



MAMI

Management of small
& nutritionally At-risk
Infants under six months
& their Mothers

Brochura de Cartões de Aconselhamento e Medidas de Apoio MAMI

Introdução

Esta Brochura de Cartões de Aconselhamento e Medidas de Apoio MAMI foi desenvolvida para ajudar os prestadores de serviços de saúde e conselheiros de Alimentação para Lactentes e Crianças Pequenas (IYCF - Infant and Young Child Feeding) a oferecer aconselhamento e apoio em tópicos essenciais para mães ou cuidadores de bebés pequenos e em risco nutricional com menos de 6 meses de idade ao abrigo do MAMI Care Pathway. A brochura e os cartões constituem uma atualização da Brochura de Cartões de Aconselhamento e Medidas de Apoio incluída na Ferramenta MAMI Versão 2¹ e baseiam-se maioritariamente nos Cartões de Aconselhamento da Comunidade IYCF da UNICEF² e no Curso Integrado de Aconselhamento de IYCF da OMS³, bem como noutras referências conforme indicado nos cartões. Os cartões foram personalizados e adaptados às medidas e necessidades de aconselhamento no contexto da gestão de bebés pequenos e em risco nutricional com menos de seis meses e respetivas mães.

Esta Brochura de Cartões de Aconselhamento e Medidas de Apoio MAMI está dividida em três secções baseadas nas necessidades da mãe ou do cuidador:

- **A Secção A centra-se nas dificuldades e necessidades de bebés que são amamentados ou predominantemente amamentados.**
- **A Secção B centra-se nas dificuldades e necessidades de bebés que não são amamentados.**
- **A Secção C centra-se nos tópicos fundamentais a debater com a mãe, bem como com o cuidador/companheiro/familiares.**

A Brochura de Cartões de Aconselhamento e Medidas de Apoio MAMI funciona como material de apoio a utilizar por conselheiros durante a sessão de aconselhamento para abordar as necessidades identificadas durante a fase de avaliação do percurso ("pathway"). Foram concebidos de forma a que cada cartão inclua uma ilustração que possa ser mostrada à mãe ou cuidador durante a sessão de aconselhamento com mensagens-chave e medidas indicadas no verso de cada cartão para consulta pelo conselheiro. Para cada consulta de aconselhamento, o conselheiro pode escolher o(s) cartão(ões) relevante(s) para abordar os principais problemas identificados (CARTÕES A1 a B3), bem como para debater outros tópicos gerais (CARTÕES C1-C7). A brochura e os cartões não se destinam a substituir os conhecimentos e competências que o conselheiro já deve possuir, mas sim funcionar como um alerta sobre as medidas e mensagens-chave. Para assegurar um aconselhamento e acompanhamento eficazes, mantenha um registo dos tópicos que foram abordados em cada consulta.

¹ <https://www.enonline.net/c-mami>

² https://sites.unicef.org/nutrition/index_58362.html

³ <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241594745/en/>



Índice

Introdução

| | |
|---|---|
| Competências de aconselhamento e comunicação | 4 |
| Comunicar com mães e cuidadores com problemas de saúde mental | 5 |

SECÇÃO A Aconselhamento sobre amamentação e medidas de apoio – Amamentação

| | | |
|--------------------|--|----|
| Cartão A 1 | Boa postura e fixação | 7 |
| Cartão A 2 | Sucção eficaz | 9 |
| Cartão A 3 | Frequência das mamadas | 11 |
| Cartão A 4 | Consome outros líquidos ou alimentos | 12 |
| Cartão A 5 | Leite materno “não suficiente” | 15 |
| Cartão A 6 | Choro excessivo e falta de sono | 17 |
| Cartão A 7 | A mãe não se sente confiante para amamentar | 19 |
| Cartão A 8 | Condição da mama: ingurgitamento mamário | 21 |
| Cartão A 9 | Condição da mama: mamilos doridos ou gretados | 23 |
| Cartão A 10 | Condição da mama: canais bloqueados e mastite | 25 |
| Cartão A 11 | Condição da mama: mamilos planos, invertidos, grandes ou compridos | 27 |
| Cartão A 12 | Candidíase oral no bebé e candidíase nos mamilos da mãe | 29 |
| Cartão A 13 | Bebé com baixo peso | 31 |
| Cartão A 14 | Ganho de peso lento satisfatório | 33 |
| Cartão A 15 | Mãe afastada do bebé | 35 |
| Cartão A 16 | A mãe expressa preocupações sobre o seu regime alimentar | 37 |
| Cartão A 17 | Nascimento múltiplo | 39 |
| Cartão A 18 | Mãe adolescente | 41 |

| | | |
|--------------------|---|----|
| Cartão A 19 | A mãe teve resultado positivo no teste do VIH | 43 |
| Cartão A 20 | A mãe ou o bebé têm suspeita ou confirmação de COVID-19 | 45 |
| Cartão A 21 | Extração e armazenamento de leite materno | 47 |
| Cartão A 22 | Alimentação com copo | 49 |
| Cartão A 23 | Relactação | 51 |
| Cartão A 24 | Sucção suplementar para ajudar a mãe a relactar | 53 |

SECÇÃO B Aconselhamento e medidas de apoio para bebés que não são amamentados

| | | |
|-------------------|--------------------------------------|----|
| Cartão B 1 | Mãe ausente | 56 |
| Cartão B 2 | Utilização de fórmula para lactentes | 58 |
| Cartão B 3 | Preparação de fórmula para lactentes | 60 |

SECÇÃO C Aconselhamento e medidas de apoio: tópicos fundamentais

| | | |
|--------------------|---|----|
| Cartão C 1 | Apoio da família e do companheiro | 63 |
| Cartão C 2 | Apoio da comunidade | 65 |
| Cartão C 3 | Planeamento familiar | 67 |
| Cartão C 4 | Choro e sono | 69 |
| Cartão C 5 | Relaxamento I | 71 |
| Cartão C 6 | Relaxamento II | 73 |
| Cartão C 7 | Início da alimentação complementar aos 6 meses de idade | 75 |
| Cartão C 8 | Cuidados afetivos no desenvolvimento da primeira infância: recomendações | 77 |
| Cartão C 9 | Cuidados afetivos no desenvolvimento da primeira infância: conselhos | 79 |
| Cartão C 10 | Cuidados afetivos no desenvolvimento da primeira infância: lista de verificação | 80 |



Competências de aconselhamento e comunicação

As competências de aconselhamento positivas são importantes para o sucesso do aconselhamento. Entre as competências de aconselhamento básicas encontram-se as seguintes: ouvir e aprender, criar confiança e prestar apoio.

Competências de escuta e aprendizagem

- Utilize comunicação não verbal útil.
- Faça perguntas abertas a fim de compreender a preocupação.
- Utilize respostas e gestos que demonstrem interesse.
- Repita o que a mãe/cuidador diz.
- Mostre empatia – demonstre que compreende como a pessoa se sente.
- Evite palavras que sugiram juízos de valor.
- Mantenha a sua cabeça ao mesmo nível da da mãe ou cuidador.
- Reduza as barreiras físicas.

Competências de criação de confiança e de prestação de apoio

- Ouça atentamente as preocupações da mãe ou do cuidador.
- Aceite o que uma mãe ou cuidador sente e pensa. Deixe que a pessoa exprima as suas preocupações antes de corrigir qualquer ideia errada ou desinformação. Desta forma contribuirá para estabelecer confiança.
- Reconheça e elogie o que a mãe/o cuidador e a criança estão a fazer corretamente.
- Dê ajuda prática.
- Transmita uma pequena informação relevante de cada vez.
- Utilize linguagem simples que a mãe ou o cuidador compreendam.
- Dê uma ou duas sugestões e não ordens.
- Dedique tempo a ouvir as preocupações da mãe/do pai/do cuidador.

3-Aconselhamento em 3 passos

O seguinte Aconselhamento em 3 passos irá ajudá-lo a aconselhar mães ou cuidadores sobre a alimentação de lactentes e crianças pequenas.

Os 3 passos são: Avaliar, Analisar e Agir.

Passo 1: Avaliar: *pergunte, ouça e observe*

- Cumprimente a mãe (ou o cuidador) com linguagem e gestos afáveis.
- Faça algumas perguntas iniciais que incentivem a pessoa a falar.
- Ouça o que está a ser dito e observe o que está a acontecer recorrendo às suas competências de escuta e aprendizagem e de criação de confiança e de prestação de apoio.

Passo 2: Analisar: *identifique dificuldades (e, caso haja mais do que uma, estabeleça prioridades para as mesmas)*

- Determine se a alimentação que observa é adequada para a idade e se as condições ou a saúde da criança e da mãe (ou do cuidador) são boas.
- Caso não observe dificuldades aparentes, elogie a mãe (ou o cuidador) e centre-se na prestação das informações necessárias para a fase seguinte de desenvolvimento da criança.
- Se observar uma ou mais dificuldades de alimentação ou se as condições ou a saúde da criança ou da mãe (ou do cuidador) forem más, estabeleça prioridades para as mesmas.
- Responda às perguntas da mãe (ou do cuidador), caso as haja.

Passo 3: Agir: *converse, sugira um pequeno conjunto de informações relevantes, defina medidas viáveis*

- Dependendo dos fatores atrás analisados, selecione uma pequena informação para partilhar com a mãe ou o cuidador que seja mais relevante para a respetiva situação.
- Certifique-se de que elogia a mãe ou o cuidador pelo que está a fazer corretamente.
- Apresente opções para abordar a dificuldade ou condição de saúde da criança ou do cuidador em termos de pequenas medidas viáveis. Estas medidas devem ser limitadas no tempo (a realizar nos próximos dias ou semanas).
- Partilhe informações-chave com a mãe ou o cuidador utilizando os cartões de aconselhamento apropriados ou brochuras para levar para casa e responda às perguntas conforme necessário.
- Ajude a mãe ou o cuidador a selecionar uma opção que um ou outro concorde em experimentar para abordar ou superar a dificuldade ou condição que foi identificada. A isto chama-se “chegar a um acordo”.
- Sugira onde a mãe ou o cuidador pode obter apoio adicional. Encaminhe para tratamento clínico se apropriado e/ou incentive a participação em conversas educativas ou grupos de apoio à alimentação para lactentes e crianças pequenas na comunidade.
- Confirme que a mãe ou o cuidador sabe onde encontrar um voluntário da comunidade e/ou outro profissional de saúde.
- Agradeça à mãe ou ao cuidador o tempo dispensado.
- Combine o próximo encontro, se apropriado



Comunicar com mães e cuidadores com problemas de saúde mental

A utilização de competências de comunicação eficazes permite que o conselheiro ofereça um aconselhamento eficaz às mães e aos cuidadores com problemas de saúde mental. Por conseguinte, é importante considerar as seguintes competências de comunicação:

Criar um ambiente seguro:

- Encontre-se com a mãe num local privado e seguro, se possível.
- Seja acolhedor e conduza as apresentações de uma forma culturalmente apropriada.
- Mantenha o contacto visual e utilize linguagem corporal e expressões faciais que promovam a confiança.
- Explique que as informações abordadas durante a sessão de aconselhamento serão mantidas em confidencialidade e que não serão divulgadas sem autorização prévia.

Escutar e aprender:

- Deixe a mãe ou o cuidador falar sem interrupções.
- Seja paciente, calmo e respeitador.
- Pratique a escuta ativa.
- Escute-a e ajude-a a sentir-se tranquila.

Criar confiança e apoio:

- Utilize linguagem simples. Seja claro e conciso.
- Faça perguntas abertas, resumindo e repetindo os principais pontos.
- Permita que a mãe ou o cuidador faça perguntas.
- Responda com sensibilidade quando a mãe ou o cuidador divulga experiências sensíveis.
- Reconheça a dificuldade de divulgar informações.
- **Tenha presente as principais intervenções psicossociais para as mães e cuidadores com problemas de saúde mental.**
- Identifique e converse sobre fatores de stress relevantes que pressionam a mãe ou o cuidador (por ex., problemas familiares, financeiros, de saúde, etc.).
- Ajude a mãe a abordar o stress identificando e conversando sobre métodos para aliviar o stress, como técnicas de relaxamento (consulte os CARTÕES C5 e C6 "Relaxamento I e II").
- Identifique familiares solidários e envolva-os o mais possível (consulte o CARTÃO C1 "Apoio da família e do companheiro").
- Converse sobre formas de reforçar o apoio social (consulte o CARTÃO C2 "Apoio da comunidade").
- Encaminhe para o apoio psicossocial necessário, conforme apropriado.

Fontes:

- WHO Psychological First Aid, Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205>
- WHO mh GAP Intervention Guide. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/mhgap-intervention-guide---version-2.0>



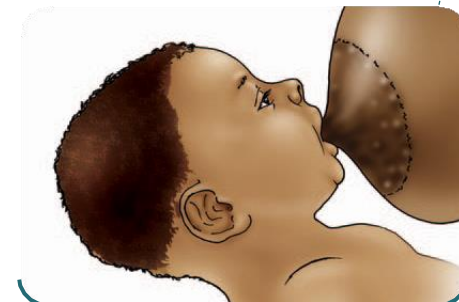
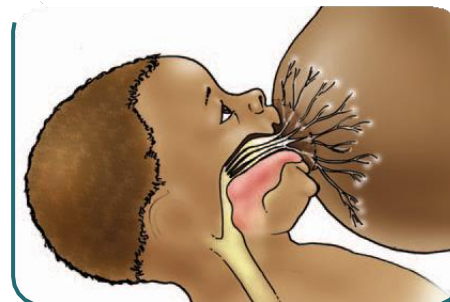
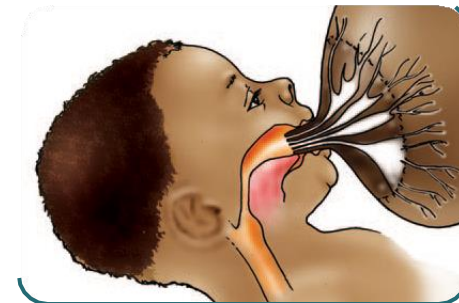
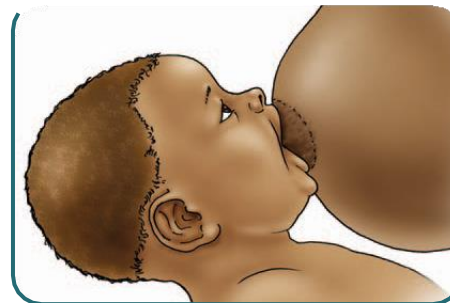
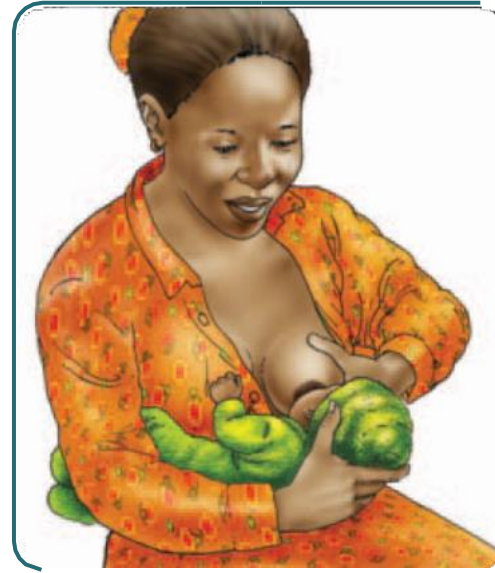


MAMI

Management of small
& nutritionally At-risk
Infants under six months
& their Mothers

SECÇÃO A

Aconselhamento sobre amamentação e medidas de





Avaliar e Analisar

Fixação

1. Boca do bebê bem aberta durante a amamentação.
2. Lábio inferior do bebê virado para fora.
3. Queixo do bebê a tocar no peito.
4. É possível ver uma maior parte da pele mais escura (aréola) acima do que abaixo da boca do bebê.

Postura

1. O corpo do bebê deve estar **direito** e não arqueado ou torcido.
2. O corpo do bebê deve estar **de frente para o peito**.
3. O bebê deve ser segurado **próximo da mãe**.
4. A mãe deve **apoiar** todo o corpo do bebê, não apenas o pescoço e os ombros.

Para a posição de barriga para baixo ou reclinada: todo o peso do bebê deve estar apoiado no corpo da mãe durante o período em que o bebê está a aprender a mamar; funciona nas cesarianas.

Aconselhamento e medidas de apoio

Nota sobre a amamentação natural

Todos os recém-nascidos têm uma série de respostas criadas pela Mãe Natureza para fazer do bebê um parceiro ativo da amamentação.

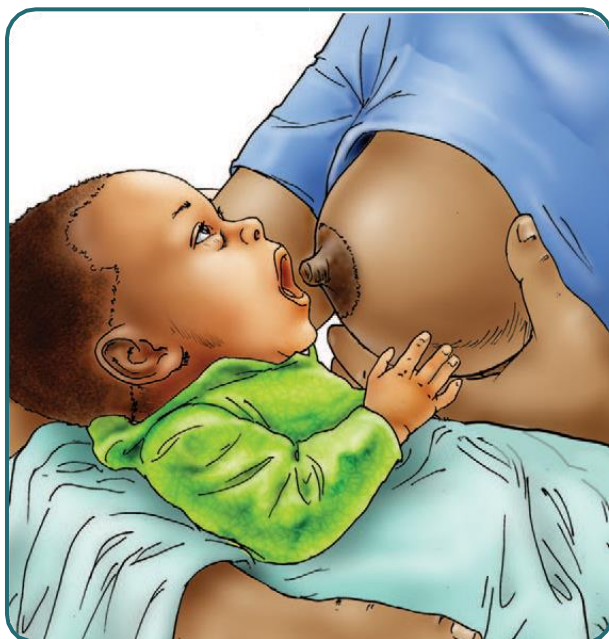
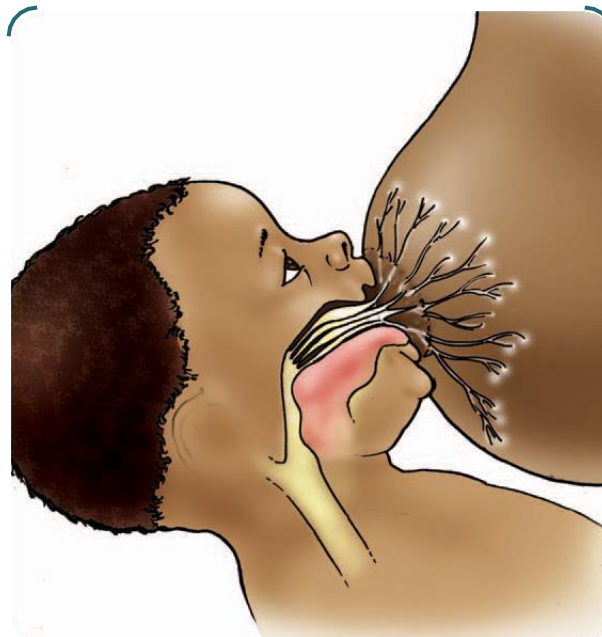
- Quando o recém-nascido fica de barriga para baixo sobre a mãe, seguro pela gravidade, os reflexos inatos do bebê entram em ação. Esta posição ajuda o bebê a movimentar-se em direção à mama, resultando na fixação e sucção.
- Se o bebê não estiver alerta/não abrir a boca, extraia manualmente gotas de leite e aplique nos lábios do bebê para estimular a abertura da boca.
- Uma boa fixação contribui para assegurar uma boa sucção por parte do bebê e ajuda a mãe a produzir uma boa reserva de leite materno.
- Uma boa fixação contribui para prevenir mamilos doridos e gretados.

Nota: não existe UMA só posição correta para todas as mães. Seja qual for a posição (da posição de embalar à de barriga para baixo), há aspetos comuns que ajudam o bebê a abocanhar corretamente.

Ver vídeos:

- Fixação para amamentação: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/attaching-your-baby-at-the-breast/?portfolioID=10861>
- Posições de amamentação: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/positions-for-breastfeeding/?portfolioID=10861>
- Amamentação nas primeiras horas após o nascimento: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/breastfeeding-in-the-first-hours-after-birth/?portfolioID=10861>

¹ Nota: se o bebê tiver uma reação deficiente ou parecer gravemente doente, deve ser alvo de atenção urgente e imediatamente encaminhado.





Avaliar e Analisar

1. Sucções lentas e profundas, pausando por vezes.
2. Deglutição audível ou visível.
3. O maxilar do bebé baixa distintamente à medida que engole.
4. As bochechas do bebé estão redondas e não encovadas ou retraídas.
5. A mãe responde com satisfação e autoconfiança.

