hospital and University of the Witwatersrand, Soweto, Gauteng, South Africa.
 3. Gertrude H. Sergievsky Center, Colégio de Médicos e Cirurgiões da Universidade de Columbia, Nova York, Nova York.
 4. Departamento de Epidemiologia, Escola Mailman de Saúde Pública da Universidade de Columbia, Nova York, Nova York.
- <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2014.0049?journalCode=bfm>

35. Carta ao Editor Chefe de Health Care of Women International

Ted Greiner e Pamela Morrison

Em resposta ao artigo de Saara Greene e seus colegas, onde são descritos os desafios que enfrentam as mães canadenses que vivem com o HIV, em particular, a vigilância não desejada que experimentam e sua decepção ao não lhes permitir amamentar (Greene e outros, 2014), gostaria de apresentar as seguintes observações.

Se for correto que uma revisão sistemática em 2009 (Horvath e outros, 2009) demonstra que o aleitamento materno exclusivo quase duplica o risco de transmissão pós-natal do HIV, isto só pode dar-se em mães HIV-positivas que não tenham recebido tratamento antirretroviral (TAR), uma situação que é pouco provável que ocorra no Canadá atualmente. Uma crescente equipe de estudos mostra que o TAR eficaz pode reduzir tanto a transmissão horizontal como a vertical do HIV. Não se encontram casos de transmissão horizontal do HIV durante os dois anos de seguimento das duplas sorodiscordantes, quando a dupla infectada com HIV recebeu e foi aderente ao TAR (Rodger et al., 2014). Do mesmo modo, a transmissão vertical para lactentes expostos ao HIV pode ser virtualmente eliminada com TAR materno (Gartland e outros, 2013; Ngoma e outros, 2011; Shapiro e outros, 2010). As provas de HIV durante a etapa prematura da gravidez facilitam o diagnóstico e o fornecimento oportuno de TAR, que por sua vez assegura que a carga viral do HIV pode reduzir até ser indetectável em 13 semanas (Chibwasha e outro, 2011) – justo a tempo para permitir um parto vaginal normal e uma iniciação segura do aleitamento materno.

Até esta data, o guia da Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que todas as mulheres com diagnóstico de infecção pelo HIV devem receber TAR por vida (OMS, 2013). Fora do contexto do HIV, as recomendações globais apoiam o aleitamento materno exclusivo para todos os bebês durante os seis primeiros meses de vida e o aleitamento parcial continuado durante dois anos ou mais (OMS, 2001). O guia atual da OMS sobre o HIV e a alimentação

infantil dá novo enfoque à sobrevivência infantil livre do HIV em lugar de limitar-se a uma redução da transmissão do HIV de mãe para filho ao evitar o aleitamento materno (OMS, 2010).

É infundada a suposição de que as mães que vivem com o HIV no Canadá estão livres de risco por ter acesso a água limpa e alternativas seguras de alimentação para lactentes. Esta ideia, em parte, provém de informes enganosos sobre resultados de estudos (Smith, Dunstone, e Elliott-Rudder, 2009). De fato, há provas substanciais de aumento da morbidade (Bachrach, Schwarz, e Bachrach, 2003; Duijts, Jaddoe, Hofman, e Moll, 2010; Glass, Lew, Gangarosa, Lebaron, e Ho, 1991; Ip, Chung, Raman, Trikalinos, e Lau, 2009; Ladomenou, Moschandreass, Kafatos, Tselentis, e Galanakis, 2010; Lambert e toros, 2007; Quigley, Kelly, e Sacker, 2007; Vennemann e outros, 2009) e inclusive de mortalidade (Bartick e Reinhold 2010; Chen e Rogan, 2004) associadas à alimentação com fórmula nos países desenvolvidos.

