

ALEITAMENTO MATERNO

VOLUME 1

Léa Rache Gaspar
Ana Rita de Oliveira Passos
Elisa Benetti de Paiva Maciel
Tassia Giurizatto Gotardo
Letícia Rosa Martins
Joseph Gualberto Bicalho
(Organizadores)



ALEITAMENTO MATERNO

VOLUME 1

Léa Rache Gaspar
Ana Rita de Oliveira Passos
Elisa Benetti de Paiva Maciel
Tassia Giurizatto Gotardo
Letícia Rosa Martins
Joseph Gualberto Bicalho
(Organizadores)



Editora Omnis Scientia
ALEITAMENTO MATERNO
Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE
2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Léa Rache Gaspar

Ana Rita de Oliveira Passos

Elisa Benetti de Paiva Maciel

Tassia Giurizatto Gotardo

Letícia Rosa Martins

Joseph Gualberto Bicalho

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A366 Aleitamento materno[recu: volume 1 / Organizadores Léa Rache Gaspar... [et al.]. – Triunfo, PE: Omni Scientia, 2020.
121 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88958-05-6
DOI 10.47094/978-65-88958-05-6

1. Amamentação. 2. Assistência à maternidade. 3. Saúde pública. I. Gaspar, Léa Rache. II. Passos, Ana Rita de Oliveira. III. Maciel, Elisa Benetti de Paiva. IV. Gotardo, Tássia Giurizzato. V. Martins, Letícia Rosa. VI. Bicalho, Joseph Gualberto.

CDD 649.3

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida é, conhecidamente, a melhor forma de nutrição do recém-nascido. Além das propriedades nutritivas, o leite materno ainda é configurado como uma substância viva ativamente protetora e imunomoduladora, capaz de demonstrar diminuição da morbimortalidade infantil quando realizamos comparação entre crianças amamentadas no seio materno e crianças alimentadas com aleitamento artificial.

O conhecimento sobre a amamentação é imprescindível tanto para profissionais de saúde, que são os primeiros responsáveis por estimular o desejo pelo aleitamento já no momento pré-natal, quanto para leigos, sendo considerado um importante tópico a ser discutido dentro da problemática da saúde pública. Este livro será responsável por elucidar a revisão de literatura em torno dos detalhes que tangem o aleitamento materno, desde os direitos da nutriz, técnicas e benefícios do ato de “amamentar”, até as particularidades que envolvem o cuidado do prematuro e as mães em situação de restrição de liberdade.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 11

INTRODUÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

Joseph Gualberto Bicalho

Letícia Rosa Martins

Lissa Carvalho Werneque

Tassia Giurizatto Gotardo

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.11-17

CAPÍTULO 2 18

BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO

Marcelo Cândido S. D. Nobre

Michelle Mendes Reis

Stéphanie Calixto Sartori

Taíssa Kfuri Araújo Mafra

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.18-22

CAPÍTULO 326

TÉCNICA E CUIDADOS NA AMAMENTAÇÃO

Ana Clara Costa Cancellieri

Ana Luiza Silva do Carmo Duarte

Camille Alves Amaral

Thaís Figueiredo Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.23-33

CAPÍTULO 4 34

ALEITAMENTO MATERNO EM PREMATUROS

Ana Carolina Ribeiro Costa

Elisa Benetti de Paiva Maciel

Iara Oliveira Alves

Yuri Arantes Maia

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.34-39

CAPÍTULO 5 40

DOENÇAS MATERNAS E AMAMENTAÇÃO

Ana Luiza Soares Toledo

Filipe Henrique Marques

João Pedro Siqueira

Mabelly Andrade Corrêa

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.40-48

CAPÍTULO 6 49

DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO

Bárbara Alves Linhares Barros de Souza

Elisa Lages Roque

Gleicielle Barbosa Sousa Oliveira

Isadora Ervilha Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.49-57

CAPÍTULO 7 58

ALEITAMENTO MATERNO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

Isadora Magalhães Melges

Marina Vieira Arthuso

Rafaela Almeida Silva

Rafaela Leandro Vaccarezza

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.58-70

CAPÍTULO 8 71

ACONSELHAMENTO EM AMAMENTAÇÃO

Alessandro Chaves Corrêa

Gustavo Henrique de Oliveira Barbosa

Janssen Ferreira de Oliveira

Thiago Vitor de Melo Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.71-83

CAPÍTULO 9 84

AMAMENTAÇÃO E O USO DE MEDICAMENTOS

Damare Cristina Andrade Roque Sousa

Débora David de Souza

Gustavo Bitencourt Caetano Barros

Mariane Barbosa Finotti

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.84-92

CAPÍTULO 10 93

AMAMENTAÇÃO EM MÃE USUÁRIA DE DROGAS ILÍCITAS

Lucas Otávio de Moraes Lage

Luiza Teixeira Lelis

Rebeca Guimarães Schmidt

Samilla Cristine Lima Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.93-98

CAPÍTULO 11 99

MEDIDAS PARA MELHORIA DOS ÍNDICES DE ALEITAMENTO MATERNO

Jorge Carlos do Amaral Júnior

Samira de Carvalho Jorge

Dameres Cristina Andrade Roque Sousa

Tiago Gonçalves de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.99-104

CAPÍTULO 12 105

DIREITOS DA NUTRIZ

Lidiane Barbosa Alcântara

Izabela da Silva Melo

Luana de Almeida Albino Gonçalves

Marina Leite Gonçalves

Laíss Albino de Almeida Gonçalves

DOI: 10.47094/978-65-88958-05-6.105-113

MEDIDAS PARA MELHORIA DOS ÍNDICES DE ALEITAMENTO MATERNO

Jorge Carlos do Amaral Júnior

Médico graduado no Instituto Metropolitano de Ensino Superior- Univaço

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1902166726825504>

Samira de Carvalho Jorge

Médica graduada no Instituto Metropolitano do Ensino Superior- Univaço, Médica das prefeituras municipais de Betim e Contagem

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4426709116107680>

Damare Cristina Andrade Roque Sousa

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7894894544800840>

Tiago Gonçalves de Araújo

Médico , graduado pela universidade de Itaúna

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9436927268691792>

1. INTRODUÇÃO

O Brasil é referência mundial em AM. Tal fato resulta de medidas políticas que estimulam a amamentação, principalmente nas últimas três décadas. Globalmente, os índices de AM também tem se elevado, sobressaindo países como a China, os Estados Unidos da América e o Reino Unido (GARCIA, 2016).

Segundo dados do UNICEF, no Brasil, cerca de 68% das crianças que nascem são amamentadas até uma hora de vida, 50% até um ano de idade e 25% até os dois anos de vida. No país, 41% das mães brasileiras amamentam exclusivamente seus filhos até os seis meses de vida (UNICEF, 2017).

Na década de 80, apenas 2% das crianças recebiam AME até os seis meses de vida e em 2006, este índice elevou para 39%, e a média de aleitamento materno se estendeu.

As estratégias brasileiras de estímulo à amamentação incluem a Rede Brasileira de Leite Humano (rBLH) e a Lei da Amamentação e a ampliação da licença-maternidade. A rBLH coleta cerca de 150 mil litros de leite humano, processa e distribui para RN de baixo peso em unidades neonatais em todo país. É a maior rBLH do mundo e constitui modelo internacional de muitos países das Américas.

A Lei da Amamentação restringe publicidade de produtos que interferem ou substituem o AM. Já a licença-maternidade ampliada de quatro para seis meses, possibilita o aleitamento materno exclusivo pelo tempo recomendado pela OMS (OMS, 2017).

OLM combate a mortalidade e a desnutrição infantil. Ele fornece nutrientes e anticorpos essenciais para o desenvolvimento, prevenindo infecções respiratórias, diarreias e internações hospitalares por estas doenças, entre outras. No Brasil, entre 1990 e 2014, a mortalidade das crianças com menos de cinco anos caiu 80%, e a amamentação foi um dos provedores desta queda (SOARES *et al.*, 2017).

1.1 Medidas de promoção ao aleitamento materno

A amamentação é uma das formas de prevenção mais eficientes de mortalidade infantil. Apesar de toda sua relevância no decorrer deste livro, circunstâncias sociais e econômicas podem ter influência na prevalência e duração da amamentação (XAVIER *et al.*, 2013).

Na mídia não faltam campanhas de *marketing* abordando a amamentação exclusiva até os primeiros seis meses de vida. Nas décadas de 60 e 70, a prioridade era a substituição do LM por fórmulas infantis. Somente no final da década de 70, com o início dos movimentos pró-amamentação, foram criadas normas para regulamentar a promoção comercial de produtos que pudessem interferir no AME. No início da década de 80, o Ministério da Saúde passou a investir em promoção e apoio ao AM e, como resultado, observa-se o aumento da prevalência e duração da amamentação.