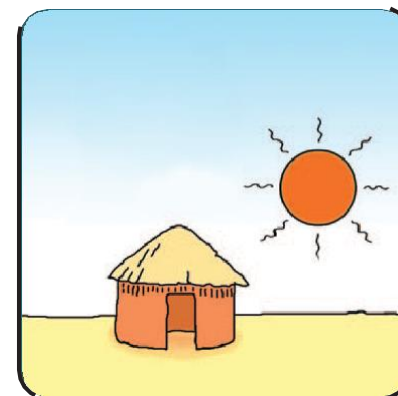
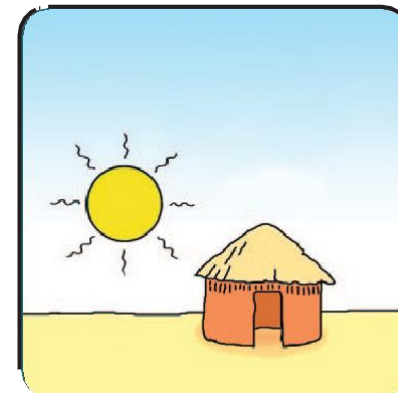
Aconselhamento e medidas de apoio

- Aconselhe as mesmas medidas que foram atrás referidas para uma boa fixação.
- Se o bebé não estiver a sugar, extraia manualmente gotas de leite e aplique nos lábios do bebé para estimular a sucção².

Ver vídeos:

Sucção eficaz e frequência da amamentação: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/is-your-baby-getting-enough-milk/?portfolioID=10861>

² Nota: se o bebé não reagir ou se mostrar letárgico, deve ser urgentemente encaminhado para o hospital para receber cuidados clínicos.





Avaliar e Analisar

Padrão de amamentação

- Amamentação a pedido (o bebê dá sinal), de dia e de noite.
- O bebê liberta uma mama antes de mudar para a outra.
- O bebê mama 8-12 vezes em 24 horas.

Aconselhamento e medidas de apoio

Se mamar menos de 8 vezes em 24 horas

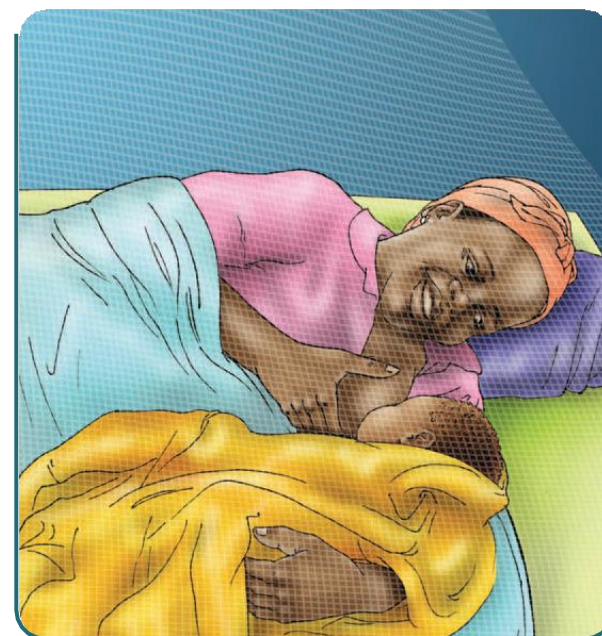
- Aumente a frequência da amamentação alertando e estimulando o bebê a mamar.
- Amamente com a frequência e a duração que o bebê desejar, de dia e de noite.
- Deixe o bebê libertar uma mama antes de oferecer a outra.

Se mamar mais de 12 vezes em 24 horas

- Avalie a duração de cada mamada.
- Avalie se o bebê está a consumir leite em cada mamada: consulte "Leite materno não suficiente" (CARTÃO A5).
- Verifique "Boa postura e fixação" (CARTÃO A2).

Nota: os bebês com menos de 2 meses de idade ou com baixo peso à nascença ou pequenos para a idade gestacional por vezes mamam de 2 em 2 horas porque têm estômagos muito pequenos. Amamentar com mais frequência contribui para estabelecer o fluxo de amamentação/leite materno.

- Explique o que são surtos de crescimento (por volta das 3 semanas, 6 semanas, 3 meses) ou mamadas frequentes (as mamadas são muito próximas durante determinadas alturas do dia).
- Explique que quando a mãe amamenta exclusivamente com leite materno o seu bebê 8-12 vezes e o seu período menstrual não voltou, está a praticar um método de planeamento familiar chamado Amenorréia Lactacional (LAM - Lactational Amenorrhea Method). No entanto, mesmo quando uma das três condições não existe, a LAM deixa de proteger contra uma gravidez (consulte "Planeamento familiar", CARTÃO C3).

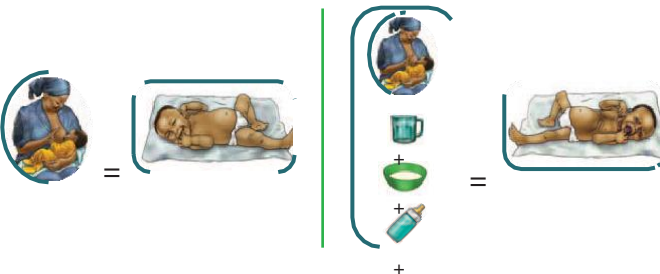


=



=





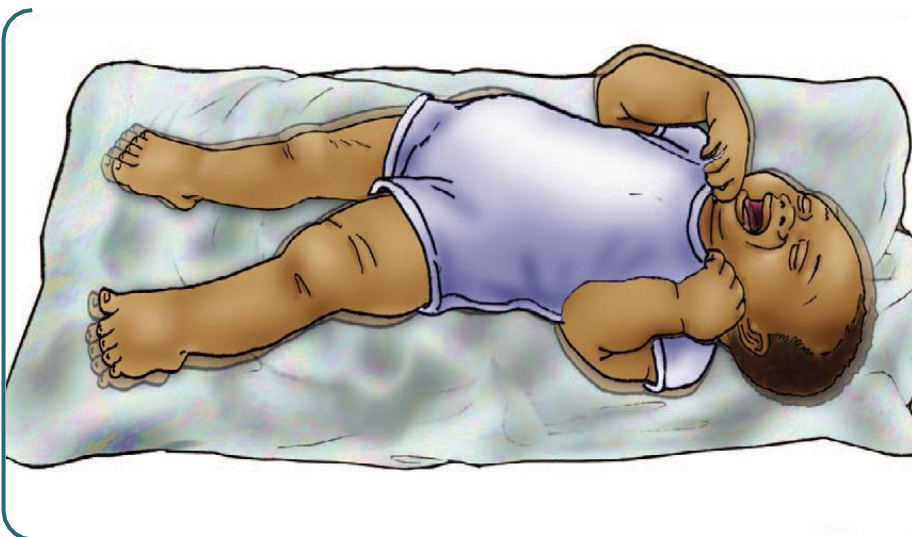
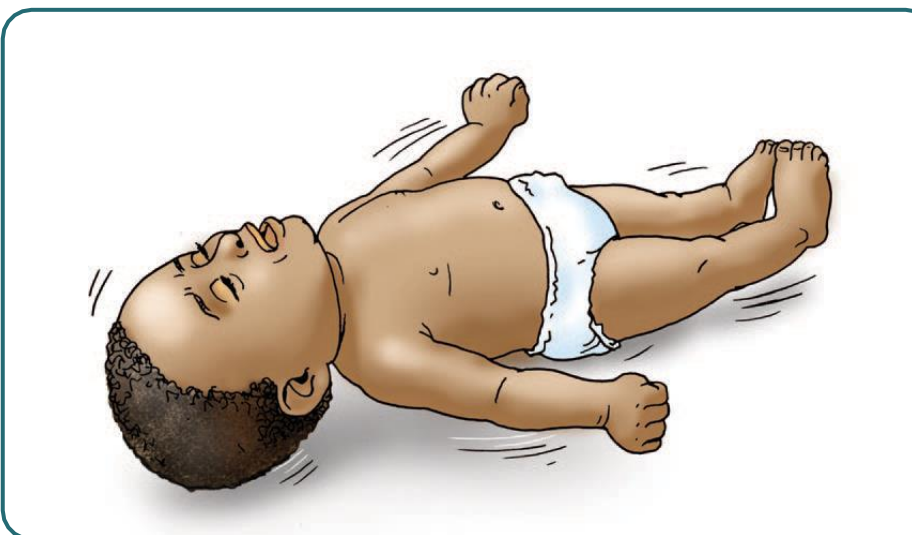
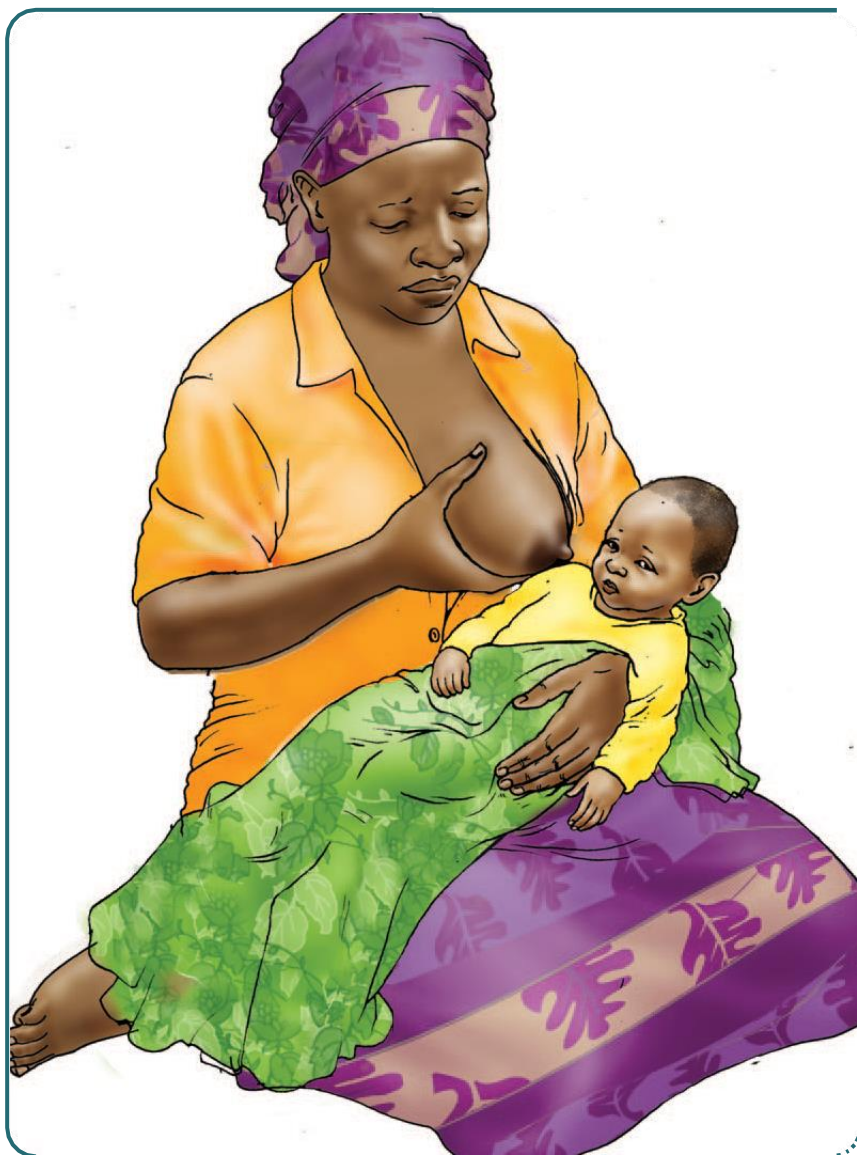
Avaliar e Analisar

Amamentação exclusivamente com leite materno dos 0 aos 6 meses (sem água, líquidos, semissólidos ou sólidos).

Podem ser receitados medicamentos por um profissional de saúde.

Aconselhamento e medidas de apoio

- Aconselhe a mãe sobre a importância da amamentação exclusivamente com leite materno.
- Explique que dar outros alimentos durante este período:
 - Pode fazer com que o bebê sugue menos e reduzir a produção de leite.
 - Pode tornar mais difícil para o bebê mamar.
 - Pode fazer com que o bebê adoça ou não cresça corretamente.
- Aborde a(s) razão(ões) para dar água, outros alimentos ou bebidas, incluindo a ausência da mãe por motivos de trabalho (ver "Extração e armazenamento de leite materno", CARTÃO A21).
- Aconselhe sobre o aumento da frequência da amamentação e a redução de outros alimentos e bebidas até acabar por parar.
- Avalie as realidades da alimentação e as escolhas que a mãe faz e trabalhe com ela para reduzir o risco (por ex., desde cuidados e práticas de ASH, etc.)
- Explique que, mesmo no tempo quente, o leite materno sacia a sede do bebê.
- Explique que quando a mãe amamenta exclusivamente com leite materno o seu bebê 8-12 vezes e o seu período menstrual não voltou, está a praticar um método de planeamento familiar chamado Amenorreia Lactacional (LAM - Lactational Amenorrhea Method). No entanto, mesmo quando uma das três condições não existe, a LAM deixa de proteger contra uma gravidez (consulte "Planeamento familiar", CARTÃO C3).





Avaliar e Analisar

Produção de leite materno “não suficiente” real:

- O bebé continua a apresentar fezes escuras no Dia 4 (após o nascimento).
- Menos de 6 “fraldas molhadas” ou urina por dia após a primeira semana.
- O bebé não faz sucções realmente profundas, seguidas por uma deglutição visível ou audível.
- O bebé não fica satisfeito depois de mamar.
- O bebé costuma chorar depois de mamar.
- Mamadas muito frequentes e muito longas.
- O bebé recusa-se a mamar.
- O bebé apresenta fezes duras, secas ou verdes.
- O bebé apresenta uma pequena quantidade de fezes pouco frequentes.
- O bebé não está a ganhar peso: a linha de tendência na tabela de crescimento para bebés com menos de 6 meses é plana ou descendente³.

A mãe pensa que a sua produção de leite é “não suficiente”, mas não “real”:

- A mãe pensa que não tem leite suficiente.
- (Bebé agitado ou insatisfeito)
- Primeiro determine se o bebé está a consumir leite materno suficiente ou não (peso, urina e fezes): ver acima.

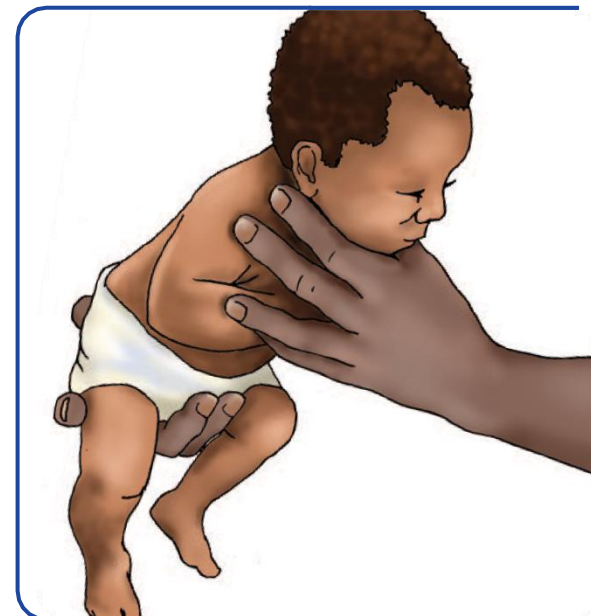
Aconselhamento e medidas de apoio

- Verifique se há uma boa fixação.
- Verifique se a sucção é eficaz.
- Pergunte qual é a frequência das mamadas: 8-12 vezes em 24 horas.
- Suspenda todos os suplementos: o bebé não deve consumir água, outras bebidas ou alimentos. (Ver “Consome outros líquidos ou alimentos”, CARTÃO A4).
- Verifique se existe doença ou anomalia física no bebé ou na mãe.
- Verifique se existe ligação ou rejeição.
- Explique à mãe que ela e o bebé serão vistos todos os dias até que o bebé comece a ganhar peso e que pode levar 3 a 7 dias para que o bebé ganhe peso.
- Incute confiança na mãe: tranquilize-a dizendo que ela pode produzir leite suficiente.
- Explique qual pode ser a dificuldade: surtos de crescimento (por volta das 3 semanas, 6 semanas, 3 meses) ou mamadas frequentes (as mamadas são muito próximas durante determinadas alturas do dia).
- Explique: quanto mais um bebé sugar e retirar leite da mama, mais leite a mãe produz.
- Deixar o bebé libertar a primeira mama por si próprio antes de a mãe oferecer a segunda mama.
- Evitar a separação e manter o contacto pele a pele entre a mãe e o bebé o mais possível.
- Assegurar que a mãe tem o suficiente para beber e se alimentar.
- Se não se verificar qualquer ganho de peso ao fim de 7 dias, encaminhe a mãe e o bebé para internamento hospitalar para obtenção de sucção suplementar (ver “Sucção suplementar para ajudar a mãe a relactar”, CARTÃO A24).
- Ouça as preocupações da mãe e o motivo pelo qual ela pensa que não tem leite suficiente.
- Verifique o peso e a produção de fezes e urina do bebé (se tiver um ganho de peso fraco, encaminhe-o para internamento hospitalar).
- Aplique os mesmos conselhos/medidas recomendados na secção leite materno “não suficiente” real (acima).

Ver vídeos:

- Perceção de leite materno “não suficiente”: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/increasing-your-milk-supply/?portfolioID=10861>
- O seu bebé está a obter leite suficiente: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/is-your-baby-getting-enough-milk/?portfolioID=10861>

³ Se o bebé estiver a perder peso ou não estiver a ganhar peso suficiente (por ex., pelo menos 5g/kg/dia. Por exemplo, 5x4x7 = 140 g por semana para um bebé de 4 kg de 5*5*7 a 5x5x7 por semana para um bebé de 5 kg), encaminhe o bebé e a mãe para uma avaliação mais aprofundada e possível internamento hospitalar para obtenção de sucção suplementar.





Sintomas/sinais/indicadores de prática

A mãe informa que o bebê chora excessivamente e tem falta de sono.

Aconselhamento e medidas de apoio

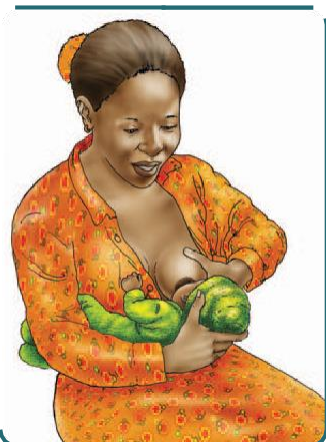
Consulte o CARTÃO C4 "O choro e o sono" para obter medidas de aconselhamento sobre choro e sono normais.

- Avalie a posição de amamentação e a fixação para se certificar de que a amamentação está correta (consulte o Cartão A1 "Boa postura e fixação").
- Verifique se o bebê está doente ou com dores.
- Explique à mãe que chorar é natural (consulte o CARTÃO C4 "O choro e o sono") e mostre-se sensível à sua preocupação.
- Tranquelize a mãe declarando que chorar não significa necessariamente que ela não tem leite suficiente (consulte o CARTÃO A5 "Leite materno não suficiente") e que dar leite artificial ou outros alimentos ou medicamentos não irá resolver o problema.
- Explique que os bebês são na maioria das vezes confortados pela proximidade, movimentação suave e uma ligeira pressão no abdômen. Demonstre formas de segurar num bebê a chorar.

Converse sobre as potenciais causas do choro e como superá-las:

- Desconforto (fraldas sujas, calor, frio, etc.)
- Fadiga e cansaço (demasiados visitantes, demasiada estimulação):
 - * há que dar tempo para descansar e reduzir a estimulação.
- Fadiga dos pais:
 - * procure apoio (consulte o CARTÃO C2 "Apoio da comunidade").
- Fome:
 - Explique que chorar é um sinal tardio de fome. Os primeiros sinais de que o bebê quer mamar são os seguintes: 1) agitação, 2) abrir a boca e virar a cabeça de um lado para o outro, 3) pôr a língua para dentro e para fora, 4) chuchar nos dedos e punhos.
 - * Aconselhe a aprender os sinais da fome (amamentação reativa).
 - Explique o que são surtos de crescimento (por volta das 3 semanas, 6 semanas, 3 meses ou noutras alturas) ou mamadas frequentes (as mamadas são muito próximas durante determinadas alturas do dia). Incentive a mãe a amamentar com mais frequência durante alguns dias para aumentar o leite.
- A alimentação da mãe. O choro excessivo pode ser causado por qualquer alimento e não existe nenhum alimento especial que deva ser desaconselhado à mãe, a menos que esta se aperceba de algum problema.
- Medicamentos ou drogas que a mãe consome (tabaco, cafeína, outras drogas).
- Cólicas:
 - O bebê chora continuamente em determinadas alturas do dia, geralmente à noite. O bebê pode pôr as pernas para cima como se tivesse dores abdominais e pode parecer querer mamar, mas é muito difícil confortá-lo. Os bebês que choram desta forma podem ter problemas de intestinos, ou gases, mas a causa não está clara. É o que se chama de cólicas. Explique que os bebês com cólicas geralmente se desenvolvem bem e que o choro costuma atenuar-se depois dos 3 meses. Demonstre formas de segurar num bebê com cólicas.