Como Greene e seus colegas sinalizaram, a Associação Britânica do VIH (BHIVA) tem interpretado algo diferente sobre a relação risco-benefício da alimentação com leite materno ou com mamadeira de lactentes expostos ao HIV. Depois de uma ampla consulta, BHIVA publicou um guia revisado em 2011 que indica que se deve apoiar as mães HIV-positivas com uma carga viral indetectável que desejam amamentar (Taylor e outros, 2011). BHIVA recomenda que as mães que escolhem esta opção devem praticar o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida, enquanto se faz um seguimento regular da carga viral materna e do estado do HIV na criança. Uma troca similar se deu no ano passado nos Estados Unidos já que se proibia o aleitamento materno e impunham medidas para salvaguardar as crianças das mães que não cumpriam com a dita proibição. Em janeiro de 2013, a Academia Americana de Pediatria revisou de maneira similar as recomendações para apoiar o aleitamento materno em mães HIV-positivas quando as mães são aderentes ao TAR e conseguem uma carga viral indetectável, quando o aleitamento materno é exclusivo durante os primeiros seis meses, e quando a saúde da mãe e seu bebê está estreitamente monitorizada (Comité de SIDA Pediátrico, 2013).

Quando o risco de transmissão da mãe para o filho do HIV no útero, durante o parto ou durante o aleitamento materno pode reduzir-se a quase zero, não é necessário que as mulheres HIV-positivas renunciem a suas aspirações reprodutivas. Não só é seguro para elas engravidarem e dar a luz a seus filhos por via vaginal, mas também que a investigação continua a documentar melhores resultados de saúde para os bebês amamentados vs. os não amamentados, inclusive no contexto do HIV. A Organização Mundial da Saúde descreve este achado como “transformador”.

Portanto, não deveria haver nenhuma necessidade de generalizar uma promoção tão radical nem desalentadora do aleitamento materno. Para 45% das mães HIV-positivas canadenses que vêm de culturas onde o aleitamento materno é a cultura normal, a alimentação com fórmula, particularmente, não é aceita, não é natural e é estigmatizada. Algumas delas podem também voltar a ambientes onde a alimentação artificial é mais perigosa, enquanto que seu filho é ainda pequeno. Instamos a uma nova revisão das recomendações sobre a alimentação infantil com evidência atual, como se tem dado no Reino Unido e Estados Unidos recentemente.

Atenciosamente,

Pamela Morrison, IBCLC, Consultora independente; e Ted Greiner, PhD, professor de Nutrição da Universidade de Hanyang, Seul, Coreia do Sul.

pamelamorrisonibclc@gmail.com

Para ler o documento original, visite: <http://www.tandfonline.com/eprint/uNEGfuwWw6BuZDqjBQhj/full>

SITES E ANÚNCIOS

36. Visite estes sites

Aleitamento Materno como um Tema Eco feminista por Molly Remer, M.S.W., ICCE, CCCE
<http://pathwaystofamilywellness.org/The-Outer-Womb/breastfeeding-as-an-ecofeminist-issue.html>

O verdadeiro custo da fórmula infantil por Jodesz Gavilan.

Uma família classe média com pelo menos um filho pequeno gasta 18% mais em fórmula que em serviços de saúde, como checar desenvolvimento e vitaminas. A situação é pior para as famílias de setores pobres que gastam cerca de 70% mais na compra de fórmulas infantis que em outras necessidades da casa.

A decisão de alimentar com fórmula a um bebê menor de seis meses de idade trará consequências à medida que crescem as crianças, e se tornam mais vulneráveis às enfermidades. É muito provável que as famílias gastem ainda mais em hospitais para curar as complicações da falta de nutrientes adequados.
<http://www.rappler.com/move-ph/issues/hunger/66566-real-cost-infant-milk-formula>

Aleitamento Materno e Desigualdade Racial na Mortalidade Infantil: Celebrando os êxitos e superando as barreiras. 28 de Agosto, 2014 por Kathleen Kendall-Tackett
<http://www.scienceandsensibility.org/?cat=169>

Boletim *online* da La Leche League do México, Junho 2014 (Em espanhol)
http://issuu.com/marcelimon/docs/boletin_junio_2014semestral_de_illm/0

O Aleitamento Materno é Magnífico; porém, "O leite materno é uma joia?"
La Leche League da Nova Zelândia – O que as mães perguntam
Esta seção consta de histórias de mães e perguntas que elas fazem com uma variedade de respostas que englobam muitos enfoques.
<http://www.lalecheleague.org.nz/articles1>