De acordo com a Pesquisa Nacional sobre Democracia e Saúde (PNDS), a prevalência da amamentação no Brasil em 2008 era de 67,7% entre crianças menores que 12 meses, considerado baixo pela OMS (OMS, 2017). A modificação dos índices ocorreu após investimentos na formação dos profissionais de saúde, de forma ativa, para que pudessem orientar as famílias sobre a importância do AME e do alimento complementar (BRASIL, 2014).

A promoção do AM inicia na pré-concepção e segue durante toda a gestação da mulher, através da divulgação de informações, troca de conhecimentos e esclarecimentos de dúvidas. Esses momentos devem ser compartilhados entre médico/equipe da estratégia saúde da família/paciente. No caso da paciente iniciar tardiamente a capacitação sobre o assunto no pré-natal, a gestante contará apenas com conhecimento prévio sobre amamentação. O profissional deverá abordar o tema, de maneira clara a fim de esclarecer dúvidas sobre práticas consolidadas, muitas vezes, errôneas. Nos momentos anteriores ao parto, durante o pré-natal, devem ser oferecidas informações sobre os benefícios nutricionais, imunológicos, afetivos e do desenvolvimento neuropsicomotor do AM para filho, mãe e família (BRASIL, 2015).

Essas informações devem ser transmitidas durante as consultas ou através de grupos educativos, palestras, treinamento e visita domiciliar com enfermeiro, médico ou nutricionista. É importante ressaltar a presença do pediatra durante os eventos. Além dos benefícios para a criança, devemos expor os benefícios para a mãe.

Durante os treinamentos sobre o AM, preferencialmente na maternidade, o uso da mama amiga para a capacitação da pega adequada é uma etapa relevante, já que muitas vezes as mães não sabem como realizar técnica da pega, causando rachadura e dor nos mamilos. É necessário o acompanhamento próximo às mães em amamentação exclusiva ao longo dos meses, para incentivo e apoio, revisando as técnicas.

O Ministério da Saúde coordena ações para estimular hospitais e maternidades brasileiras a se tornarem “amigos da criança”, através de normas escritas sobre AM e treinamento das equipes de cuidados em saúde, capacitando-as para colocar em prática ações de promoção da saúde da criança.

Atualmente, entende-se o cuidado multiprofissional para as ações de promoção do AM, pela grande preocupação governamental e da SBP no empenho para estímulo de práticas saudáveis no AM, evitando o desmame precoce e suas consequências (BRASIL, 2014).

1.2 Medidas de proteção ao aleitamento materno

As ações de promoção e apoio à amamentação foram reforçadas com a aprovação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL), que asseguram a segurança alimentar como um direito humano, apoiando as políticas públicas para minimizar o *marketing* abusivo e as pressões das indústrias de grande porte às instituições que prestam serviços ao binômio mãe-bebê, na esfera pública e privada.

A NBCAL é baseada no Código Internacional de Comercialização de Substitutos do LM que proíbe a promoção de substitutos do LM em unidades de saúde e a doação de suprimentos, gratuitos ou subsidiados, substitutos do LM ou outros produtos em qualquer parte do sistema de saúde (BRASIL, 2014).

Além da NBCAL, outras ações prioritárias do Ministério da Saúde visam a proteção do AM. A exemplo, as Diretrizes do Ministério da Saúde apontam estratégias como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Método Canguru, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, Mulher Trabalhadora que Amamenta (PARANÁ, 2015).

Amamentar é um direito que a sociedade deve garantir a toda mulher e a toda criança. A mãe tem direito de amamentar, receber orientações, acompanhamento e dúvidas esclarecidas, devendo ser bem recebidas nas instituições por toda equipe composta no serviço de saúde, de ter seu filho ao seu lado ao nascer em alojamento conjunto, facilitando a amamentação (SILVA *et al.*, 2015)

A legislação do Brasil de proteção ao AM é uma das mais avançadas do mundo. É muito importante que o profissional de saúde conheça as leis e outros instrumentos de proteção do AM para que possa informar às mulheres que estão amamentando e às suas famílias os seus direitos. Além de conhecer e divulgar os instrumentos de proteção da amamentação é importante que o profissional de saúde respeite a legislação e monitore o seu cumprimento, denunciando as irregularidades (BRASIL, 2015a).

Alguns direitos da mulher que direta ou indiretamente protegem o aleitamento materno são abordados no capítulo Direito das Nutrizes neste livro.