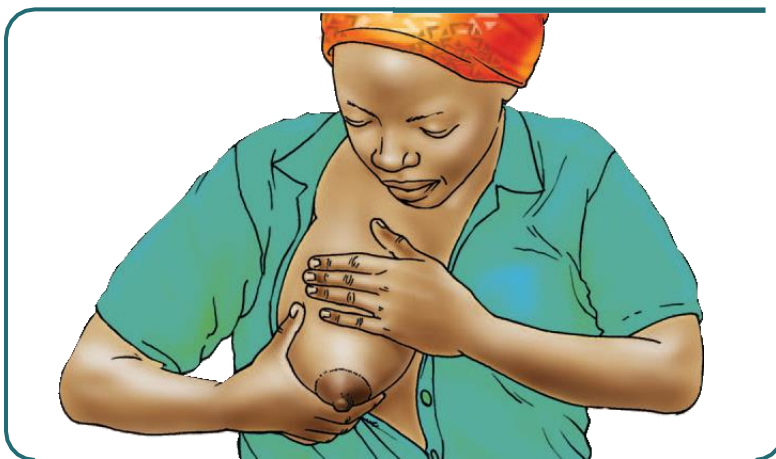


Avaliar e Analisar

A mãe pensa que pode não ser capaz de amamentar o bebé.

Aconselhamento e medidas de apoio

- Ouça as preocupações da mãe. Se a mãe exprimir preocupações quanto à sua dieta/nutrição, consulte o CARTÃO A16.
- Avalie a mãe relativamente a qualquer problema que esta pense que possa ter; se apropriado, ajude a mãe a resolver o problema.
- Incentive-a a desfrutar do contacto pele a pele e a brincar com o bebé cara a cara.
- Incute-lhe confiança:
 - Reconheça e elogie o que ela está a fazer corretamente, incluindo sinais de fluxo de leite.
 - Dê informações relevantes de uma forma encorajadora e desmistifique ideias erradas.
- Ofereça à mãe ajuda prática para fixar o bebé à mama e estabelecer a amamentação.
- Ajude-a a amamentar perto de pessoas de confiança, o que contribui para o relaxamento e o fluxo de leite.
- Encaminhe para serviços de Saúde Mental e Apoio Psicossocial relevantes, se necessário.





Avaliar e Analisar

- Pode ocorrer em ambas as mamas
- Inchaço
- Dureza
- Sensibilidade
- Calor
- Ligeira vermelhidão
- Dor
- Pele brilhante, esticada e mamilo achatado e difícil de fixar.
- Pode ocorrer entre o 3.º e o 5.º dia após o nascimento (quando a produção de leite aumenta drasticamente e a sucção ainda não está estabelecida).

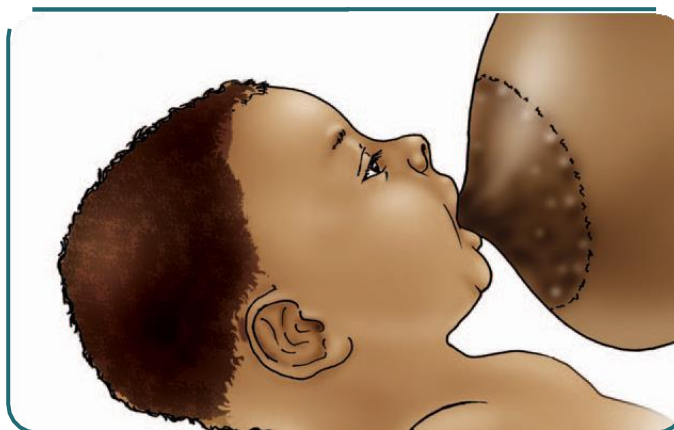
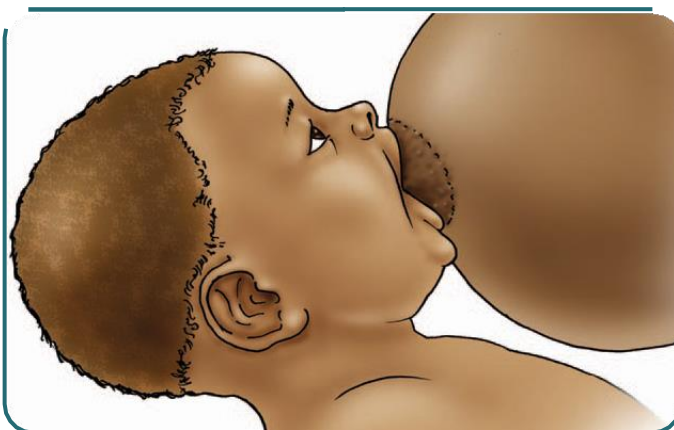
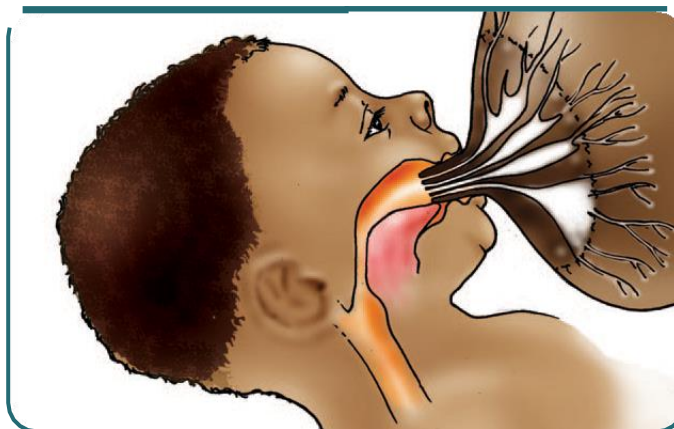
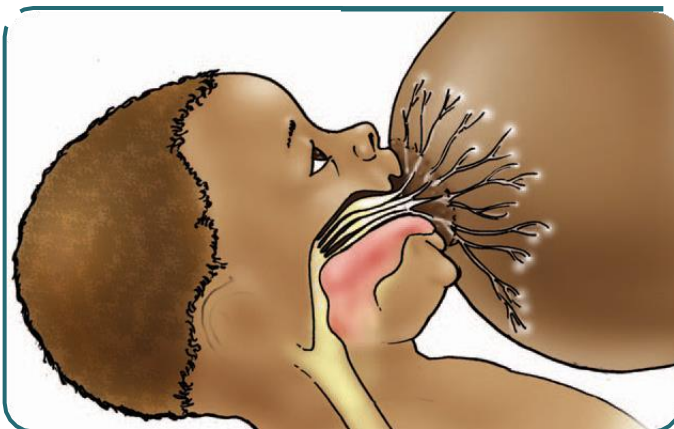
Aconselhamento e medidas de apoio

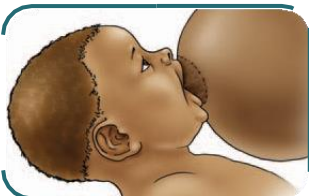
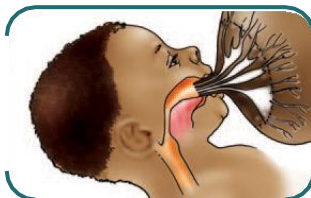
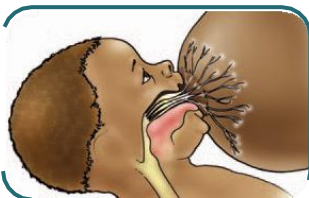
- Verifique se há uma boa fixação.
- Verifique se a sucção é eficaz.
- Pergunte qual é a frequência das mamadas: 8-12 vezes em 24 horas.
- Amamentar pelo menos de 2 em 2 horas, permitindo que o bebê "acabe a primeira mama primeiro".
- Suspenda todos os suplementos: o bebê não deve consumir água, outras bebidas ou alimentos (ver CARTÃO A4 "Consome outros líquidos ou alimentos").
- Mantenha a mãe e o bebê juntos após o nascimento.
- Coloque o bebê em contacto pele a pele com a mãe.
- Pressione ligeiramente as mamas para ajudar a estimular o fluxo de leite.
- Pressione em torno da aréola para reduzir o inchaço, ajudando o bebê na fixação.
- Ofereça ambas as mamas.
- Extraia leite para aliviar a pressão até que o bebê consiga sugar.
- No intervalo das mamadas, aplique compressas frias embrulhadas num pano durante cerca de 20 minutos para reduzir o inchaço.
- Aplique compressas quentes durante um curto período de tempo para aumentar o fluxo de leite antes de amamentar ou de extrair leite.

Nota: durante o primeiro ou segundo dia os bebês só podem mamar 2 a 3 vezes por dia.

Ver vídeos:

Ingurgitamento mamário: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/breast-engorgement/?portfolioID=10861>





Avaliar e Analisar

- Dor na mama/mamilo
- Gretas acima do mamilo ou em torno da base.
- Hemorragia ocasional
- Pode ficar infectado

Aconselhamento e medidas de apoio

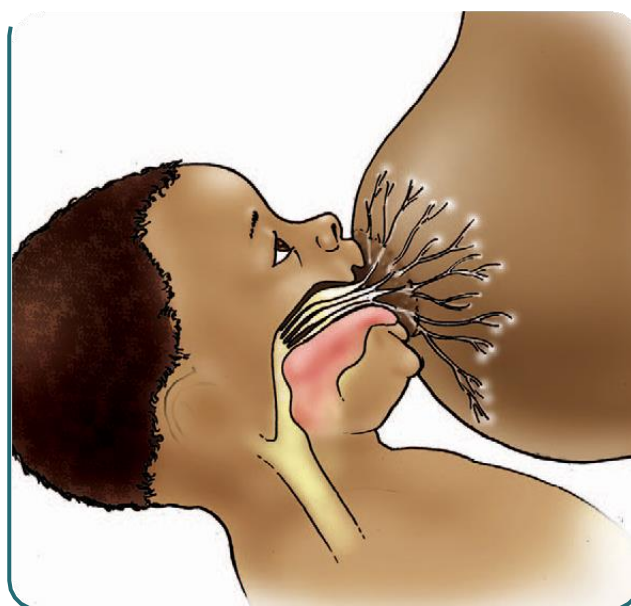
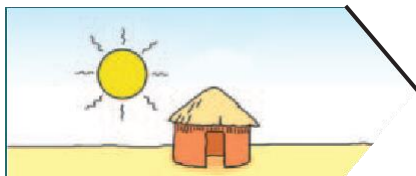
- Verifique se há uma boa fixação.
- Verifique se a sucção é eficaz.
- Pergunte qual é a frequência das mamadas: 8-12 vezes em 24 horas.
- Suspenda todos os suplementos: o bebê não deve consumir água, outras bebidas ou alimentos (ver CARTÃO A4 "Consome outros líquidos ou alimentos").
- Não pare de amamentar.
- Comece a amamentar pelo lado que dói menos.
- Mude as posições de amamentação.
- Deixe que o bebê mude de mama por si próprio.
- Extraia manualmente para iniciar o fluxo de leite antes de colocar o bebê a amamentar.
- Aplique gotas de leite materno nos mamilos.
- Não aplique sabão nem creme nos mamilos.
- Não espere até que as mamas estejam cheias para amamentar.
- Não utilize biberões.
- Se a zona dorida for grande e estiver infectada depois de aplicar estas medidas, encaminhe para tratamento clínico.
- Se a mãe for seropositiva, não deve amamentar com mamilos gretados ou em sangue; pode extrair leite da mama ferida e eliminá-lo até que o mamilo fique curado ou tratar a quente o leite materno extraído.

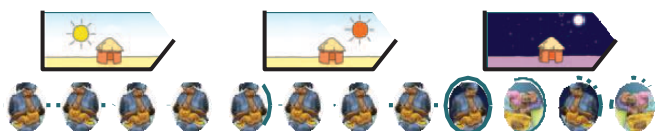
Nota: caso se saiba que o bebê vive com o VIH, uma mãe com mamilos gretados e mastite continua a ter de tratar a quente o leite materno extraído para prevenir a reinfeção⁴.

Ver vídeos:

Mamilos doridos: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/what-to-do-about-nipple-pain/?portfolioID=10861>

⁴ Israel-Ballard K et al. Flash heat inactivation of HIV-1 in human milk. A potential method to reduce postnatal transmission in developing countries. J Acquir Immun Defic Syndr 45 (3): 318-323, 2007)





Avaliar e Analisar

Canais bloqueados:

- Caroço, sensível, vermelhidão localizada, sente-se bem, sem febre.

Mastite:

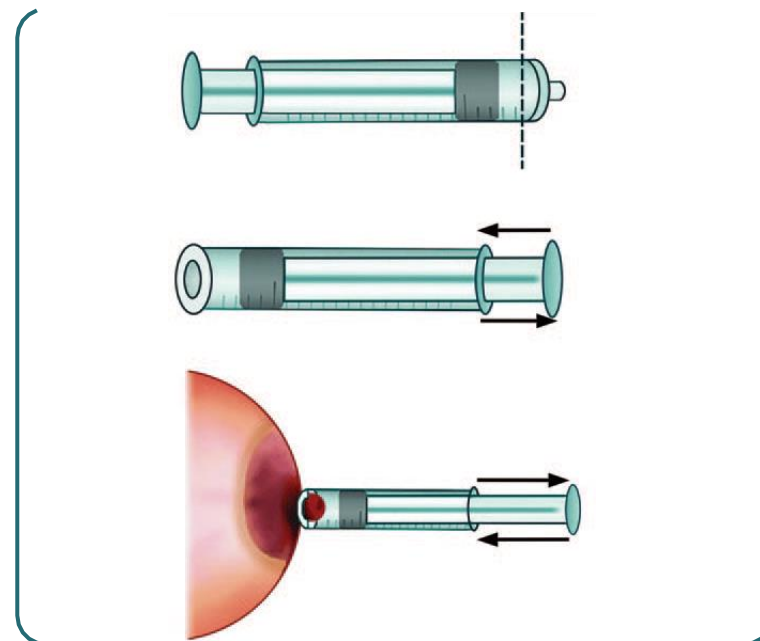
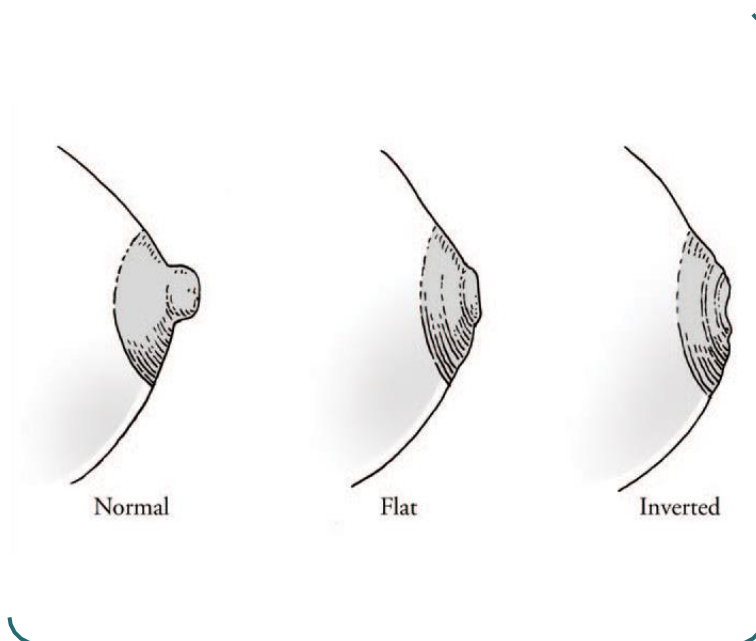
- Inchaço duro
- Dor intensa
- Vermelhidão localizada
- Sensação geral de mal-estar
- Febre
- Por vezes o bebê recusa-se a mamar porque o leite tem um sabor mais salgado.

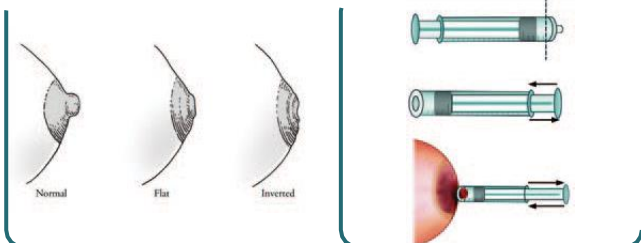
Aconselhamento e medidas de apoio

- Verifique se há uma boa fixação.
- Verifique se a sucção é eficaz.
- Pergunte qual é a frequência das mamadas: 8-12 vezes em 24 horas.
- Suspenda todos os suplementos: o bebê não deve consumir água, outras bebidas ou alimentos (ver CARTÃO A4 "Consome outros líquidos ou alimentos").
- Não suspenda a amamentação (se o leite não for removido, o risco de abscesso aumenta; deixe o bebê mamar sempre que tiver vontade).
- Aplique calor (água, toalha quente) antes de amamentar.
- Segure o bebê em diferentes posições para que o queixo/língua do bebê fique próximo do local do canal bloqueado/mastite (a área avermelhada). O queixo/língua irá massajar a mama e libertar o leite dessa parte da mama.
- Obtenha ajuda da família para realizar tarefas não relacionadas com o bebê.
- Amamente a pedido e deixe que o bebê termine/liberte a mama por si próprio.
- Evite segurar na mama com os dedos em forma de tesoura.
- Evite roupas justas.
- Para canais bloqueados: aplique uma ligeira pressão na mama com a palma da mão, rolando os dedos em direção ao mamilo; depois extraia leite ou deixe o bebê mamar a cada 2-3 horas de dia e de noite.
- Descanse (a mãe).
- Beba mais líquidos (a mãe).
- Se não se verificarem melhorias em 24 horas, encaminhe para tratamento clínico.
- Em caso de mastite: extraia se a sucção for demasiado dolorosa; pode dar ao bebê leite materno extraído; procure tratamento (a mãe pode necessitar de antibióticos).
- Se houver pus, rejeite por extração, continue a amamentar e procure tratamento clínico.

Ver vídeos:

Mama dorida: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/what-to-do-about-breast-pain/?portfolioID=10861>





Avaliar e Analisar

Observe a aparência dos mamilos.

Aconselhamento e medidas de apoio

Os mamilos planos, invertidos, grandes ou compridos são tratados utilizando as mesmas técnicas:

- Ouça as preocupações da mãe.
- Ofereça ajuda extra na fixação; certifique-se de que a mãe, enquanto coloca o bebê a mamar:
 - toca suavemente nos lábios do bebê para encorajá-lo a abrir bem a boca e sorver uma boa quantidade de leite.
 - Posicione o lábio inferior da criança bem abaixo do mamilo para que este fique por cima da boca do bebê e o queixo do bebê toque na mama (ver mais informações no CARTÃO A1, "Boa postura e fixação").
 - Em caso de mamilos planos ou compridos, coloque o bebê em posição semissentada para amamentar.
- Incentive a mãe a oferecer ao bebê muito contacto pele a pele perto da mama, com oportunidades frequentes de encontrar a sua própria forma de colocar a mama na boca (a mãe não deve forçar o bebê a tomar a mama ou forçá-lo a abrir a boca).
- Incentive a mãe a experimentar diferentes posições de amamentação para que a sua mama seja direcionada para a boca do bebê (por exemplo, deitada, mantendo o bebê debaixo do braço ou deitada ou inclinada para a frente).
- Ensine a mãe a extrair o seu leite pelo menos 8 vezes por dia e a alimentar o bebê com o leite extraído com um copo (ver CARTÃO A21, "Extração e armazenamento de leite materno", e CARTÃO A22, "Alimentação com copo").
- Continue a experimentar. A maioria dos bebês quer sugar e irá descobrir como abrir bem a boca para vir a abocanhar o mamilo. Pode levar uma semana ou duas.
- Em caso de mamilos invertidos: se for possível obter uma seringa de plástico de 20 ml, esta pode ser usada para destacar um mamilo invertido da seguinte forma:
 - Corte a ponta do adaptador e introduza o êmbolo pela parte cortada.
 - Coloque a outra ponta da seringa (não cortada) sobre o mamilo e puxe o êmbolo. Desta forma é possível esticar o mamilo.
 - Faça isto durante meio minuto para que o mamilo fique saliente exatamente antes de cada mamada.

Ver vídeos:

Mães com seios grandes: <https://www.youtube.com/watch?v=584nv1oNxvw>





Avaliar e Analisar

Sintomas do bebê:

- Manchas brancas no interior das bochechas ou na língua.
- O bebê pode apresentar irritação no rabo.
- O bebê afasta-se repetidamente da mama ou recusa-se a mamar.

Sintomas da mãe:

- Mamilos doridos com dor continuada entre as mamadas, dores como se fossem agulhas afiadas dentro do peito que não são aliviadas pela melhoria da fixação.
- A aréola pode apresentar uma irritação vermelha ou escamada, com comichão e despigmentação.

Aconselhamento e medidas de apoio

Candidíase no bebê:

- Tanto o conselheiro como a mãe devem lavar as mãos.
- Ensine a mãe a identificar e tratar a candidíase em casa:
 - Mostre à mãe como deve procurar úlceras ou manchas brancas na boca do bebê.
 - Explique à mãe: é necessário realizar o tratamento quatro vezes por dia durante 5 dias depois de a candidíase ter desaparecido.
 - Explique à mãe que as úlceras/manchas brancas são a candidíase e ensine-se a tratar a candidíase em casa.
- Dê à mãe um líquido antifúngico (nistatina).
- Demonstre à mãe como untar a boca do bebê (parte dela) com nistatina utilizando um pano suave embrulhado nos dedos.
- Deve continuar quatro vezes por dia até cinco dias depois de a candidíase ter desaparecido.
- Pergunte-lhe se tem alguma dúvida e peça que ela lhe mostre como unta a outra parte da boca do bebê.
- Peça à mãe para regressar 2 dias depois.