Recomendações para o Aleitamento e a Alimentação Infantil no Contexto do Ebola – Controle de Controle e Prevenção de Enfermidades.
<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/recommendations-breastfeeding-infant-feeding-ebola.html>

Análises que demonstram que o Aleitamento reduz o risco de adoecer de câncer de mama em qualquer idade.
<http://www.unicef.org.uk/BabyFriendly/News-and-Research/Research/Breast-cancer/Review-shows-that-more-breastfeeding-increases-protection-against-developing-breast-cancer-at-any-age/>

Estreia Mundial do Filme de Danis Tanovic *Tigers*. Denunciante de Nestlé recebe ovação.
<http://www.babymilkaction.org/archives/1931>

Erindale MP Bob Dechert, Mississauga, Canadá – assista a estreia internacional do filme "Tigers"
<http://www.babymilkaction.org/archives/1974>

Comunicado da Imprensa do Direito à Alimentação e a Nutrição
http://www.waba.org.my/pdf/watch2014-pr_fact.pdf
Comunicado da Imprensa da WABA <http://www.waba.org.my/pdf/pr-watch2014.html>

Por que o Aleitamento Materno é tão importante para a saúde do coração da Mamãe?
<http://health.usnews.com/health-news/health-wellness/articles/2014/09/12/why-breast-feeding-is-important-for-moms-heart-health>

37. Anúncios – Eventos passados e futuros

23 a 26 de Julho, 2014: Conferência ILCA 2014, *Breastfeeding in the Real World: Meeting the Challenges*, Phoenix, Arizona, EUA

15 de Setembro a 15 de Novembro, 2014: 5th *iLactation Online Breastfeeding Conference*, « *Let's Talk Breastfeeding and Human Milk* » / 5ª Conferência online sobre Aleitamento
<http://www.ilactation.com/wp-content/uploads/2014/07/Conference-Programme.pdf>

3 de Outubro, 2014: *Breastfeeding Essentials for Physicians: What Every Doctor Needs to Know*, / *O que todo /a médico /a deve saber*, organizado por La Leche League da Nova Zelândia, Waipuna Hotel & Conference Centre, Auckland, Nova Zelândia <http://www.lalecheleague.org.nz/physicians-seminar>

7 de Outubro, 2014: Webinarao vivo às 13:00 horas (este) auspiciado por Praeclarus Press apresentando *Compreendendo a Desigualdade no Manejo do Aleitamento* por Katherine M. Barber, autora do Guia sobre Aleitamento para a Mulher Afroamericana: O Guia Definitivo sobre Aleitamento para as Mães Afroamericanas e o Manejo do Aleitamento, Estratégias para as mães afroamericanas trabalhadoras
<http://praeclaruspress.givezooks.com/events/understanding-inequality-in-lactation-management-2>

2 a 4 de Novembro, 2014: Simpósio Internacional em Manejo do Aleitamento (IMS), organizado pela rede local da LLLI, Costa Rica.

6 a 7 de Novembro, 2014: Conferência Internacional de Aleitamento materno da La Leche League Latino-americana, San José, Costa Rica.

12 a 16 de Janeiro, 2015: 21ª Conferência Internacional sobre Aleitamento, a Arte e a Ciência da Investigação em Aleitamento Humano e Manejo do Aleitamento Materno, Orlando, Flórida, U.S.A.
<http://www.healthychildren.cc/conferences.htm>

19 a 29 de Março, 2015: 10ª Conferência Internacional de Aleitamento materno e Feminismo, *"Breastfeeding, Social Justice and Equity: Reflecting, Reclaiming, Re-visioning"*, organizado por *The Center for Women's Health and Wellness* e *The Carolina Global Breastfeeding Institute*. Para mais informação, visite: <http://breastfeedingandfeminism.org/>

28 a 29 de Março, 2015: Global Health & Innovation Conference
 Apresentado por Unite For Sight, 12ª Conferência Anual. Universidade de Yale, New Haven, Connecticut, USA. Esta Conferência é a maior conferência mundial de saúde global e empreendimento social. É de assistência obrigatória, líder em pensamento que convoca anualmente 2.200 líderes, agentes de câmbio, estudantes e profissionais de todos os campos da saúde, desenvolvimento internacional e empreendimento social.