1.3 Medidas de apoio

O apoio pelos profissionais de saúde e serviços é fundamental para o sucesso da amamentação (BRASIL, 2015b). As medidas de apoio apresentam grande eficácia quando possui um grupo de conselheiros capacitados e o apoio das autoridades locais e nacionais (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2013). O sucesso do aumento das taxas de amamentação está relacionado à equipe multidisciplinar (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

O apoio ao AM reflete favoravelmente os índices de início precoce da amamentação, o tempo de AME e a duração da amamentação. O programa de apoio ao AM em países de baixa renda reduziu em 30% a interrupção do AME precoce, com redução da diarreia infantil e aumento da duração da amenorreia lactacional materna (OPAS, 2013).

A Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) foi criada em 1999, no Rio de Janeiro, com o intuito de envolver a atenção primária na promoção, proteção e apoio ao AM através da implantação dos “Dez passos para o sucesso da amamentação na atenção básica de saúde”. O projeto envolve a implantação de estrutura na unidade de saúde básica e o processo de orientação do manejo da amamentação e do apoio às mesmas. O público alvo envolve os profissionais de saúde, gestantes e mães. O tempo de apoio envolve o período que se estende do pré-natal a puericultura (RITO, *O et al*, 2013; MAIA *et al.*, 2014).

Durante o acompanhamento pré-natal, os familiares devem discutir sobre a intenção da mãe em amamentar, os benefícios do AM, as consequências do desmame precoce, a manutenção do AM, o AM na sala de parto e no alojamento conjunto, tempo ideal e técnica adequada de amamentação, possíveis problemas/dificuldades, direitos da mãe e do pai (BRASIL, 2015).

A exposição dos benefícios do AM permite a mãe enxergar o momento de aleitamento, não como uma obrigação, mas como um ato de carinho e amor (MAIA *et al.*, 2014). O apoio familiar é muito importante, visto que uma mãe que não amamenta com facilidade perde a confiança em si e sofre pressões familiares, sociais e emocionais. Dessa forma, as informações e orientações sobre o AM devem ser estendidas aos familiares para que possam ser uma base fortalecedora à amamentação em meio às dificuldades da nutriz (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

Após a alta hospitalar, os grupos de apoio das nutrizes são importantes para manejo e esclarecimento de dúvidas que são a base para a manutenção do AM em longo prazo (MAIA *et al.*, 2014). Os profissionais devem estar preparados para o acompanhamento no processo de amamentação, crescimento e desenvolvimento da criança. Tanto em atendimentos individuais quanto em visitas domiciliares (BRASIL, 2015a).

O apoio necessário relacionado ao AM se estende dos grupos de apoio para um suporte a ser

fornecido pela Legislação Trabalhista, Políticas/Legislativas e em situações de emergência (OPS, 2013). Esse apoio é necessário, tendo em vista que o setor público fornece apenas quatro meses de licença, além das dificuldades de encontrar salas de apoio e creches próximas aos locais de trabalho (MAIA *et al.*, 2015).

2. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. M.; LUZ, S.A. B.; UED, F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 3, p. 355-362, 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Aleitamento Materno, Distribuição de Leites e Fórmulas Infantis em Estabelecimentos de Saúde e a Legislação/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, DF, 2014.**

BRASIL. Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Disponível em:

<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/pdf3.pdf> Acesso em: 19 de agosto de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: **Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Cadernos de Atenção Básica, n. 23. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília: **Cadernos de atenção Básica**, v.2, n.23, 2015 b.

Garcia, L. P. The Lancet: série sobre amamentação. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 1, p. 203-204, 2016.

MAIA, E. M. et al. Programa de apoio ao aleitamento materno exclusivo para mães trabalhadoras da iniciativa privada. **RevMed Minas Gerais**, v. 25, n. 1, p. 19-24, 2015.

OMS. **OPAS/OMS preconiza apoio ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses**. Disponível em <http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9327&Itemid=42404&lang=es>. Acesso em 21/08/2017.

OPAS, ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2013. **Apoio a las madres que amamentan: cercano, continuo y oportuno**. Semana Mundial de la Lactancia Materna, 2013.

RITO, R. V. V. F.; OLIVEIRA, M. I. C.; BRITO, A. S. Degree of compliance with the ten steps of the Breastfeeding-Friendly Primary Care Initiative and its association with the prevalence of exclusive breastfeeding. **Jornal de Pediatria (Versão em Português)**, v. 89, n. 5, p. 477-484, 2013.