Cuidado de acompanhamento:

Dois dias depois:

- Procure úlceras ou manchas brancas na boca. Se a candidíase estiver pior, verifique se o tratamento está a ser feito corretamente.
- Reavalie a alimentação do bebê.
- Se o bebê tiver problemas na fixação ou na sucção, encaminhe para tratamento clínico.

- Examine a boca do bebê em busca de manchas brancas e o rabo do bebê em busca de irritação vermelha irregular. Estes são sinais de que o bebê pode ter candidíase, que pode também estar a afetar os mamilos da mãe.
- Trate o bebê. Consulte "Candidíase oral no bebê" para saber como realizar o tratamento.
- Trate a mãe: aplique nistatina em creme nos mamilos da mãe.
- A mãe pode continuar a amamentar durante o tratamento; o medicamento nos mamilos não irá prejudicar o bebê; não utilize chupetas ou biberões.
- Desaconselhe a utilização de sabão ou de unguentos nos mamilos. Aconselhe a lavar o resto do corpo como habitualmente.

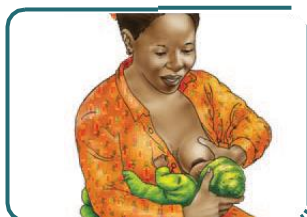
Ver vídeos:

Candidíase: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/thrush/?portfolioID=5638>





Método Canguru



Posição de
embalar/embalar
cruzada



Debaixo do braço

Avaliar e Analisar

- Baixo peso para a estatura.
- Baixo peso para a idade.

Aconselhamento e medidas de apoio

Para TODAS as mães a amamentar com bebês com baixo peso:

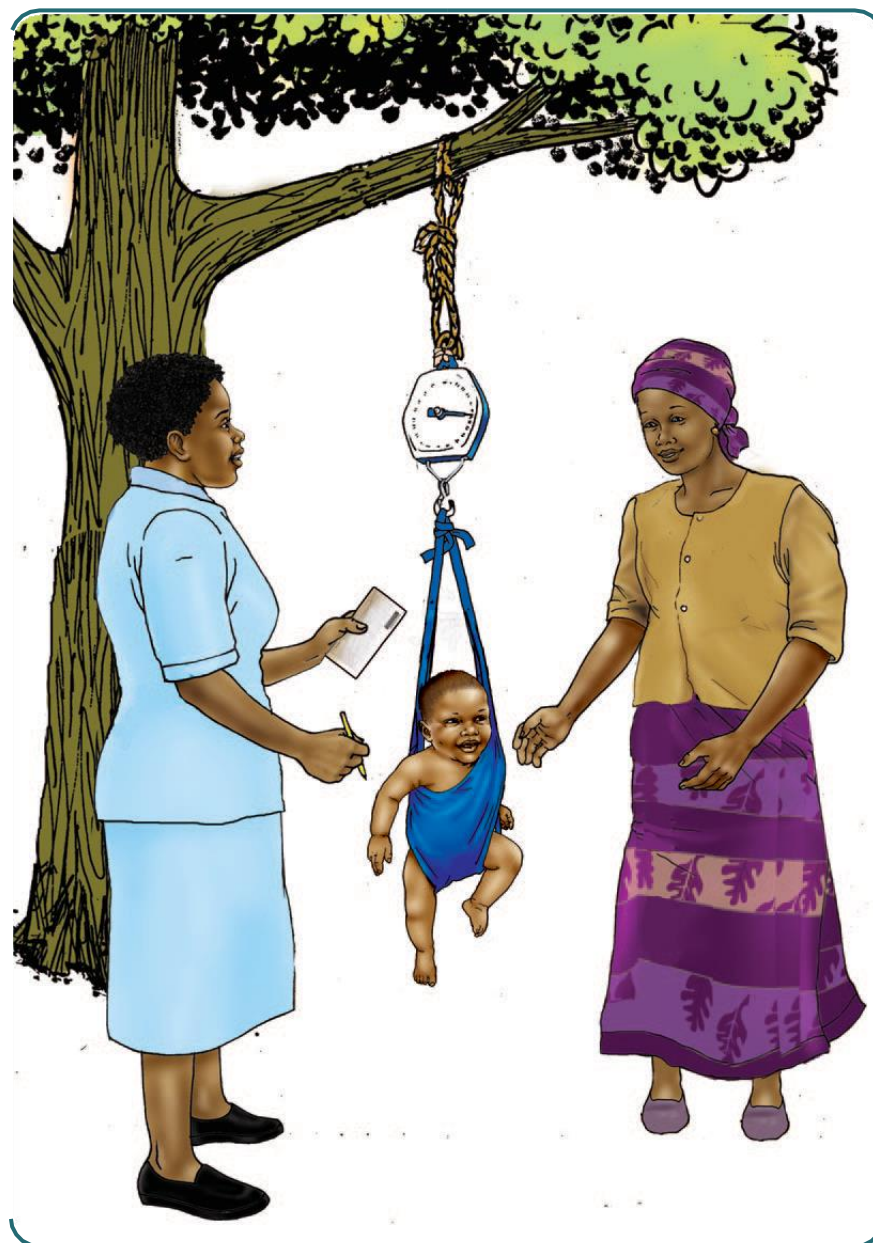
- Se o bebê não fixar bem ou se não estiver a sugar eficazmente, demonstre e ajude a mãe a corrigir a posição e a fixar o bebê (especifique a posição de embalar/embalar cruzada) e identifique sinais de sucção eficaz.
- Se não for possível fixar o bebê corretamente de imediato, demonstre a extração de leite materno e a alimentação com copo: CARTÕES A21 E A22.
- Se o bebê estiver fixado mas não a sugar, extraia manualmente gotas de leite e aplique nos lábios do bebê para estimular a sucção.
- Se estiver a amamentar menos de 8 vezes em 24 horas, aconselhe a aumentar a frequência da amamentação.
- Aconselhe a mãe a amamentar com a frequência e a duração que o bebê desejar, tanto de dia como de noite.
- Aconselhe a mãe a estabelecer a amamentação exclusivamente com leite materno.
- Se o bebê consumir água, outras bebidas ou alimentos, aconselhe a mãe a amamentar mais, reduzindo a água, outras bebidas ou alimentos, e a utilizar um copo em lugar de um biberão caso o bebê tenha sido alimentado a biberão (Ver "Consome outros líquidos ou alimentos", CARTÃO A4, e "Alimentação com copo", CARTÃO A22).
- Os bebês com baixo peso cansam-se facilmente e podem adormecer ao fim de alguns minutos; experimente amamentar novamente após uma pausa.
- Ajude a mãe a aumentar o seu fluxo de leite; ver Leite materno "não suficiente", CARTÃO A5.
- Aconselhe a mãe a esperar até que o bebê liberte uma mama antes de mudar para a outra mama.
- A mãe pode precisar de passar mais tempo a amamentar, talvez por vezes com um copo utilizando apenas leite materno extraído.
- A mãe pode necessitar de partilhar algumas das suas tarefas domésticas com outras pessoas durante um mês ou dois.
- Para a mãe que já tenha amamentado no passado e que esteja interessada em voltar a amamentar: ver "Relactação", CARTÃO A23.
- Mostre à mãe como estimular e brincar para que o seu bebê fique mais alerta.
- Pese cada bebê todas as semanas até que o ganho de peso esteja estabelecido (pelo menos 125 g/semana, 500 g/mês) e que o apetite melhore.
- Tranquilize, elogie e tente aumentar a confiança da mãe com frequência.

O Método Canguru melhora a amamentação:

- Ofereça o máximo de contacto pele a pele, tanto de dia como de noite. Para o contacto pele a pele, demonstre o Método Canguru:
 - Vista o bebê com uma camisa quente aberta à frente, uma fralda, um gorro e meias.
 - Coloque o bebê em contacto pele a pele sobre o peito da mãe entre as mamas. Mantenha a cabeça do bebê virada para um lado.
 - Cubra o bebê com as roupas da mãe (e também com um cobertor quente em tempo frio).
- Quando não estiver em contacto pele a pele, mantenha sempre o bebê pequeno vestido ou coberto. Vista o bebê pequeno com roupas extra, incluindo gorro e meias, cubra-o com um pano seco macio sem apertar e tape-o com um cobertor.
- Mantenha a sala quente (pelo menos a 25 °C) com um aquecedor doméstico (se disponível) e certifique-se de que não existem correntes de ar.
- Feche as janelas/cubra os espaços de janela à noite.
- Evite dar banho ao bebê de baixo peso. Quando o lavar ou lhe der banho, faça-o numa sala muito quente/numa altura quente do dia com água quente, seque-o de imediato e completamente depois do banho e vista o bebê logo de seguida.
- Mude a roupa (por exemplo, as fraldas) sempre que estiverem húmidas.
- Verifique frequentemente se as mãos e os pés estão quentes. Se estiverem frios, aqueça novamente o bebê com o contacto pele a pele.
- Amamente o bebê frequentemente (ou dê leite materno extraído com um copo).
- Dê uma bebida quente ao adulto que realiza o Método Materno Canguru para que este fique relaxado e produza mais calor corporal.

Ver vídeos:

Alimentar o bebê pequeno com copo: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/cup-feeding-your-small-baby/?portfolioID=13325>



Cartão A14 Ganho de peso lento satisfatório

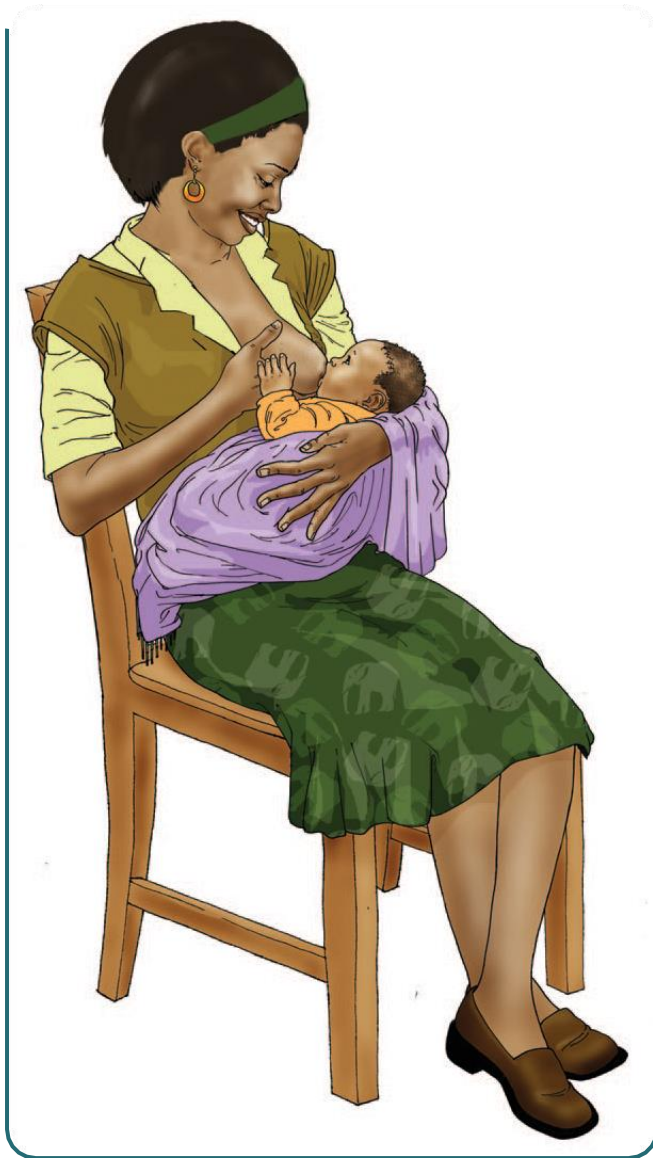


Avaliar e Analisar

- Ganho de peso e comprimento consistente e contínuo, embora abaixo do crescimento indicado nas tabelas.
- O ganho de peso lento satisfatório tem as seguintes características:
 - Mamadas frequentes
 - Sucção e deglutição ativas
 - A mãe sofre de secreções regulares
 - Urina pálida: 6 ou mais fraldas encharcadas diariamente
 - Fezes em flocos ou moles, frequência dentro dos intervalos normais
 - O bebê está alerta e ativo
 - Marcos de desenvolvimento adequados cumpridos
 - Bom tônus muscular e turgescência da pele.

Aconselhamento e medidas de apoio

- Verifique as posições de fixação e amamentação.
- Tente ouvir sucções profundas e deglutições audíveis.
- Aconselhe a mãe a amamentar com frequência.
- Incentive a mãe a continuar a amamentar exclusivamente com leite materno.
- Elogie e tranquilize a mãe, incute-lhe confiança.



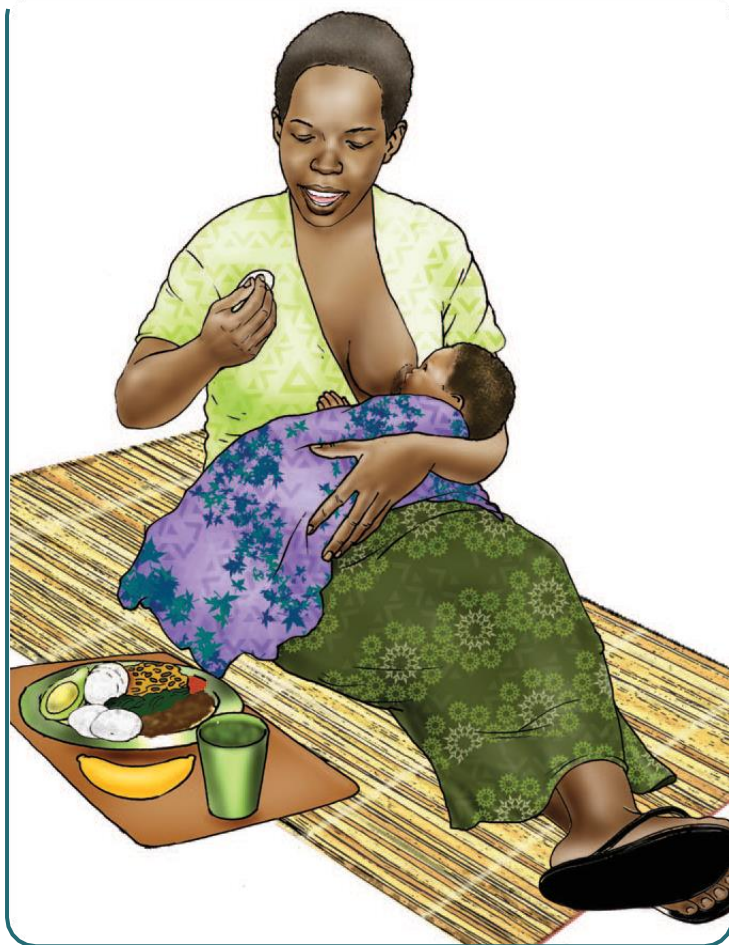


Avaliar e Analisar

A mãe está preocupada por estar afastada do seu bebê e com a sua capacidade de amamentar o bebê exclusivamente com leite materno.

Aconselhamento e medidas de apoio

- Ouça as preocupações da mãe.
- Explique à mãe: se ela tiver de estar separada do seu bebê, pode extrair o seu leite e deixá-lo armazenado para que alguém alimente a criança enquanto está ausente.
- Ajude a mãe a extrair o seu leite e a armazená-lo em segurança para alimentar o bebê enquanto está ausente (ver "Extração e armazenamento de leite materno", CARTÃO A21 e "Alimentação com copo").
- A mãe deve permitir que o bebê se alimente com frequência à noite e sempre que estiver em casa.
- A mãe que tem a capacidade de manter o bebê com ela no trabalho ou de ir para casa alimentar o bebê deve ser incentivada a fazê-lo e a alimentar o seu bebê com frequência.
- Tranquiline a mãe dizendo que qualquer quantidade de leite materno irá contribuir para a saúde e o desenvolvimento do bebê, mesmo que não possa realizar a amamentação exclusivamente com leite materno.





Avaliar e Analisar

- A mãe pensa que o seu regime alimentar afeta a sua capacidade de produzir leite materno suficiente e de boa qualidade.
- Inscrita no Programa de Alimentação Suplementar e/ou serviços semelhantes relacionados com alimentação/proteção social.

Aconselhamento e medidas de apoio

- Ouça as preocupações da mãe sobre o seu regime alimentar e a sua capacidade de amamentar.
- Relembre à mãe que a produção de leite materno não é afetada pelo seu regime alimentar:
 - Nenhum alimento ou regime alimentar especial é obrigatório para fornecer a quantidade ou qualidade adequadas de leite materno.
 - Nenhum alimento é proibido.
 - A mãe deve reduzir o álcool e evitar fumar.
- Incentive a mãe a comer mais alimentos para manter a sua própria saúde:
 - Deve comer duas refeições ligeiras ou "petiscos extra por dia.
 - Deve continuar a comer alimentos variados.
 - Deve utilizar sal iodado.
 - Deve beber para saciar a sede.
 - Deve consumir fontes dietéticas locais de vitamina A.
 - Deve frequentar cursos de nutrição (por exemplo, nutrição materna, demonstrações culinárias).
- Em algumas comunidades, acredita-se que certas bebidas ajudam "a fazer leite"; estas bebidas geralmente têm um efeito relaxante na mãe e podem ser tomadas (mas não são necessárias).
- **Leve as mulheres grávidas e lactantes a inscreverem-se noutros serviços como distribuição de alimentos em geral, programa de alimentação suplementar, sistemas de dinheiro/vales seletivos, sistemas de proteção social, etc.**
 - As provisões suplementares distribuídas a mulheres a amamentar contribuem para a própria nutrição da mãe enquanto esta continua a amamentar.





Avaliar e Analisar

Uma mãe pode amamentar exclusivamente com leite materno ambos os bebês.

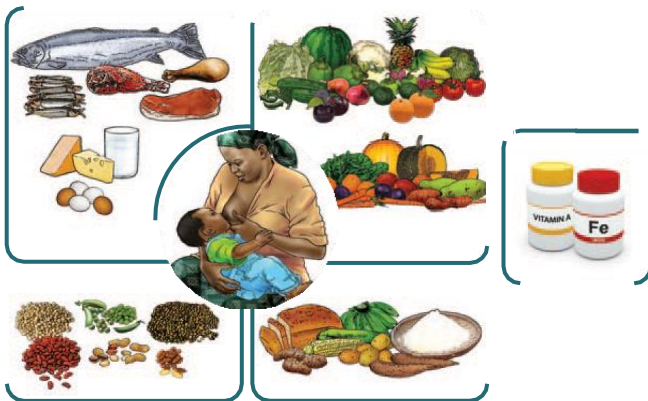
Aconselhamento e medidas de apoio

- Quanto mais um bebê sugar e retirar leite da mama, mais leite a mãe produz.
- As mães de gêmeos produzem leite suficiente para alimentar ambos os bebês se estes mamarem frequentemente e tiverem uma boa fixação.
- Os gêmeos devem começar a mamar logo que possível após o parto; se não conseguirem sugar de imediato, ajude a mãe a extrair leite e a alimentar com copo. Criar a reserva de leite desde cedo contribui para assegurar que as mamas produzam leite suficiente para os dois bebês.
- Explique as diferentes posições: embalar cruzada, um debaixo do braço, um cruzado, amamentar um de cada vez, etc. Ajude a mãe a encontrar a que lhe for mais cómoda.

Práticas reativas de alimentação e cuidado

- Preste atenção ao(s) bebê(s): olhe para os olhos dos bebês, responda aos bebês.





Aconselhamento e medidas de apoio

- As mães adolescentes necessitam de cuidado extra, mais alimentos e mais descanso do que as mães mais velhas.
- As mães adolescentes necessitam de alimentar os seus próprios corpos, que ainda estão em crescimento, bem como os dos bebês também em crescimento.
- As mães adolescentes necessitam de cálcio. Nota: como o cálcio não está presente no suplemento de múltiplos micronutrientes (SMM), deve-se adicionar 1g de cálcio/dia ao comprimido de SMM/dia (ou ferro e ácido fólico) necessário para promover a continuação do crescimento (especialmente dos ossos pélvicos) durante a gravidez.
- Todas as adolescentes grávidas e lactantes (com menos de 19 anos) devem consumir suplementos alimentares independentemente da sua antropometria para melhores resultados tanto para o feto como para a mãe.

Leite materno em exclusivo até aos 6 meses



Leite materno em exclusivo
até aos 6 meses



Avaliar e analisar

Mãe com resultado positivo no teste do VIH.

Aconselhamento e medidas de apoio

- A mãe e o bebé devem ser aconselhados e tratados de acordo com as orientações nacionais.
- Deve amamentar e receber terapia antirretroviral (TARV).