38. Recordando Judy Torgus, Pioneira da LLL Conselho de Associação de Ex membros LLL

“A organização de ex-membros é muito especial para mim, já que nos mantém em contato com um grupo de amigas que compartilham um vínculo comum. Podemos estar orgulhosas do trabalho que fizemos juntas nos últimos anos e as centenas de milhares de bebês que foram amamentados por nossa dedicação e amor”. – Judy Torgus, 2011

Em 1959, enquanto estava grávida de seu primeiro filho, Judy se uniu à LLL e assistiu a uma reunião na casa de Mary White (uma das sete fundadoras da LLLI). Ela começou seu trabalho como voluntária respondendo cartas de mães que tinham perguntas sobre aleitamento. Utilizou

sua experiência em redação e edição durante muitos anos antes de trabalhar com a La Leche League. Judy tornou-se editora de publicações sobre todas as fases do aleitamento materno. Durante seus 30 anos de trabalho editou dúzias de publicações da LLLI incluindo *A Arte Feminina de Amamentar*, *O livro de respostas sobre Aleitamento*, *Leaven*, e *Nuevos Comienzos*. Retirou-se em 2007 como Diretora de Publicações.

– Judy Torgus, 2011

Em 2008, escreveu em memória de Edwina Froehlich, cofundadora da La Leche League.

“Conheci-a em 1960 quando era uma jovem mãe e assistia às reuniões da La Leche League com meu primeiro filho. Depois de uma reunião aproximei-me e vacilante me ofereci para ajudar a escrever cartas. Ela com entusiasmo aceitou minha oferta, e uns dias depois visitei sua casa para recolher um fornecimento de livros, selos, envelopes e cartas de mães. Ela me deu um curso rápido sobre como responder às cartas e me disse que a chamasse se uma mãe tivesse uma pergunta que eu não soubesse responder. E assim começaram meus 48 anos de voluntariado na La Leche League.

Em 1964, fui convidada a unir-me às fundadoras da Junta Executiva da LLLI, que mais tarde se tornou o Conselho de Diretoras. Era comum que nos reuníssemos semanalmente em uma de nossas casas e as discussões frequentemente eram intensas e se estendiam por mais tempo que o planejado. Em 1977, quando meu posto na Junta chegou ao seu final, fiz parte do grupo da oficina da LLLI onde trabalhava com Mary Carson no Departamento de Publicações. Porém, a oficina de Edwina estava justamente no outro lado do corredor e ela continuava sendo uma fonte de informação e apoio. Neste ponto, minhas perguntas eram frequentemente sobre como lidar com adolescentes! Quando saí do grupo da oficina como Editora Executiva em 2007, foi novamente Edwina quem me ajudou a enfrentar as mudanças que isto traria para minha vida. Ela me disse: “Logo amarás estar em casa todos os dias”, e ela tinha razão uma vez mais.

Veja o legado que nos deixou Judy!

<http://lllalumnae.org/>
2007 as the Publications Director

INFORMAÇÕES SOBRE O BOLETIM

39. Informações sobre Apresentação de Artigos e sobre o próximo Boletim

Damos as boas vindas a artigos de interesse para este boletim que versam sobre ações desenvolvidas, trabalhos específicos, pesquisas e projetos desenvolvidos sob diferentes perspectivas, em diversas partes do mundo, e que tenham oferecido apoio às mulheres em seu papel de mães que amamentam. Temos muito interesse em artigos que apoiem a GIMS/Iniciativa de Apoio às Mães de WABA, e aleitamento materno, e que se refiram ao apoio dos pais, das crianças, dos avôs. Os critérios para os artigos dos contribuintes são os seguintes:

Até, mas não ultrapassando, 250 palavras.

- Nome, Título, Endereço, Telefax, e-mail do autor.
- Organização que representa.
- Breve biografia (5 a 10 linhas).
- Site (se estão disponíveis).

Em caso de ser relevante para compreensão dos temas, favor incluir nomes detalhados dos lugares ou pessoas que sejam mencionados e as datas exatas. Serem remetidos até a data especificada em cada número.