SILVA, Rozália Almeida et al. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame preco-

ce. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 5, n. 3, p. 01-07, 2015.

SOARES DE OLIVEIRA, DANIELLE, BOCCOLINI, CRISTIANO S., FAERSTEIN, EDUARDO, Verly-Jr, Eliseu, Duração do aleitamento materno e fatores associados entre 1960 e 2000. **Jornal de Pediatria** [enlinea], 93 ,2017.

UNICEF. **Aleitamento materno na primeira hora depois do parto pode reduzir a mortalidade infantil**. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/pt/media_9993.htm>. Acesso em 21/08/2017.

XAVIER, CC; LAMOUNIER, JA; MOULIN, ZS. **Aleitamento Materno**. Capítulo 27. *Pediatria Ambulatorial ET al*. 5ª edição. Belo Horizonte. p 423-435,2013

ÍNDICE REMISSIVO

A

- Abscesso mamário 80
- acolhimento 13, 19
- aconselhamento 13, 71, 72, 76, 82, 98
- Aconselhamento em Amamentação 72
- aleitamento 6, 11, 12, 13, 16, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 30, 32, 33, 36, 38, 41, 42, 44, 45, 46, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 76, 81, 82, 83, 91, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106
- aleitamento materno 6, 27
- aleitamento materno (AM) 11
- aleitamento materno exclusivo (AME) 13
- alimentação artificial 60
- alimentação complementar 13, 16, 19, 60, 68, 69, 73
- Alimentação da nutriz 75
- alimentação para neonatos e lactentes 18
- alimentação parenteral 35
- alimentação saudável 19, 32, 33, 68, 73, 82
- alta hospitalar 27, 29, 64, 104
- alteração endócrina 21
- amamentação 6, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 86, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105
- Amamentar 11, 103
- amenorreia 21, 104
- AM no prematuro 34
- apoio à amamentação 103
- armazenamento do leite 31
- asfixia perinatal 58
- Aspecto do leite 75

B

- bancos de leite 65, 87
- Bebê com ausência ou ineficácia da sucção 79
- benefícios da lactação 12
- bicos artificiais 13, 14, 27
- Bloqueio de ducto lactífero 50
- boca-mama 30

C

câncer de mama 12, 18, 21
câncer de ovário 12, 21
carcinoma ovariano 21
cardiopatias congênitas 59
Chikungunya 44
chupetas 13, 27, 49, 51, 53, 74, 75
ciclos hormonais 21
colostro 20, 27, 28, 63, 75
Comportamento normal do bebê 73
conteúdo de lactose 27
crescimento da criança 28, 81
criança amamentada 21
cuidado à saúde 72
cuidado nutricional 35

D

deglutição 19, 28, 30, 36, 58, 59, 66, 67, 68, 78
Demora na decida do leite 80
Dengue 44
depressão pós-parto 20
desmame 12, 24, 25, 26, 27, 33, 40, 50, 53, 54, 55, 60, 74, 75, 86, 91, 96, 99, 103, 104, 105
dificuldades 33, 49, 51, 54, 55, 57, 59, 64, 66, 67, 69, 78, 83, 104, 105
Dificuldades emocionais e sociais 54
Dificuldades físicas 50
Dificuldades mais recorrentes e orientações 78
Dificuldades patológicas 51
distúrbio neurológico 58
distúrbios nutricionais 59
doença bacteriana 45, 46
doença de Chagas 46
doença infecciosa viral 44
doenças bacterianas 45
doenças infectocontagiosas 42
doenças maternas 40, 44
Doenças parasitárias 46
Dor mamilar 50
Drogas ilícitas 96
Drogas perigosas e drogas contraindicadas na amamentação 90
Drogas seguras e possivelmente seguras na amamentação 86

E

ejeção láctea 28
estado sorológico da lactante 41
estímulo à amamentação 101
estradiol 21
esvaziamento dos seios 30, 31
extração do leite 37, 65

F

fármacos compatíveis com a lactação 87
Fármacos contraindicados na lactação 92
Fenômeno de raynaud 52
fertilização 64
fissura labiopalatina (FLP) 66
formas de alimentação em recém-nascidos (RN) 13
fórmula láctea 35
fórmulas infantis 21, 23, 41, 49, 59, 102
frequência da amamentação 28
função imunomoduladora 95