Mãe com resultado negativo ou mãe com estado desconhecido:

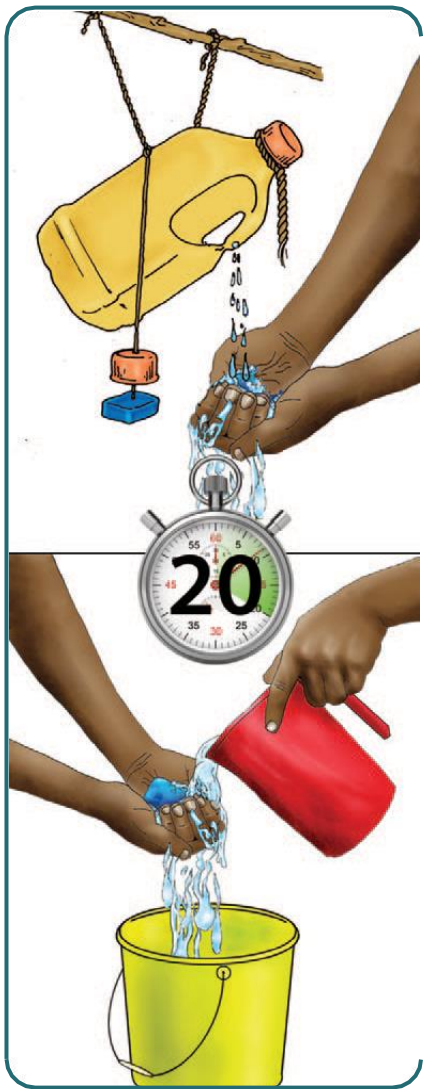
- Deve amamentar exclusivamente com leite materno até aos 6 meses, adicionar alimentos complementares aos 6 meses e continuar a amamentar durante 2 anos e mais com novos testes periódicos (a mãe deve ser frequentemente sujeita a testes enquanto os resultados derem negativo e estiver a amamentar).

Mãe que vive com o VIH cujo bebé testa negativo ao VIH ou é de estado desconhecido em relação ao VIH.

- Deve amamentar exclusivamente com leite materno até aos 6 meses em conjunto com TARV para a mãe (o bebé irá receber TARV independentemente do método de alimentação); adicionar alimentos complementares aos 6 meses e continuar a amamentar durante 2 anos,
- A amamentação e a TARV devem continuar até 12 meses e podem continuar até 24 meses ou mais tempo (como vulgarmente acontece com a população em geral).

Mãe que vive com o VIH cujo bebé foi testado e também se descobriu que vive com o VIH:

- O tratamento para o bebé deve ser iniciado de imediato.
- Deve amamentar exclusivamente com leite materno até aos 6 meses, adicionar alimentos complementares aos 6 meses e continuar a amamentar durante 2 anos e mais.



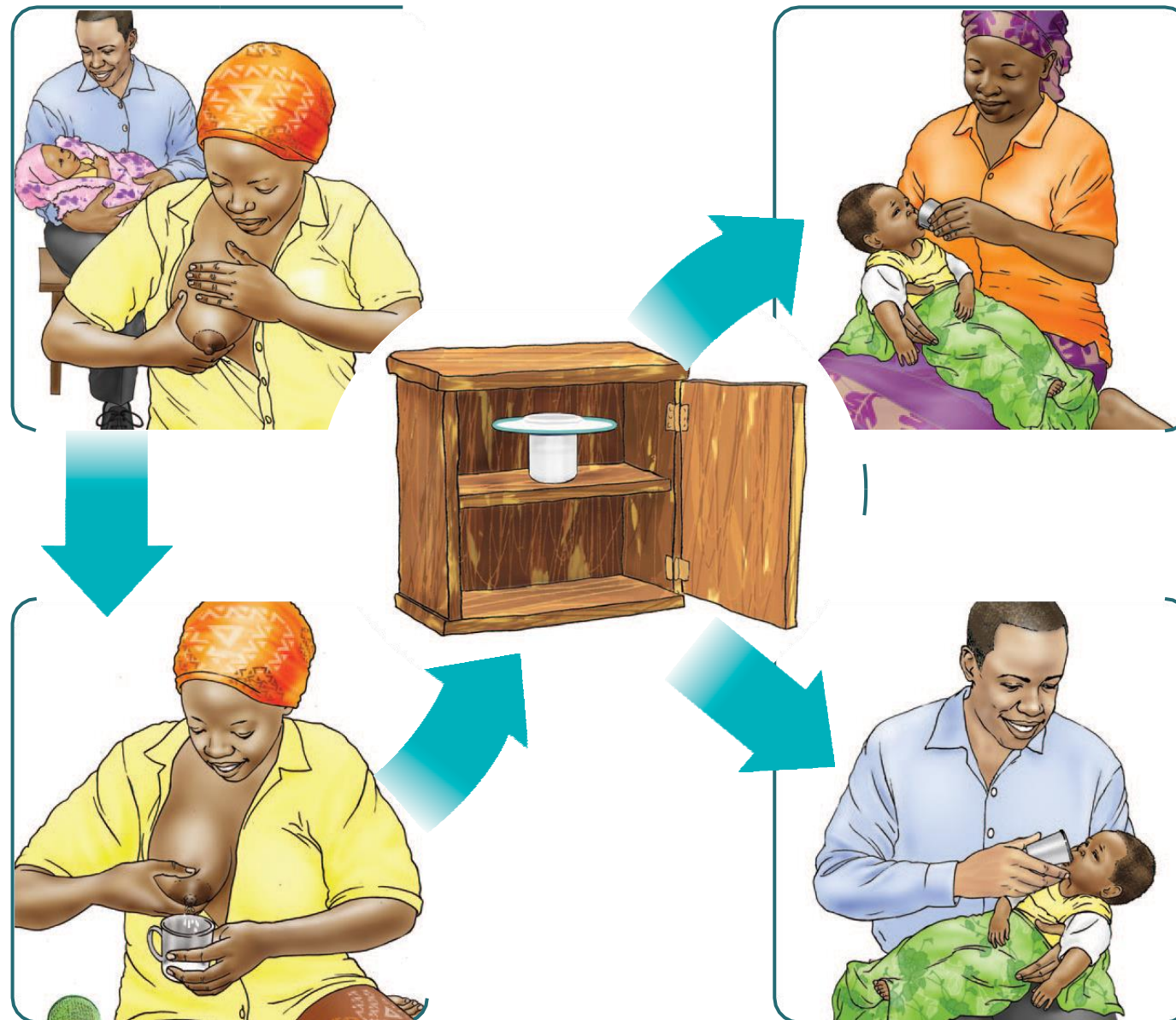
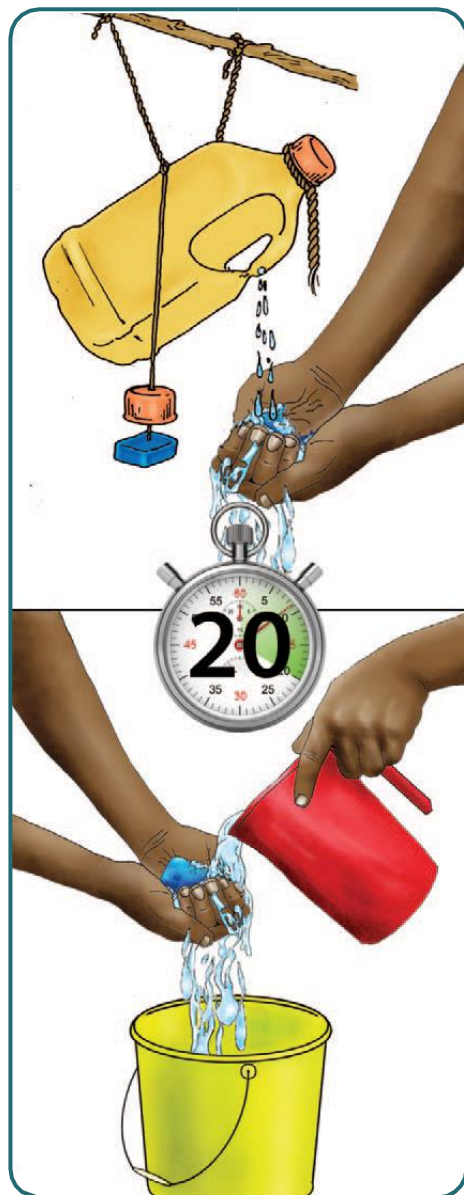


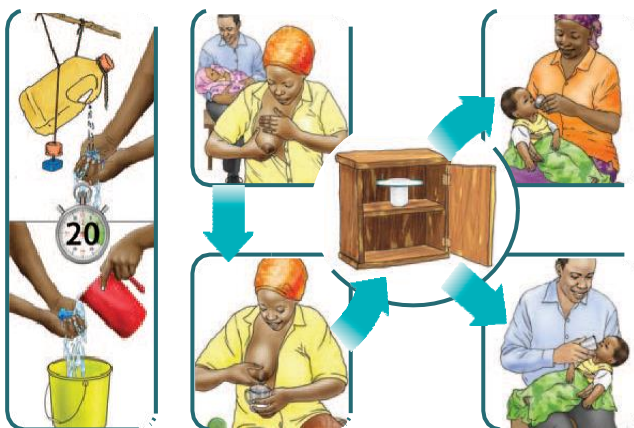
Avaliar e Analisar

Mãe ou bebê com suspeita ou confirmação de COVID-19.

Aconselhamento e medidas de apoio

- A amamentação ajuda a proteger o seu bebê mesmo que esteja infectada. Todas as práticas de amamentação recomendadas mantêm-se inalteradas:
 - Amamente a pedido, de dia e de noite.
 - Amamente exclusivamente com leite materno durante 6 meses. O seu leite materno fornece todos os alimentos e água de que o seu bebê necessita durante este período. O leite materno também protege o seu bebê contra doenças e infeções.
 - Não dê qualquer outro alimento ou líquidos ao seu bebê, nem sequer água, durante os primeiros 6 meses de vida (Ver "Consuma outros líquidos ou alimentos").
 - Mesmo em tempo muito quente, o leite materno sacia a sede do bebê.
 - Se der ao bebê outros alimentos que não o leite materno em exclusivo fará com que este sugue menos, reduzirá a quantidade de leite materno que produz e poderá causar doença ao bebê.
- Para ajudar o seu bebê enquanto recupera da COVID-19, lave as mãos com sabão e água corrente limpa durante 20 segundos antes e depois do contacto com o seu bebê.
- Use uma máscara cirúrgica se disponível ou uma máscara facial de pano ou um pano para cobrir o rosto quando estiver a amamentar ou a cuidar do bebê até recuperar completamente.
- Peça aos familiares e a outras pessoas que cuidam do bebê para usarem uma máscara cirúrgica se estiver disponível ou um pano para cobrir o rosto.
- Peça aos familiares e a outras pessoas que ajudam a cuidar do bebê para lavarem as mãos com sabão e água corrente limpa durante 20 segundos.
- Não toque no seu rosto, nariz ou olhos e peça aos familiares e a outras pessoas que evitem tocar no respetivo rosto, nariz ou olhos.
- Se a mãe, ou outras pessoas em torno do bebê, tiverem de tossir ou espirrar, deve cobrir a boca e o nariz com o cotovelo dobrado ou usar um lenço de papel para evitar a dispersão de gotículas.
- Elimine os lenços usados em segurança e lave as mãos com sabão e água corrente limpa.
- Limpe as superfícies frequentemente tocadas com sabão e água.
- Pratique o distanciamento social com os membros da comunidade e do agregado familiar.
- Mantenha-se pelo menos a 1 metro de distância das outras pessoas. A sugestão é que a distância seja de 2 metros.
- Não saia de casa e evite ir ao mercado, locais com muita gente ou qualquer evento público.
- Peça aos familiares para não saírem de casa e evitem ir ao mercado, locais com muita gente ou qualquer evento público.
- Se alguém precisar de sair para comprar alimentos, ir buscar água, comprar medicamentos ou ir ao centro de saúde, deve evitar multidões e praticar o distanciamento social o máximo possível.





Avaliar e Analisar

Se o bebê não conseguir fixar de imediato, demonstre como se extrai o leite materno, como se alimenta com copo e como se armazena o leite materno.

Aconselhamento e medidas de apoio

Peça à mãe para:

- Lavar as mãos completamente durante pelo menos 20 segundos.
- Se instalar numa posição confortável.
- Colocar um recipiente limpo de boca larga por baixo do mamilo e aréola.
- Estimular a mama com pancadas ligeiras ou suaves movimentos circulares em torno de todo o peito.
- Colocar o seu polegar na parte de cima da mama e os dois primeiros dedos na parte de baixo para que fiquem na mesma direção.
- Com o polegar e os dedos, premir em direção à parede torácica, premir e apertar (comprimir) e libertar.
- Repetir a ação: premir em direção à parede torácica, premir e apertar (comprimir) e libertar. *Nota:* esta ação não deve magoar.
- Comprima e liberte em torno de todo o peito, com o polegar e os dedos à mesma distância do mamilo. Tenha cuidado para não apertar o mamilo ou esfregar a pele ou movimentar o polegar ou os dedos sobre a pele.
- Extraia uma mama até que o fluxo de leite fique muito lento; extraia a outra mama.
- Alterne entre as mamas 5 ou 6 vezes durante pelo menos 20 a 30 minutos.

Armazenamento do leite

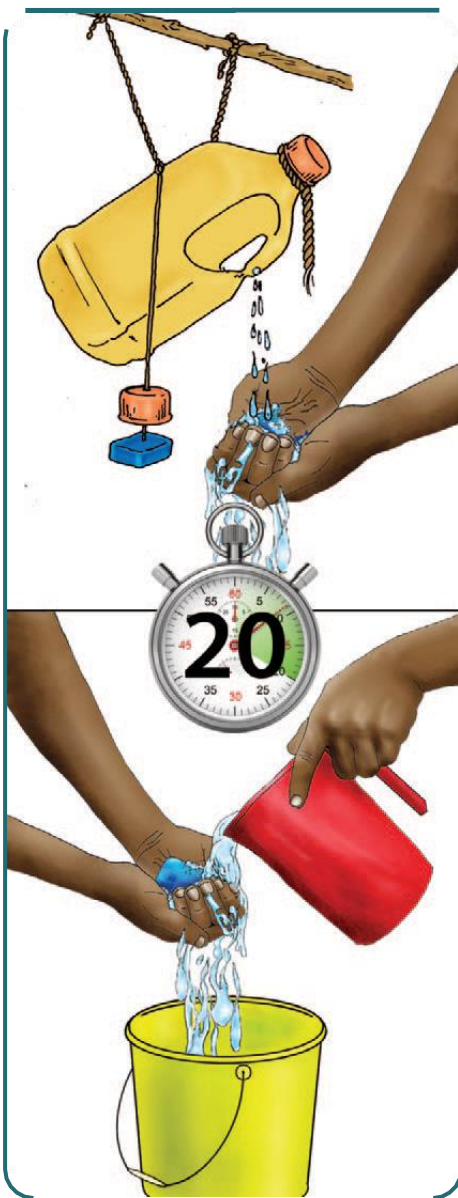
Peça à mãe para:

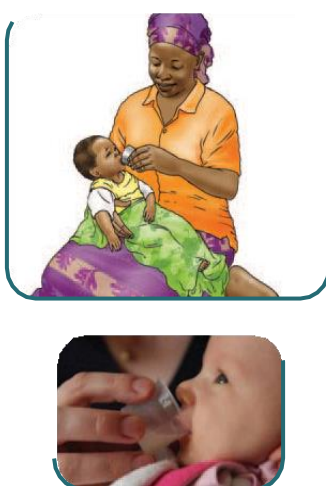
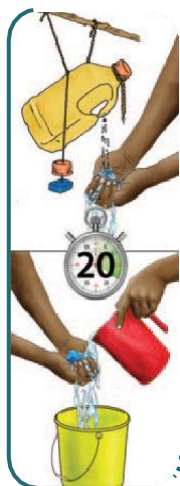
- Utilizar um recipiente de vidro ou de plástico limpo.
- Armazenar apenas o suficiente para uma refeição em cada recipiente.
- Cada recipiente deve ter uma etiqueta com a data e a hora.
- Armazenar o leite materno no local mais fresco possível; o leite materno pode ficar fora do frigorífico à temperatura ambiente (<26 °C, à sombra) durante 6 a 8 horas.
- Armazenar no frigorífico na parte de trás da prateleira mais baixa até 5 dias (se o leite se mantiver a uma temperatura consistentemente fria).
- Armazenar congelado até 2 semanas no congelador ou 3 meses na arca congeladora.
- Utilize primeiro o leite mais antigo.
- Para aquecer o leite, coloque o recipiente de leite numa taça com água quente; não aqueça no fogão.
- Utilize um copo para dar leite materno extraído ao bebê.

Ver vídeos:

Como extrair leite materno: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/how-to-express-breastmilk/?portfolioID=10861>

Armazenar leite materno em segurança: <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/storing-breastmilk-safely/?portfolioID=10861>





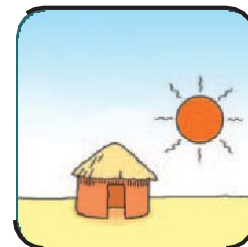
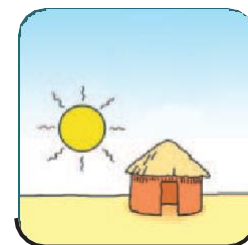
Aconselhamento e medidas de apoio

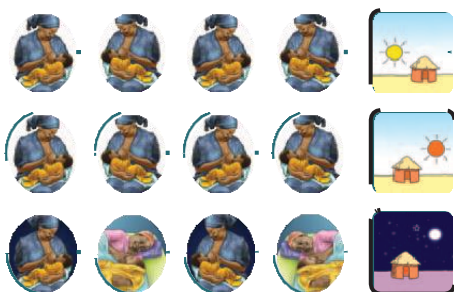
Avalie se o bebê está pronto para a alimentação com copo: coloque o copo contra os lábios do bebê, com o leite a tocar no lábio superior do bebê. Aguarde e observe a reação do bebê. Se não houver reação, experimente algumas vezes com pequenos intervalos entre as tentativas e, se não houver reação ao fim de 2 a 3 tentativas, encaminhe para uma unidade onde o bebê possa ser "ajudado" a sugar.

Peça à mãe ou ao cuidador para:

- Colocar um pano à frente do bebê para proteger as suas roupas, já que podem ocorrer salpicos de leite.
- Mantenha o bebê em posição vertical ou semivertical.
- Coloque uma quantidade de leite medida no copo ou deite apenas a quantidade a utilizar numa refeição no copo.
- Segure o copo contra o lábio inferior e abane o copo para que o leite toque no lábio superior do bebê.
- Espere até que o bebê absorva ou sugue o leite.
- Deixe que seja o bebê a tomar o leite por si próprio. NÃO verta o leite na boca do bebê.
- O cuidador deve fazer pausas e deixar o bebê descansar ao fim de algum tempo a sugar.
- O cuidador deve prestar atenção ao bebê, olhar para os olhos do bebê e reagir aos sinais que o bebê dá de querer comer.
- Não reutilize nenhum leite que o bebê não ingerir para outra refeição.
- Pratique o armazenamento seguro conforme indicado em "Extração e armazenamento de leite materno", CARTÃO A21, e "Alimentação com copo", CARTÃO A22. Para a preparação de fórmula para lactentes, consulte "Utilização de fórmula para lactentes", CARTÃO B3.

Ver vídeo sobre alimentação com copo: https://www.youtube.com/watch?v=u7ehmsAD_mw





Avaliar e Analisar

Relactação: A mãe/cuidador manifesta interesse em restabelecer a amamentação depois de ter interrompido, quer no passado recente ou distante.

Aconselhamento e medidas de apoio

Nota: A relactação pode ser iniciada em casa se não houver alimentação suplementar envolvida (consulte "Sucção suplementar para ajudar a mãe a relactar", CARTÃO A24).

Tranquilize a mãe/ama de leite:

- A maioria das mulheres consegue restabelecer a amamentação. Será mais fácil se a mãe/ama de leite tiver interrompido a amamentação recentemente e se o seu bebé ainda sugar ocasionalmente, mas a relactação continua a poder ser restabelecida, até em mulheres mais velhas e na pós-menopausa que deixaram de amamentar há muito tempo.