40. Como Assinar o Boletim

Obrigada por compartilhar este boletim com seus amigos e seus colegas. Se quiserem receber este boletim, favor diga-lhes que escrevam a: gims_gifs@yahoo.com, especificando o idioma (Inglês, Espanhol, Francês ou Português) que gostaria de receber o boletim.

Para mais informação sobre este Boletim, escreva para: Pushpa Panadam, pushpapanadam@yahoo.com
Rebecca Magalhães beckyann1939@yahoo.com

Apoie o aleitamento materno – Apoie o boletim eletrônico do GTAM: Coordenadores e editoras do GTAM

O primeiro número do boletim do GTAM foi enviado no último trimestre do ano de 2003 e atualmente o boletim está começando seu nono ano consecutivo. Os primeiros 8 números do boletim foram distribuídos em 3 idiomas: inglês, espanhol e francês. A primeira versão em português do boletim surgiu no Volume 3, número 4 no ano de 2005.

O boletim é um meio de comunicação que chega às mães que amamentam, pais, organizações e amigos que compartilham histórias e informação. O boletim ajuda a todos aqueles que trabalham em aleitamento materno, a se sentirem apoiados e apreciados na tarefa que realizam e a melhorar no trabalho de apoio às mães, pais, famílias e comunidades, em aleitamento materno.

Entretanto, nosso boletim também necessita de apoio. Você pode nos apoiar distribuindo informação sobre o boletim e nos conseguindo a seguinte informação:

1. Número de pessoas que recebem o boletim diretamente pelo endereço do email das editoras.
2. Número de pessoas que baixam o boletim diretamente do site na rede.
3. Número de pessoas que você envia o boletim.
4. Número de pessoas que leem cópias impressas do boletim em suas organizações, por falta de acesso a Internet.

Obrigada por promover o boletim e apoiar o aleitamento materno.

As opiniões e informações expressas nos artigos deste número não necessariamente refletem os pontos de vista e os direcionamentos das ações da WABA, do Grupo de Trabalho de apoio à mãe e das editoras deste boletim.

Para mais informação ou discussão sobre um tópico, favor escreva diretamente aos autores dos artigos.



A Aliança Mundial Pró Aleitamento Materno (WABA) é uma rede global de indivíduos e de organizações que estão relacionadas com a proteção, promoção e apoio do Aleitamento Materno baseados na Declaração de Innocenti, os Dez enlases para Nutrir o Futuro, e a Estratégia Mundial para a alimentação do lactente e da criança pequena da OMS/UNICEF. Seus principais associados são: Rede de Grupos Pró Alimentação Infantil (IBFAN), La Leche League Internacional (LLL), Associação de Consultores de Aleitamento Materno (ILCA), Wellstart Internacional e Academia de Medicina de Aleitamento Materno (ABM). WABA tem categoria de consultor com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e como ONG, tem categoria de consultor especial ante o Conselho Econômico e Social das Nações Unidas (ECOSOC).

WABA, PO Box 1200, 10850 Penang, Malásia • Tel: 604-658 4816 • Fax: 604-657 2655

O novo email, e emails da WABA:

- 1) Visão geral: waba@waba.org.my
- 2) Informação e consulta: info@waba.org.my
- 3) Semana Mundial da Amamentação: wbw@waba.org.my

Site: www.waba.org.my

O GTAM é um dos sete grupos de ação que apoia o trabalho da Aliança Mundial pró Aleitamento Materno

Se déssemos valor ao aleitamento materno tanto como o direito de viver que tem cada ser humano, não seguiríamos inventando novos substitutos do leite materno que levem às mães a abandonar a amamentação. Não continuaríamos contaminando a terra, a água e o ar, aumentando a carga corporal de substâncias químicas perigosas para as mães e bebês. Não aceitaríamos que em nossos trabalhos existam normas que promovam e aplaudam a separação mãe-bebê após poucas semanas de licença de maternidade. Não aceitaríamos a ruptura das redes de apoio porque “é assim”. E não nos conformaríamos com um mundo que segue adoecendo toda sua população ao depreciar, desonrar, descartar e degradar nossa própria conexão biológica com o mundo natural.

– Molly Remerem Amamentando como uma eco feminista

<http://pathwaystofamilywellness.org/The-Outer-Womb/breastfeeding-as-an-ecofeminist-issue.html>