G

Galactocele 54
Gavagem contínua 36
gravidez 20, 54, 56, 75, 82, 91, 93
grupos de apoio ao aleitamento 27

H

hanseníase 45, 46
Hepatites virais 42, 47
Herpes viridae 45
hiperbilirrubinemia 61, 62
hiperglicemia 21
HIV 40, 41, 43, 47, 97, 99
HIV positivo 41
hormônio do crescimento 21
HTLV-1 43
HTLV-2 43

I

icterícia 61, 62
idade gestacional 34, 36, 74

imaturidade 34, 35, 36
importância do AM 91
infecções congênitas 58
Infecções mamilares 51
Ingurgitamento mamário 78
Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) 27
Início da amamentação 73
inseminação artificial 64
intervalo de infertilidade 21
intoxicação no lactente 96
introdução de novos alimentos 26

L

lactação 12, 13, 20, 27, 28, 41, 53, 56, 62, 63, 73, 75, 81, 82, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 99
lactente 16, 18, 19, 20, 22, 23, 27, 28, 29, 32, 33, 42, 44, 45, 53, 58, 59, 61, 68, 78, 79, 80, 81, 86, 91, 92, 95, 96, 97, 98
lactogênese 85
leite 6, 12, 13, 14, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 44, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 86, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100, 101
leite de transição 27
leite maduro 27, 75

M

má aceitação da alimentação 58
Mães com diagnóstico de HIV 41
malformações neurológicas 58
mamada completa 29
mamadeiras 21, 23, 49, 53, 74, 75
mamas 28, 29, 36, 41, 45, 50, 51, 53, 65, 74, 78, 79, 80, 81, 87
mamas túrgidas 28
mamilo-aréola 30
Mamilos planos ou invertidos 50
manejo do aleitamento 27
marketing abordando a amamentação 102
Mastite 52
morbimortalidade infantil 6, 11, 19, 23, 85
mucosa do bebê 41

N

necessidades nutricionais 35
necessidades primárias do bebê 37
neonatal 15, 32, 35, 38, 43, 56, 61, 62, 90

níveis hormonais 21
Número de mamadas por dia 74
nutrição 6, 11, 19, 39, 43, 59, 63, 65, 76, 85, 95
nutrição enteral 36
nutrição para a criança 11

O

orientação às mães 13

P

patologia congênita 66
pediatra 29, 64, 71, 73, 76, 83, 102
período de amamentação 21
período gestacional 20, 23, 41, 44, 75
pinçamento do mamilo 29
pós-parto 14, 18, 20, 21, 27, 80, 91
Pouco leite 81
prática pediátrica 18
prejudicando 34
premature 6, 35, 36, 37, 39, 63
pré-natal 6, 19, 27, 41, 43, 47, 54, 55, 72, 102, 104
pressão da aréola 29
pré-termo 34, 36, 37, 38, 39, 63
primeira imunização da criança 28
primeira mamada 13, 28, 50
primeira mamada do neonato 13
primeiras mamadas 27
produção de leite 12, 28, 35, 51, 65, 74, 78, 79, 80
profissional de saúde 13, 41, 68, 72, 103
prolactina 12, 21, 28, 91
promoção do AM 102, 103
propriedades anti-infecciosas 19
propriedades imunoproláticas 34
proteção imunológica 95

R

rachaduras mamárias 28
recém-nascidos 13, 34, 36, 37, 38, 74
refluxo gastroesofágico (RGE) 59
regurgitação 31, 60, 61, 67
retirada do leite 30, 51

Retorno da mãe ao trabalho 76

RGE fisiológico 60

RGE patológico 60

S

sala de parto 27, 65, 104

saúde metabólica da mãe 12

segurança no uso de medicamentos 86

sistema cardiovascular 59

sucção 28, 29, 30, 50, 51, 53, 58, 59, 60, 61, 64, 65, 66, 67, 68, 75, 79, 80, 81, 91

sucção difícil 59

suportes alimentares 35

supressão da ovulação 21

T

técnica de amamentação 30

tempo de interrupção da amamentação 98

teste anti-HIV 41

tipo de aleitamento infantil 12

T-Linfotrófico Humano (HTLV) 43

Translactação 36

transmissão vertical e pelo LM 41

Tuberculose 45

U

Uso da chupeta e da mamadeira 74

V

varicela 44, 47

vesículas herpéticas genitais 45

vínculo mãe-filho 34

vírus HIV na criança 41

volume da alimentação 35

volume de leite 37

Z

Zika 44

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