Prepare a mãe/ama de leite:

- Converse sobre a forma como o seu bebé será alimentado enquanto a mãe restabelece a sua produção de leite materno (leite materno extraído – consulte "Extração e armazenamento de leite materno", CARTÃO A21, ou fórmula para lactentes dada com copo – consulte "Alimentação com copo", CARTÃO A22).
- Para relactar, a mãe/ama de leite deve estar motivada e acreditar que a relactação é possível.
- As mamas da mãe/ama de leite devem ser estimuladas com frequência, idealmente pela sucção do bebé e/ou pela extração de leite materno à mão. Tranquilize-a dizendo que irá receber o apoio de que necessita por parte de assistentes qualificados.
- Informe a mãe/ama de leite sobre o tempo que pode demorar e converse sobre a necessidade de esta ser paciente e persistente.
 - Se um bebé tiver deixado de mamar, pode demorar 1 a 2 semanas ou mais até que surja uma boa quantidade de leite materno.
 - É mais fácil para a mãe/ama de leite relactar se o bebé for muito novo (menos de 2 meses) do que se for mais velho. No entanto, é possível em qualquer idade.
- Converse sobre a importância de evitar quaisquer práticas que possam interferir na amamentação:

- Períodos de separação do bebé.
- Amamentar a horas fixas ou usar uma chupeta ou biberão (explique a necessidade de amamentar a pedido).
- Medicamentos que podem reduzir a produção de leite materno (por exemplo, contraceptivos que contêm estrogénios: ofereça um método sem estrogénios, se adequado).
- Se possível, apresente-a a outras mulheres que relactaram e que podem incentivá-la.
- Explique aos familiares e amigos da mulher que ela precisa de ajuda prática e de ser libertada de outros deveres durante algumas semanas para que possa amamentar com frequência e cuidar do seu bebé: segurar no bebé próximo de si, dormir com o bebé e dar-lhe contacto pele a pele o máximo possível.
- Assegure que a mãe/ama de leite tem o suficiente para beber e se alimentar.
- Explique à mãe que descansar pode ajudá-la a amamentar com frequência.

Começar a relactação

Incentive a mãe/ama de leite a:

- Estimular as mamas com uma suave massagem no peito.
- Dar a mama ao bebé com frequência, sempre que este tiver vontade (a cada 1-2 horas, se possível, e pelo menos 8-12 vezes ao longo de 24 horas).
- Durma com o bebé para este possa ser amamentado à noite.
- Deixe o bebé mamar em ambas as mamas e durante o máximo de tempo possível em cada mamada (pelo menos 10-15 minutos em cada mama),
- Ofereça cada uma das mamas mais de uma vez se o bebé estiver com vontade de continuar a mamar.
- Certifique-se de que o bebé tem uma boa fixação na mama (consulte "Boa postura e fixação", CARTÃO A1).





Um sistema de nutrição suplementar consiste num tubo que vai de um copo com suplemento (leite materno extraído ou fórmula) até ao peito, passando pelo mamilo e terminando na boca do bebé.

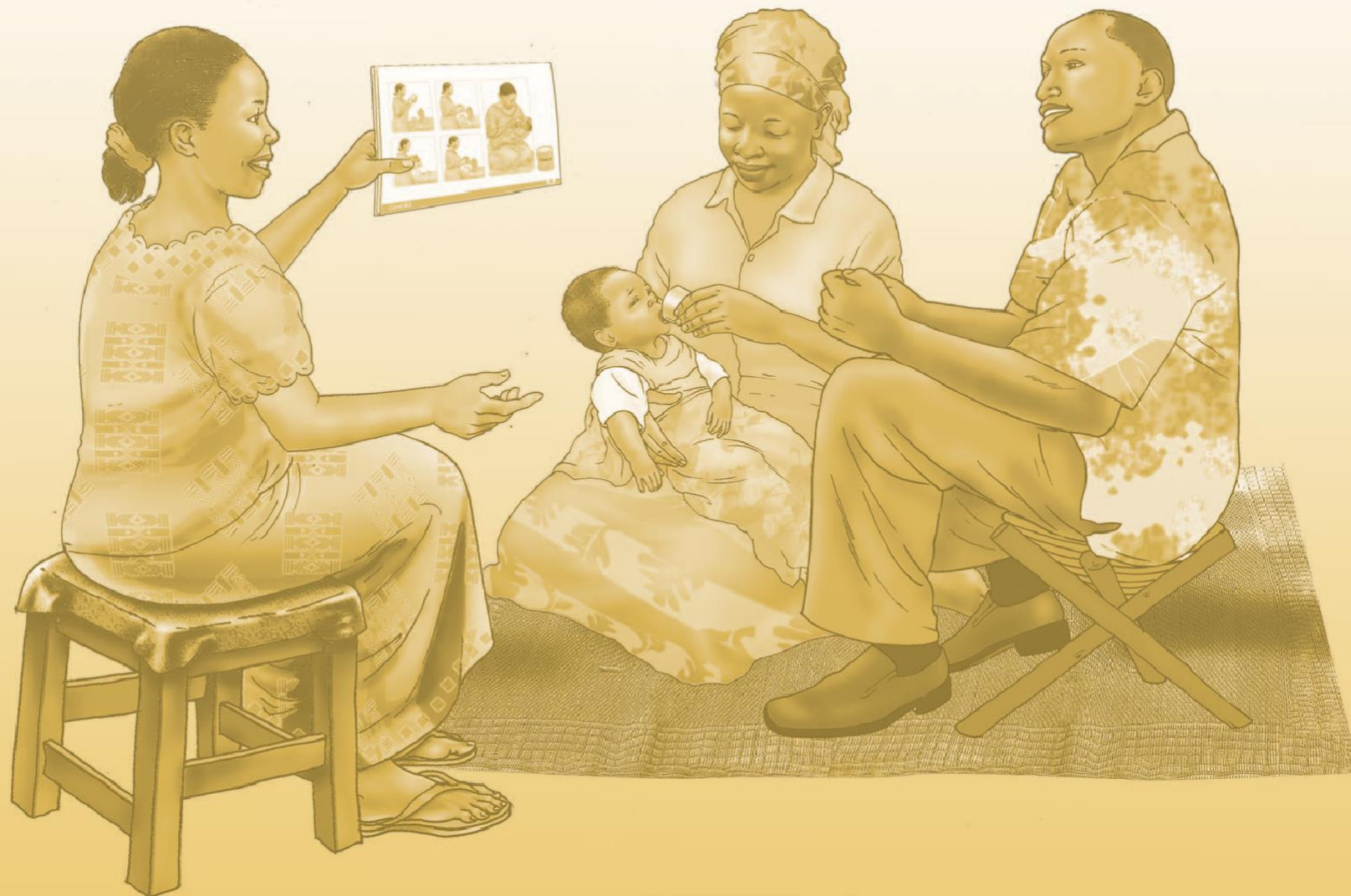
Avaliar e Analisar

- Evite usar biberões ou chupetas.
- Para bebés que não têm vontade de sugar na mama, a mãe usa a técnica de sucção suplementar.
- Sempre que o bebé quiser sugar, fá-lo a partir da mama.

Aconselhamento e medidas de apoio

Enquanto incentiva o bebé a retomar a amamentação, peça à mãe para:

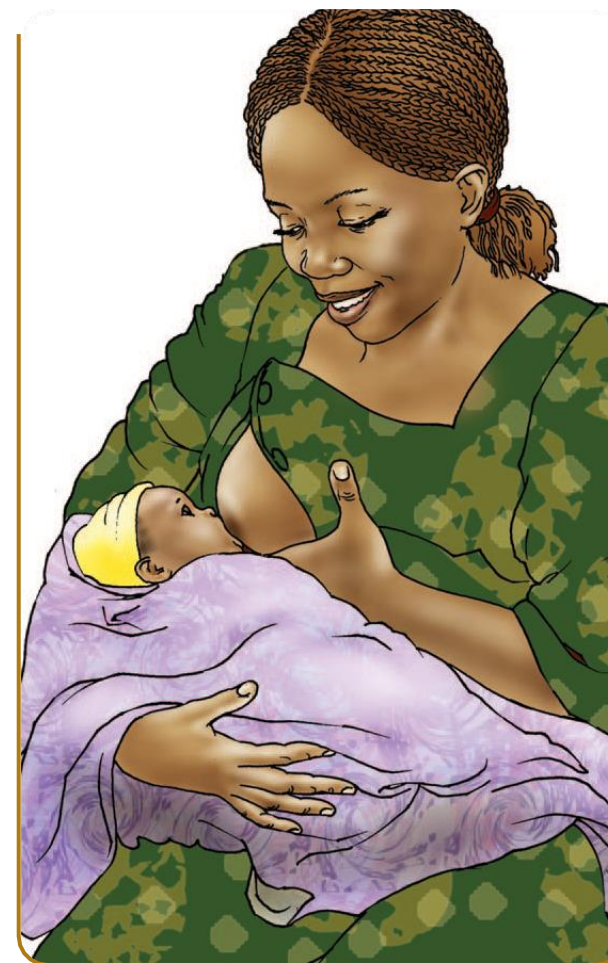
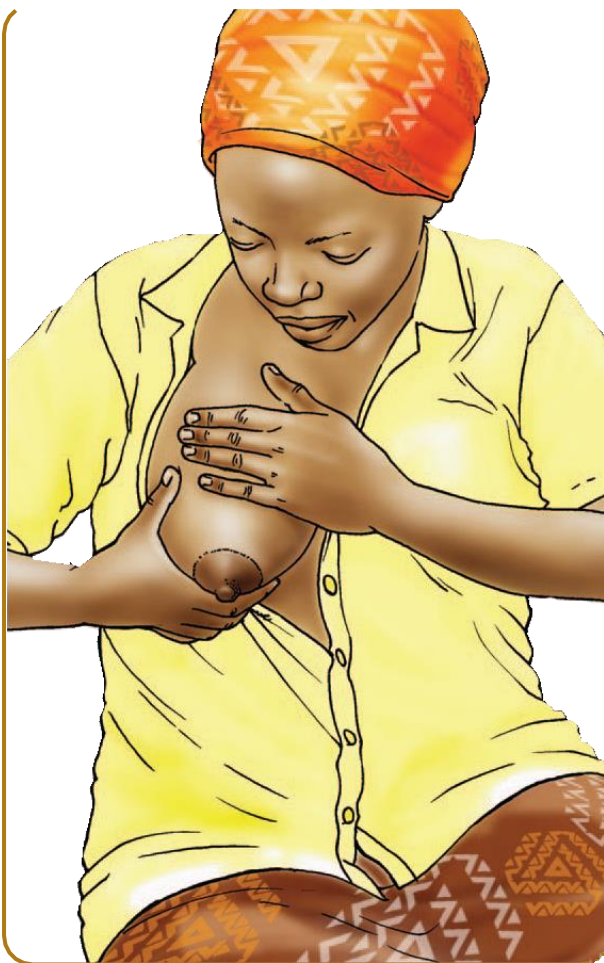
- Ir à unidade de saúde para obter supervisão da prática.
- Explique que o bebé suga e estimula a mama ao mesmo tempo que sorve o suplemento (leite materno extraído ou fórmula) pelo tubo e que assim fica alimentado e satisfeito. Deve utilizar-se um tubo nasogástrico fino (calibre 8) ou outro tubo de plástico fino.
- A mãe pode extrair o seu leite para a boca do bebé, tocando nos lábios do bebé para simular o reflexo de busca e incentivar o bebé a abrir mais a boca.
- A mãe controla o fluxo elevando ou baixando o copo para que o bebé sugue durante cerca de 30 minutos em cada mamada.
- Se o tubo for comprido, pode atar-lhe um nó ou comprimi-lo para abrandar o fluxo de leite.
- O copo e o tubo devem ser lavados e esterilizados sempre que a mãe os utilizar.
- Incentive a mãe a deixar o bebé sugar a mama em qualquer altura em que ele tiver vontade, não apenas quando esta lhe dá o suplemento.



MAMI
Management of small
& nutritionally At-risk
Infants under six months
& their Mothers

SECÇÃO B

Aconselhamento e medidas
de apoio para bebés que





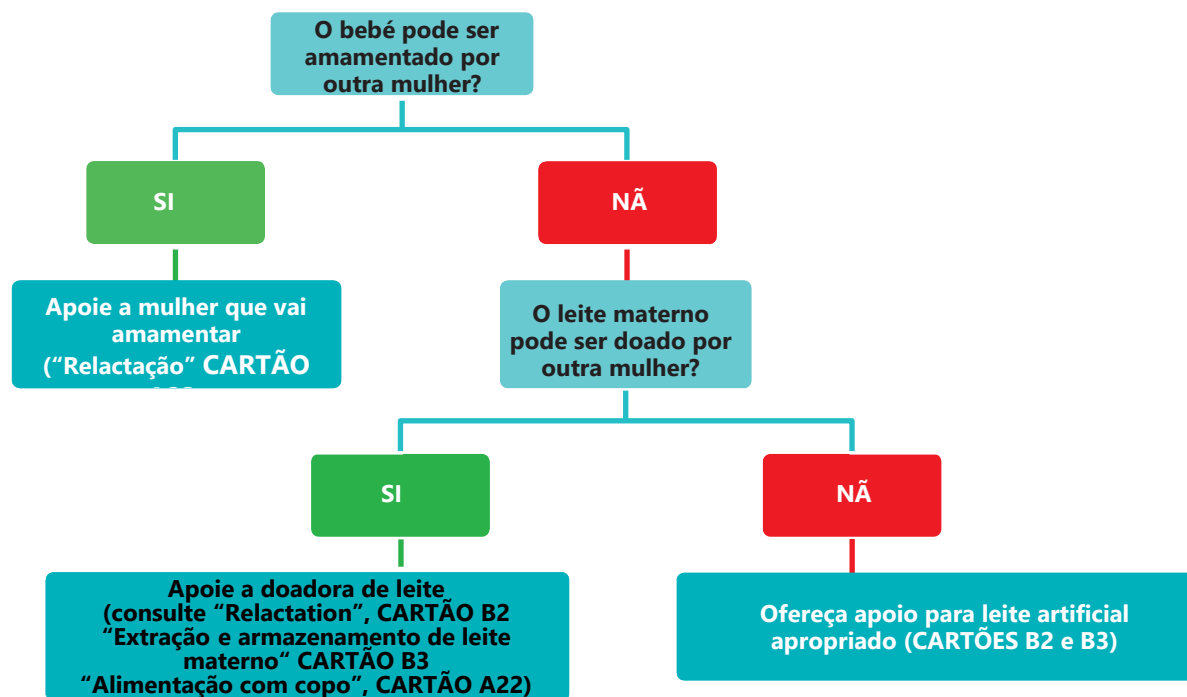
Avaliar e Analisar

- Cuidador designado do bebé.
- Ama de leite identificada OU doadora de leite identificada OU reserva estabelecida de substitutos do leite materno (SLM) apropriados quando não está disponível uma ama de leite.

Aconselhamento e medidas de apoio

Determine os motivos que determinam a ausência da mãe:

- Temporária (a trabalhar, a cuidar de outras crianças, doença pouco grave).
- Permanente (doença grave, morte materna).
- Identifique e apoie uma ama de leite: esta prioridade é especialmente importante para os bebés mais pequenos (ou seja, com menos de 2 meses de idade) – consulte “Relactação”, CARTÃO A23, se necessário.
- Identifique e apoie uma reserva de leite doado (consulte “Extração e armazenamento de leite materno”, CARTÃO A21).
- Quando não está disponível uma ama de leite ou uma doadora de leite, ofereça o apoio necessário para utilizar um substituto do leite materno apropriado (consulte “Utilização de fórmula para lactentes”, CARTÃO B2, “Preparação de fórmula para lactentes”, CARTÃO B3, e “Alimentação com copo”, CARTÃO A22).







Avaliar e Analisar

- Disponibilidade:
 - Fonte sustentada e quantidade necessária de fórmula para lactentes.
 - Equipamento para cozinhar e alimentar.
 - Pessoal para ajudar a mãe.
- Acesso a água, saneamento e higiene adequados.

Aconselhamento e medidas de apoio

Ensine ao cuidador a importância de:

- Utilizar fórmula para lactentes que seja adequada a bebês com menos de 6 meses (dê exemplos de SLM, como leites de origem animal não modificados, leite condensado, cereais e água, etc.)
- Qual a quantidade de fórmula para lactentes a dar e com que frequência (consulte o quadro abaixo).

| Idade do bebê em meses | Peso em quilogramas | Quantidade de fórmula para lactentes por dia | Número de refeições por dia | Quantidade de cada refeição |
|------------------------|---------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|
| 0-1 | 3 | 450 ml | 8 | 60 ml |
| 1-2 | 4 | 600 ml | 7 | 90 ml |
| 2-3 | 5 | 750 ml | 6 | 120 ml |
| 3-4 | 5 | 750 ml | 6 | 120 ml |
| 4-5 | 6 | 900 ml | 6 | 150 ml |
| 5-6 | 6 | 900 ml | 6 | 150 ml |

Quadro extraído de: [https://www.enonline.net/attachments/2410/UNHCR_BMS-SOP-LAY2-ANNEXES-D-\(1\).pdf](https://www.enonline.net/attachments/2410/UNHCR_BMS-SOP-LAY2-ANNEXES-D-(1).pdf)

Nota: Em média, um recém-nascido toma 60-90 ml de alimento a cada três a quatro horas. No final do primeiro mês, um bebê consome cerca de 120 ml/refeição a cada quatro horas. Aos 6 meses, o bebê consome 180-240 ml por refeição, 4-5 refeições em 24 horas (geralmente perdendo uma refeição noturna nesta fase). Um bebê de 1 mês consome 120-150 ml por refeição e aumenta o volume em 30 ml por refeição a cada mês até alcançar um volume de refeição máximo de 210-240 ml no 6.º mês.

- Como preparar as refeições (consulte "Preparação de fórmula para lactentes", CARTÃO B3).
- Como dar as refeições (consulte "Alimentação com copo", CARTÃO A22).

Referências:

Para mais informações, consulte Alimentação Infantil em Emergências (AIE), Módulo 2, Capítulo 9: Quando as crianças não são amamentadas com leite materno (Ver Materiais Adicionais Fundamentais na página 9).

Consulte *Infant and Young Child Feeding Practices: Standard Operating Procedures for the Handling of Breastmilk Substitutes (BMS) in Refugee Situations for Children 0 - 23 months* – [https://www.enonline.net/attachments/2410/UNHCR_BMS-SOP-LAY2-ANNEXES-D-\(1\).pdf](https://www.enonline.net/attachments/2410/UNHCR_BMS-SOP-LAY2-ANNEXES-D-(1).pdf)





Avaliar e Analisar

- Lave as mãos e os utensílios.
- Água a ferver utilizada para lavar os utensílios.
- Água fervida arrefecida para preparar a fórmula para lactentes.
- Siga as instruções na lata da fórmula.
- Alimentar o bebé com copo (consulte "Alimentação com copo" CARTÃO A22)¹.
- Armazenamento seguro da fórmula.
- Não realizar alimentação mista (água, outros fluidos, alimentos).
- Não diluir a fórmula em líquido a mais ou a menos.
- Se optar por fórmula para lactentes pronta a usar (líquida, não exige diluição), realize uma boa higiene, um armazenamento seguro e siga as instruções.

Aconselhamento e medidas de apoio

- Lave as mãos com água e sabão antes de preparar a fórmula e de alimentar a criança.
- Lave os utensílios com água limpa e sabão e depois esterilize-os em água a ferver para matar os germes restantes.
- Converse sobre o custo/disponibilidade da fórmula para lactentes com a mãe/o cuidador: um bebé precisa de cerca de 40 latas (500g por lata) de fórmula nos primeiros 6 meses¹.
- Leia e siga sempre as instruções impressas na lata com muita atenção. Pergunte se ela precisa de mais explicações se não entender.
- Utilize água limpa para misturar com a fórmula. Se possível, prepare a água que é necessária para todo o dia. Coloque a água a ferver durante pelo menos 2 minutos e depois guarde-a num frasco ou num recipiente coberto limpo especialmente reservado para água fervida.
- Mantenha ou transporte a água fervida e a fórmula em separado para misturar nas refeições seguintes, se a mãe estiver a trabalhar fora de casa e o bebé a acompanhar, ou para as refeições da noite.
- Utilize apenas um copo limpo para alimentar o bebé. Até um bebé recém-nascido aprende rapidamente a beber de um copo. Evite utilizar biberões, tetinas ou copos com bico, já que são muito mais difíceis de lavar.
- Guarde a lata de fórmula num local seguro e limpo.
- Prepare apenas fórmula suficiente para uma refeição de cada vez e dê-a ao bebé no máximo até uma hora depois da preparação.
- Dirija-se à unidade de saúde se o bebé tiver diarreia ou outra doença ou se a mãe tiver dificuldade em obter fórmula suficiente.

¹ Se o bebé for alimentado com biberão, dê conselhos e apoio específicos relativamente às práticas de higiene e alimentação. Ver Alimentação Infantil em Emergências (AIE), Módulo 2, Capítulo 9, Quando as crianças não são amamentadas com leite materno (Ver Materiais Adicionais Fundamentais, p3). www.enonline.net/ifemodule2

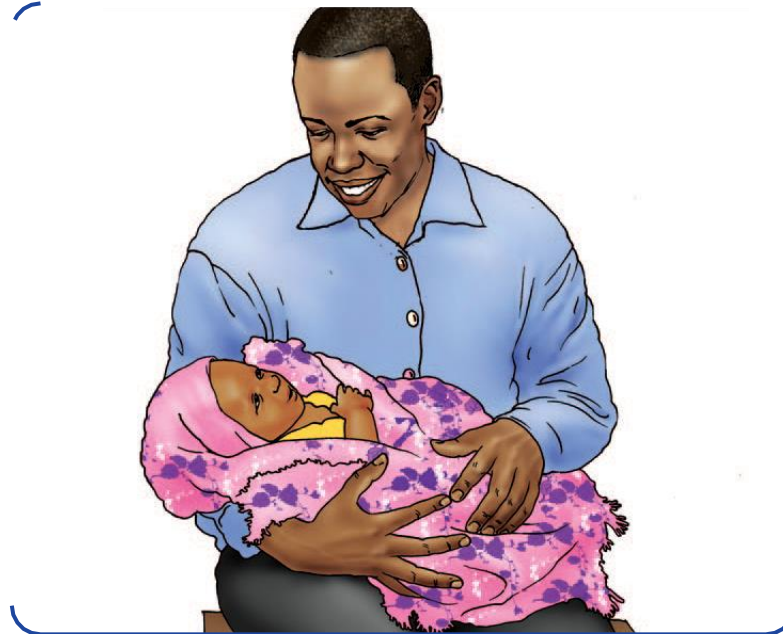
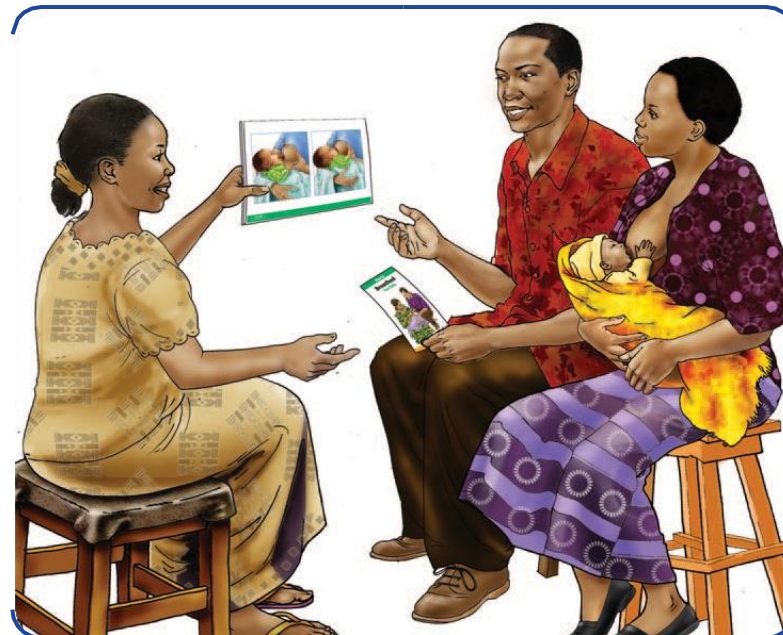
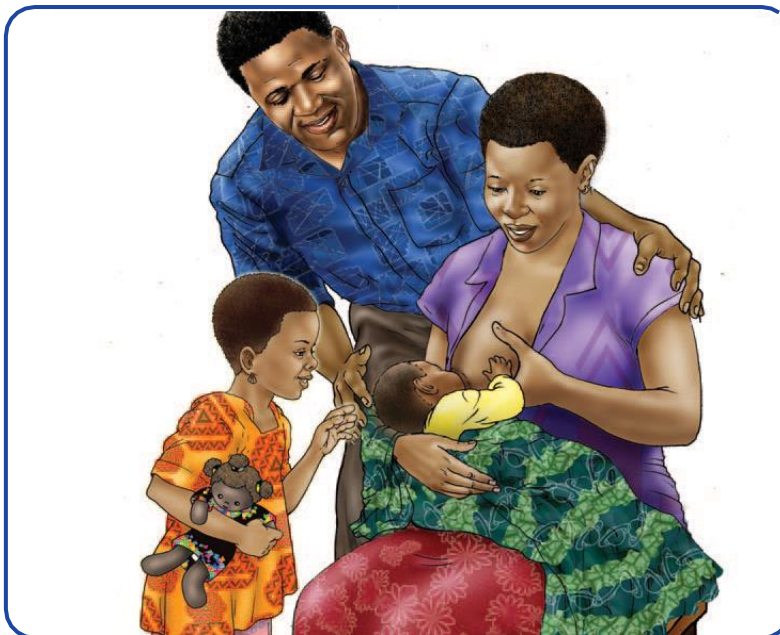
² Quantidade de leite calculada - 150 ml/kg de peso corporal/dia – consulte "Utilização de fórmula para lactentes", CARTÃO B2



MAMI
Management of small
& nutritionally At-risk
Infants under six months
& their Mothers

SECÇÃO C

Aconselhamento e apoio – tópicos principais





Avaliar e Analisar

Presença de apoio familiar, incluindo do marido, companheiro e outros familiares.

Aconselhamento e medidas de apoio

Dê conselhos sobre o papel da família e do companheiro:

- A amamentação e o cuidado do bebê correm melhor quando os familiares estão envolvidos.

Durante a gravidez:

- Acompanhe a mãe grávida às consultas pré-natais.
- Lembre-a de que deve tomar os seus comprimidos de ferro/ folato.
- Forneça alimentos extra durante a gravidez e a lactação.

Durante o trabalho de parto e o parto:

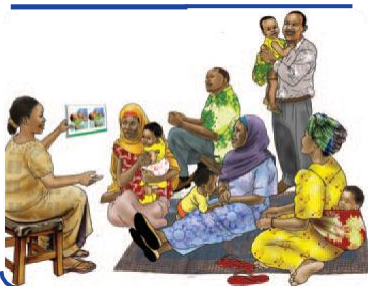
- Certifique-se de que existe um profissional de saúde com formação em partos.
- Tome medidas para assegurar o transporte seguro para a unidade de saúde onde terá lugar o parto.
- Incentive a amamentação imediatamente após o parto e o contacto pele a pele.

Após o parto:

- Preste ajuda nas tarefas domésticas não relacionadas com o bebê e no cuidado de outras crianças.
- Certifique-se de que o bebê é amamentado exclusivamente com leite materno durante os primeiros 6 meses.
- Preste apoio à mãe para que ela tenha tempo para amamentar. Elogie e incentive.
- Preste atenção ao bebê: observe o bebê; olhe para os olhos do bebê; reaja às reações do bebê; pergunte: o que está o bebê a pensar?
- Preste atenção/observe os sinais de fome e aprenda a reagir ao bebê/criança pequena: sorria, dirija-se ao bebê, fale com o bebê para incentivá-lo a comunicar os seus desejos, mostre ao bebê que você/a mãe está preparada para o alimentar.
- Converse sobre o espaçamento de filhos com a mulher/companheira (consulte "Planeamento familiar", CARTÃO C3).
- Acompanhe a mulher/companheira à unidade de saúde quando o bebê/criança estiver doente, para assegurar a Promoção da Monitorização do Crescimento do bebê/criança e a vacinação.
- Forneça mosquiteiros às famílias em áreas em que a malária é endêmica.

Uma mulher grávida/mãe lactante adolescente: necessita de cuidado extra, mais alimentos e mais descanso do que uma mãe mais velha. A mulher grávida/mãe lactante adolescente necessita de alimentar o seu próprio corpo, que ainda está em crescimento, bem como o seu bebê em crescimento (consulte "Mãe adolescente", CARTÃO A18).





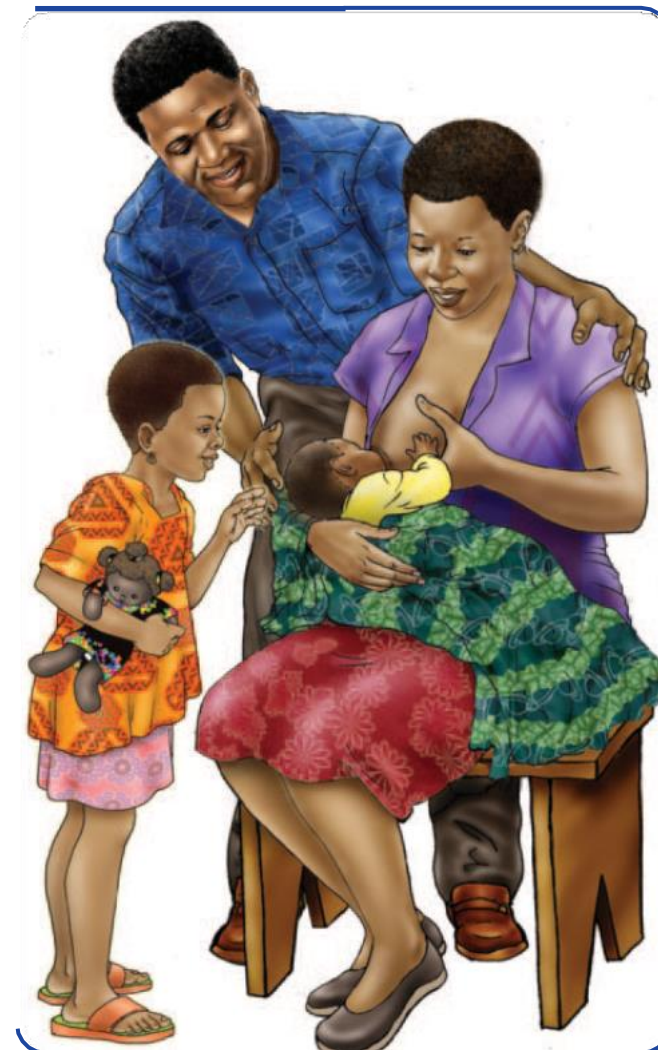
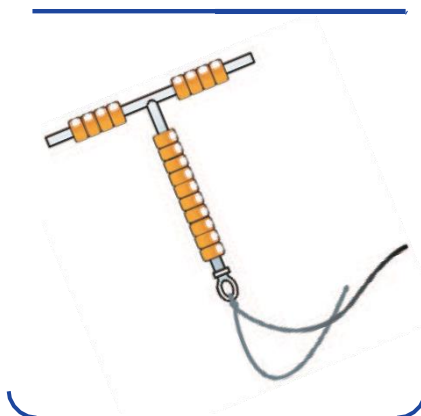
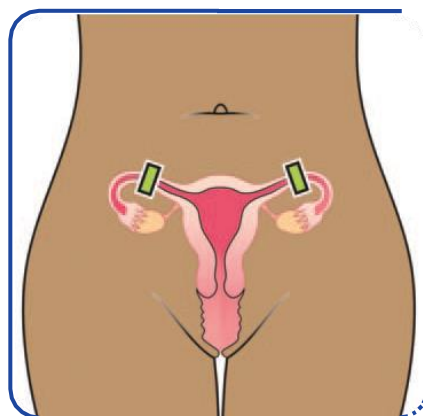
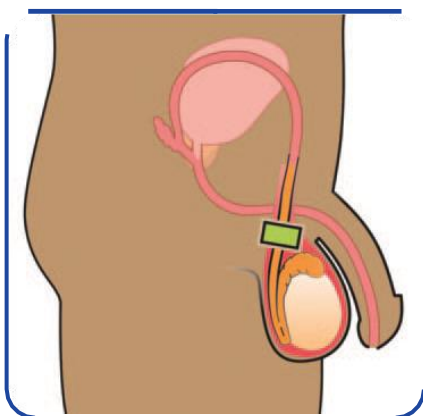
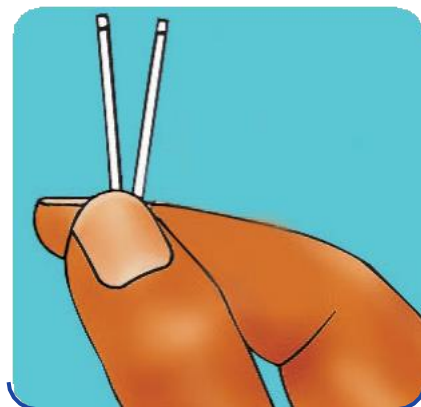
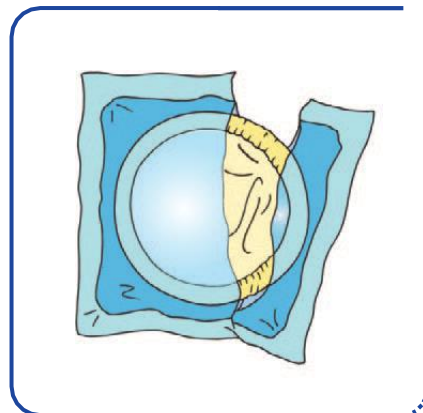
Avaliar e Analisar

Presença de apoio comunitário.

Aconselhamento e medidas de apoio

Aconselhe a mãe, a família e os membros da comunidade sobre:

- A importância de identificar membros da comunidade solidários para prestarem o apoio necessário à mãe especialmente se esta enfrentar dificuldades.
- Os membros da comunidade apoiam a mãe para que comece e continue a amamentar ao ouvirem e se mostrarem à disposição da mãe.
- Os grupos de apoio de mãe para mãe oferecem uma oportunidade para partilhar experiências, prestar apoio mútuo e um ambiente seguro para a amamentação.
- Evitar membros da comunidade que possam disseminar mitos prejudiciais e ideias erradas.
- Outras formas de apoio comunitário são: frequentar sessões educativas sobre nutrição, saúde e higiene infantil e materna, etc.





Avaliar e Analisar

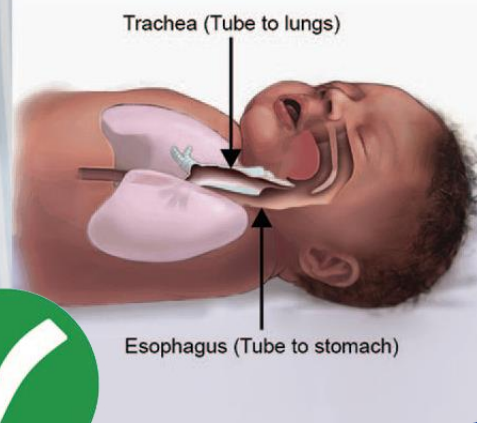
Necessidade de planejamento familiar, aconselhamento e encaminhamento.

Aconselhamento e medidas de apoio

- Programar e espaçar as gravidezes de forma saudável significa aguardar pelo menos 2 a 3 anos até engravidar novamente.
- Espaçar as gravidezes proporciona:
 - Mais tempo para amamentar e cuidar de cada criança.
 - Mais tempo para que o seu corpo recupere entre gravidezes.
 - Mais dinheiro porque tem menos filhos e, por conseguinte, menos despesas escolares, de roupa, de alimentação, etc.
- Alimentar o bebê exclusivamente com leite materno durante os primeiros 6 meses ajuda a espaçar os nascimentos de uma forma saudável tanto para a mãe como para o bebê.
- Ao amamentar exclusivamente com leite materno durante os primeiros 6 meses poderá evitar uma gravidez APENAS se:
 - A mãe amamentar o bebê exclusivamente com leite materno.
 - O período menstrual da mãe não tiver voltado.
 - O bebê tiver menos de 6 meses.
- Este método de planejamento familiar chama-se Amenorreia Lactacional (LAM - Lactational Amenorrhea Method).
 - L = lactational
 - A = sem menstruação
 - M = método de planejamento familiar
- Se alguma destas três condições não for cumprida ou se alterar, a mãe deixa de estar protegida contra uma possível gravidez.
- É importante procurar aconselhamento junto da clínica mais próxima sobre os métodos de planejamento familiar modernos que estão disponíveis, bem como sobre quando e como utilizá-los.



Baby in the back sleeping position





Avaliar e Analisar

Padrão de choro e de sono.

Aconselhamento e medidas de apoio

Consulte "Choro excessivo", CARTÃO A6, se a mãe se queixar de choro excessivo.

Choro:

- O choro é natural e é a forma como os bebês se expressam.
- Alguns bebês choram mais do que outros e alguns até choram quando não se passa nada de errado. Para um bebê de 2 meses, o choro pode variar de 30 minutos por dia a 5–6 horas por dia.
- O choro, por vezes ao final da tarde e início da noite, pode aumentar às 6-8 semanas de idade.
- O choro melhora com o passar do tempo.

Acalmar um bebê que chora:

- Deixe o bebê sugar na mama.
- Segure o bebê ao longo do antebraço.
- Segure o bebê em torno do abdômen, ao colo.
- Segure o bebê contra o peito.
- Dispa o bebê e massage-o com suavidade e firmeza.
- Não abane o bebê para tentar que ele pare de chorar.

Nota: alguns bebês choram mais e necessitam de ser segurados e transportados ao colo mais do que outros. Nas comunidades em que as mães transportam os bebês consigo, chorar é menos comum do que nas comunidades em que as mães gostam de deitar os seus bebês para os deixar sozinhos ou colocá-los a dormir em berços separados.

Sono:

- Todos os bebês dormem de forma diferente.
- Mantenha o bebê perto de si e na mesma divisão (durante os primeiros 6 meses).
- O bebê deve **sempre dormir de costas** durante as sestas e à noite e não de barriga para baixo ou de lado.
- Os bebês devem dormir num local seguro para dormir; numa superfície firme que não se incline quando o bebê está deitado nela; afastado de cobertores e almofadas ou de brinquedos de peluche. A cabeça do bebê deve ficar descoberta.
- Mantenha o fumo longe do bebê de dia e de noite.
- A colocação do bebê de barriga para baixo enquanto está acordado pode ajudar a fortalecer os músculos de que ele necessita para rebolar.

Nota: houve muitos mais bebês que tiveram morte súbita quando colocados a dormir de barriga para baixo ou de lado do que quando colocados de costas. A amamentação protege contra a Síndrome de Morte Súbita do Lactente.

Para mais informações sobre o sono seguro: <https://www.basisonline.org.uk/>

Referências:

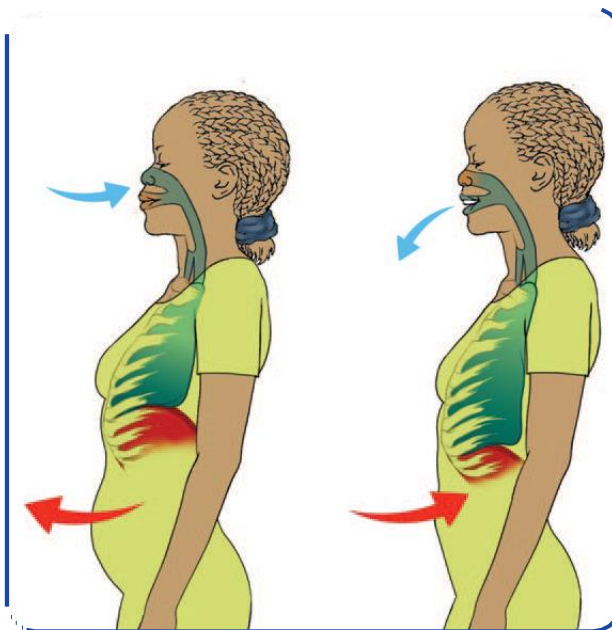
<https://www.nhs.uk/conditions/baby/caring-for-a-newborn/soothing-a-crying-baby/>

<https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/practicing-safety/Pages/Coping-with-Crying.aspx>

<https://iconcope.org/about-icon/>

<https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/sleep-and-night-time-resources/co-sleeping-and-sids/>

<https://www.lullabytrust.org.uk/wp-content/uploads/Safer-sleep-for-babies-a-guide-for-parents-web.pdf>

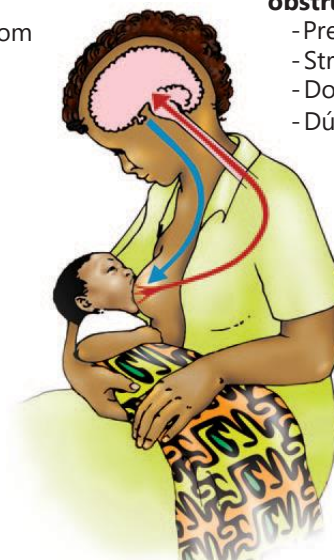


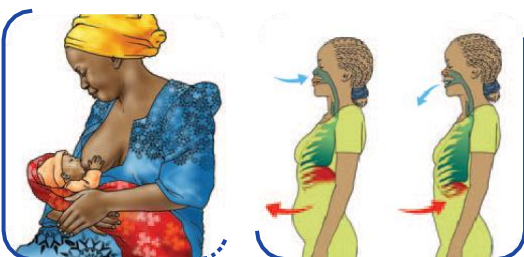
1. Aspetos que ajudam o reflexo:

- Pensar no bebé com amor
- Sons do bebé
- Vista do bebé
- Tocar no bebé
- Confiança

2. Aspetos que obstruem o reflexo:

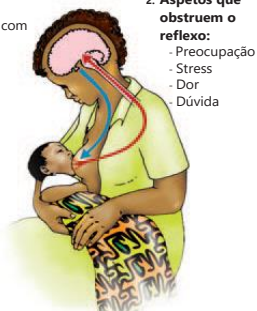
- Preocupação
- Stress
- Dor
- Dúvida





1. Aspectos que ajudam o reflexo:

- Pensar no bebê com amor
- Sons do bebê
- Vista do bebê
- Tocar no bebê
- Confiança



2. Aspectos que obstruem o reflexo:

- Preocupação
- Stress
- Dor
- Dúvida

Avaliar e Analisar

A ansiedade, fadiga e stress emocional podem afetar o sucesso da amamentação.

Aconselhamento e medidas de apoio

Consulte "Competências de aconselhamento e comunicação" para sugestões sobre comunicação.

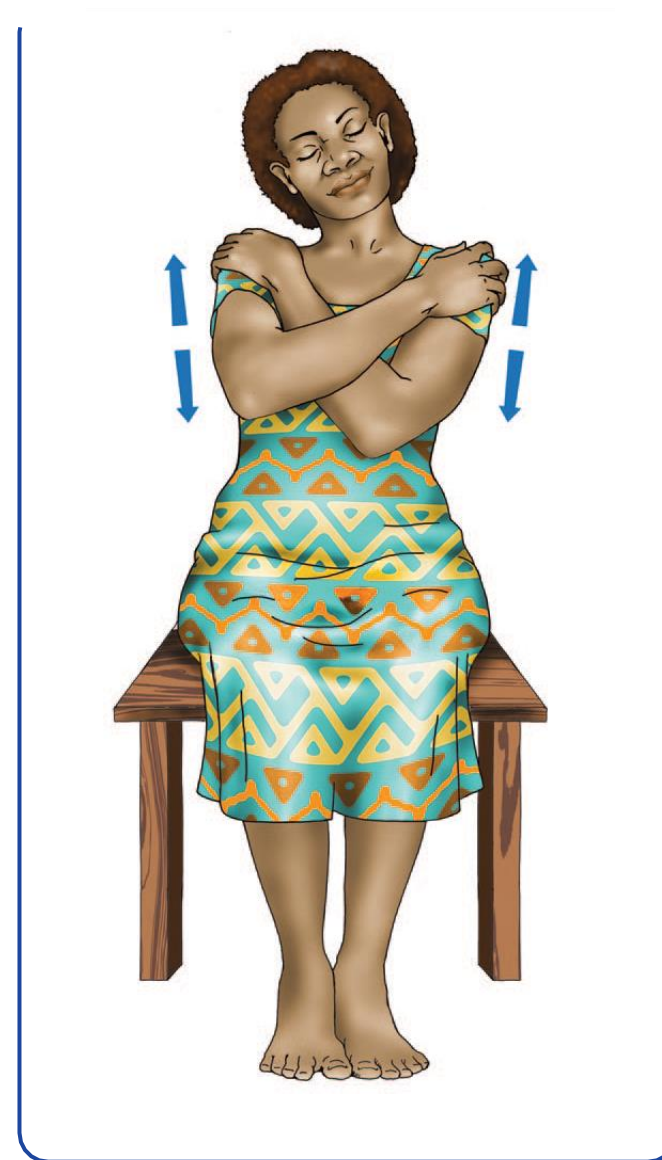
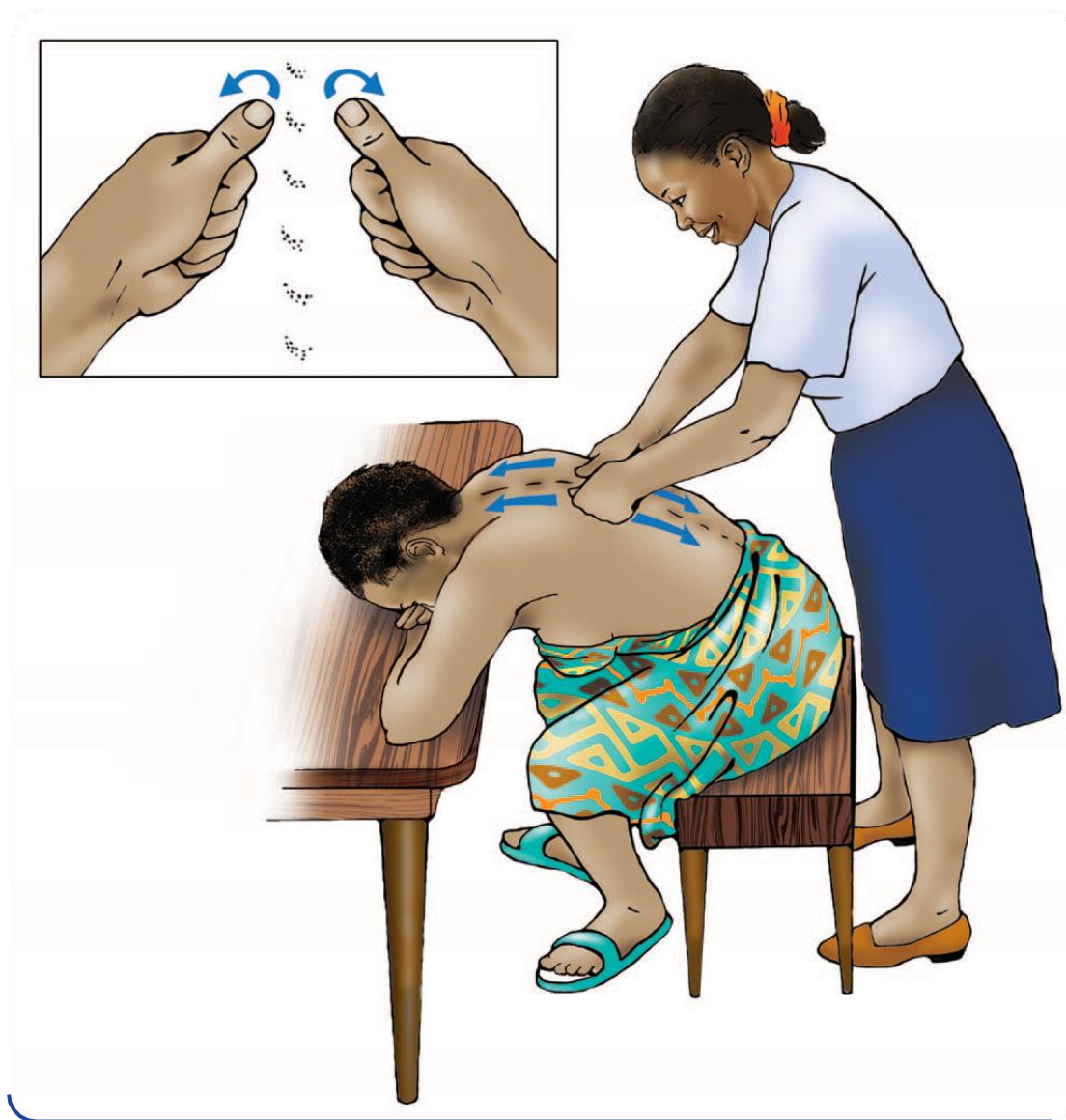
- As técnicas de relaxamento ajudam a estimular o fluxo de leite e contribuem para o sucesso e a continuação da amamentação. Quanto mais relaxada estiver a mãe, mais o fluxo de leite é estimulado.
- Existem diferentes técnicas de relaxamento. Examine-as com a mãe e discuta o método preferido.

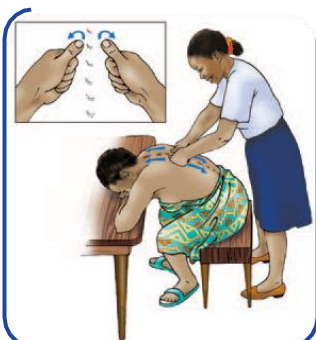
Nota: é útil para a técnica ter: 1) um estímulo repetitivo (palavra, som ou respirar), 2) músculos relaxados e 3) um ambiente tranquilo.

Respiração profunda

Nota: é natural fazer respirações longas e profundas quando se está relaxado. No entanto, durante a reação de luta ou fuga, a respiração torna-se rápida e pouco profunda. A respiração profunda inverte este mecanismo e envia mensagens ao cérebro para começar a acalmar o corpo. A prática irá fazer o seu corpo reagir com mais eficiência para respirar profundamente no futuro.

- Inspire lentamente.
- Conte mentalmente e certifique-se de que a inspiração dura pelo menos 5 segundos.
- Preste atenção à sensação do ar a encher os seus pulmões.
- Prenda a respiração durante 5 a 10 segundos (mais uma vez, continue a contar).
- Sem que se sinta desconfortável, deve durar bastante mais tempo do que uma inspiração normal.
- Expire muito lentamente durante 5 a 10 segundos (conte!).
- Finja que está a respirar por uma palhinha para abrandar. Experimente usar uma palhinha real para praticar.
- Repita o processo de respiração até se sentir calma.





Avaliar e Analisar

A ansiedade, fadiga e stress emocional podem afetar o sucesso do amamentação.

Aconselhamento e medidas de apoio

- As técnicas de relaxamento ajudam a estimular o fluxo de leite e contribuem para o sucesso e a continuação da amamentação. Quanto mais relaxada estiver a mãe, mais o fluxo de leite é estimulado.
- Existem diferentes técnicas de relaxamento. Examine-as com a mãe e discuta o método preferido.
- Os exemplos de técnicas de relaxamento incluem, entre outros: exercícios respiratórios guiados por uma gravação de áudio, ouvir música e massagem.

Nota: é útil para a técnica ter: 1) um estímulo repetitivo (palavra, som ou respirar), 2) músculos relaxados e 3) um ambiente tranquilo.

Técnica de apertar-abraçar

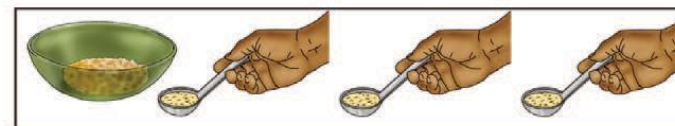
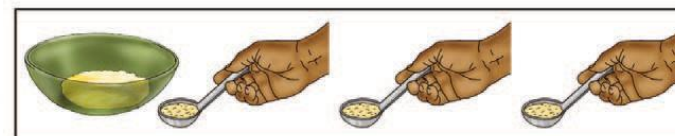
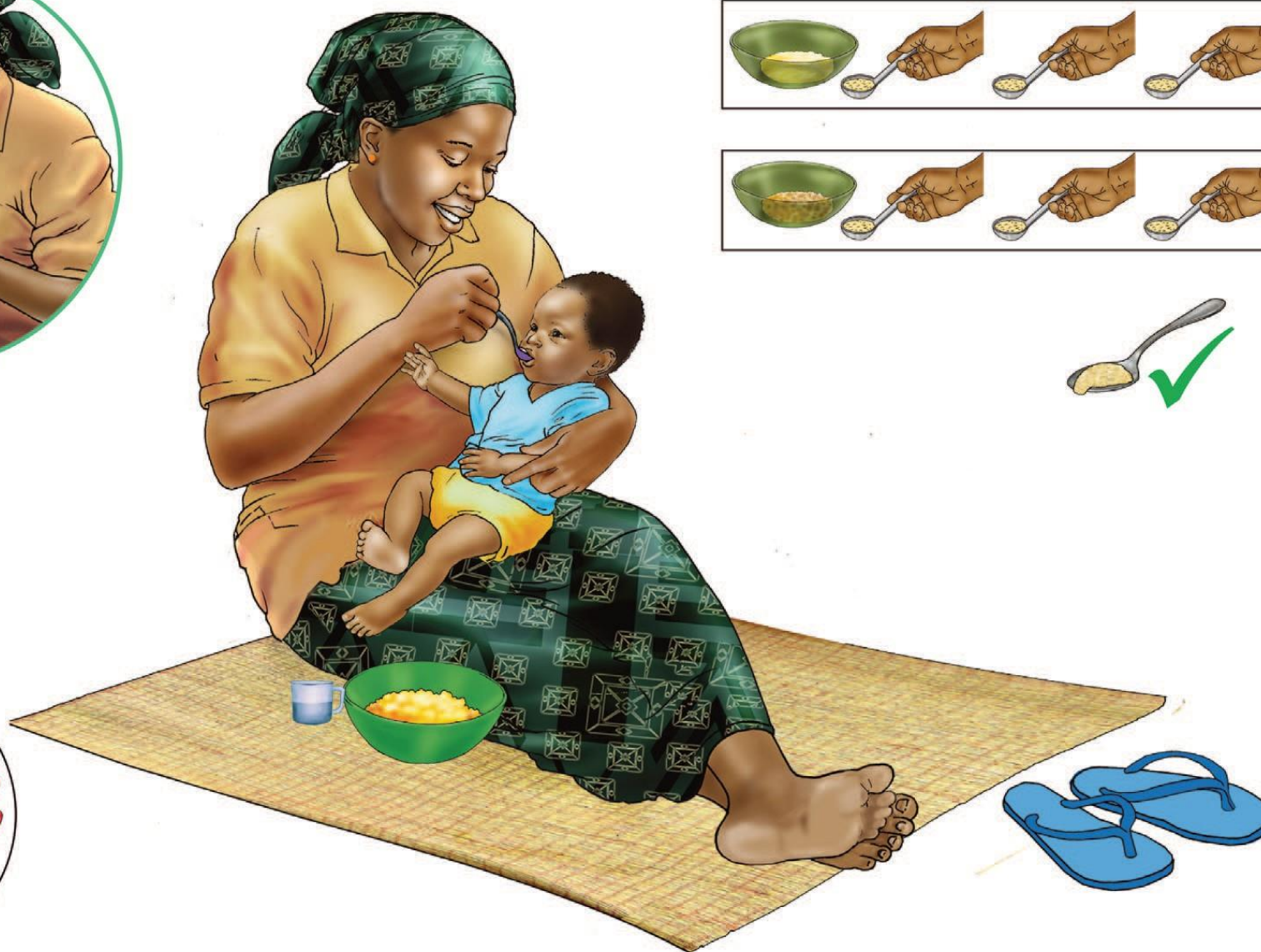
- Peça à mãe ou ao cuidador (em pé ou sentado numa cadeira) que se certifique de que ambas as plantas dos pés estão completamente assentes no chão.
- Deve mover os pés (batendo levemente no chão ou deslizando-os de um lado para o outro, mas mantendo sempre a planta dos pés no chão). Posteriormente, enquanto mantém os pés da mãe/cuidador pressionados contra o chão, peça-lhe para imaginar que está a premir os pés sobre areia quente e macia ou terra macia.
- Em seguida, peça-lhe para cruzar os braços à frente do peito e, usando a mão oposta no braço oposto, faça-a apertar suavemente a mão que se encontra no braço, movendo do ombro para baixo até ao cotovelo e depois do cotovelo para baixo até ao pulso e de novo para trás até ao cotovelo. Deve apertar suavemente ambos os braços ao mesmo tempo.
- Em seguida, peça-lhe que se envolva a si própria com os braços para que as mãos toquem nas costas/omoplatas. Deve dar a si própria um aperto uniforme e suave durante cerca de um minuto. Seguidamente, deve soltar os braços.

Técnica de massagem das costas (com o companheiro)

- A mãe senta-se à mesa descansando a cabeça nos braços, o mais relaxada possível.
- Explique que é importante que os seus seios e as suas costas estejam nus.
- A cadeira deve estar suficientemente afastada da mesa para que os seus seios fiquem soltos.
- Esfregue ambos os lados da sua coluna com os polegares, fazendo pequenos movimentos circulares, desde o pescoço até às omoplatas.
- Pergunte-lhe como se sente e se isso a faz sentir-se relaxada.

Nota: esta técnica pode ser demonstrada durante a sessão de aconselhamento para que a mãe e o companheiro possam praticar em casa.

Técnicas de relaxamento adicionais: https://www.youtube.com/watch?v=u7ehmsAD_mw





Avaliar e Analisar

A mãe planeia introduzir a alimentação complementar aos 6 meses de idade?

Aconselhamento e medidas de apoio

- Começando por volta dos 6 meses, o bebê passa a necessitar de outros alimentos além do leite materno.
- Continue a amamentar o bebê a pedido tanto de dia como de noite.
- O leite materno continua a ser a parte mais importante do regime alimentar do bebê.
- Amamente primeiro antes de dar outros alimentos.
- Ao dar alimentos complementares, pense em: Frequência, Quantidade, Espessura, Variedade, Alimentação ativa/reactiva e Higiene
 - **Frequência:** dê ao bebê alimentos complementares 2 vezes por dia
 - **Quantidade:** dê 2 a 3 colheres de sopa ("provas") em cada refeição.
 - **Espessura:** deve ser suficientemente espesso para poder ser alimentado à mão.
 - **Variedade:** comece com alimentos básicos como a papa (de milho, trigo, arroz, painço, batata, sorgo) banana esmagada ou batata em purê
 - **Alimentação ativa/reactiva:**
 - O bebê pode necessitar de tempo para se habituar a comer outros alimentos que não o leite materno.
 - Seja paciente e incentive o bebê a comer.
 - Não force o bebê a comer.
 - Utilize um prato separado para alimentar o bebê para se certificar de que este come todos os alimentos que lhe são dados.
 - **Higiene:** uma boa higiene (limpeza) é importante para evitar diarreia e outras doenças.
 - Utilize um copo ou uma colher limpos para dar alimentos ou líquidos ao bebê.
 - Guarde os alimentos do bebê num local seguro e higiênico.
 - Lave as mãos com água e sabão antes de preparar as refeições e alimentar a criança.
 - Lave as suas mãos e também as do bebê antes de comer.
 - Lave as mãos com água e sabão depois de ir à casa de banho e de lavar ou limpar o rabo do bebê.

**Recém-nascido,
nascimento até
1 semana**

**O seu bebé aprende
desde que nasce**



Brinque Crie condições para que o seu bebé possa ver, ouvir, movimentar braços e pernas livremente e tocar em si. Acalme, acaricie e segure no seu bebé com suavidade. O contacto pele a pele é sempre bom. Apaisez, cajolez et prenez doucement votre enfant dans vos bras. Le tenir peau à peau est recommandé.



Comunique Olhe para os olhos do seu bebé e fale com o seu bebé. Uma boa altura para isso é quando estiver a amamentar. Até mesmo um recém-nascido vê o seu rosto e ouve a sua voz.

**1 semana aos
6 meses**



Brinque Crie condições para que o seu bebé possa ver, ouvir e sentir, movimentar-se livremente e tocar em si. Movimente lentamente objetos coloridos para que o seu bebé os veja e tente alcançá-los. Exemplos de brinquedos: roca, argola grande presa numa corda. Exemples de jouets: hochet, gros anneau sur une ficelle.



Comunique Sorria e ria com o seu bebé. Fale com o seu bebé. Mantenha uma conversa com o seu bebé imitando os sons ou gestos que faz.

**6 meses aos 9
meses**



Brinque Dê ao seu bebé objetos domésticos limpos e seguros para que ele possa segurar, bater e deixar cair. Exemplos de brinquedos: recipientes com tampas, panela e colher.



Comunique Responda aos sons e interesses do seu bebé. Chame o bebé pelo nome e veja como ele responde.

**9 meses aos
12 meses**



Brinque Esconda o brinquedo favorito do bebé por baixo de um pano ou de uma caixa. Veja se o bebé consegue encontrá-lo. Brinque às escondidas



Comunique Diga ao seu bebé os nomes dos objetos e das pessoas. Mostre ao seu bebé como dizer coisas com as mãos, como "adeus". Exemplo de brinquedo: boneca com rosto.

**12 meses aos
2 anos**



Brinque Dê ao seu bebé objetos para empilhar e colocar e retirar de recipientes. Exemplos de brinquedos: Objetos de encaixar e empilhar, recipientes e molas de roupa.



Comunique Faça perguntas simples ao seu bebé. Responda às tentativas de falar do seu bebé. Mostre e fale sobre a natureza, as imagens e os objetos.

2 anos e mais



Brinque Ajude o seu bebé a contar, dar nomes aos objetos e compará-los. Faça brinquedos simples para o seu bebé. Exemplos de brinquedos: Objetos de diferentes cores e formas para ordenar, colar ou quadro negro, puzzle.



Comunique Incentive o seu bebé a falar e responda às perguntas que ele faz. Ensine ao seu bebé histórias, canções e jogos. Fale sobre imagens ou livros. Exemplo de brinquedo: livro com ilustrações

• Dê afeto ao bebé e mostre que o ama • Preste atenção aos interesses do bebé e reaja aos mesmos • Elogie o bebé por tentar aprender novas competências

Cartão C8 Cuidados afetivos no desenvolvimento da primeira infância: recomendações

Aconselhamento e medidas de apoio

Recém-nascido, nascimento até 1 semana

Brinque: Arranje formas de o bebé ver, ouvir, movimentar os braços e as pernas livremente e tocar-lhe a si. acalme, afague e segure o seu bebé com suavidade. O contacto pele a pele é bom.

Comunique: Olhe para os olhos do bebé e fale com ele. Uma boa altura será durante a amamentação. Mesmo um bebé recém-nascido vê o seu rosto e ouve a

1 semana aos 6 meses

Brinque: Arranje formas de o bebé ver, ouvir, sentir, movimentar-se livremente e tocar-lhe a si. Movimente lentamente objetos coloridos para o bebé ver e tentar chegar-lhes. Exemplos de brinquedos: guizo, argola grande com corda.

Comunique: Sorria e ria-se com o bebé. Fale com o bebé. Mantenha uma conversa copiando os sons e gestos do bebé.

O seu bebé aprende desde que nasce



Brinque Crie condições para que o seu bebé possa ver, ouvir, movimentar braços e pernas livremente e tocar em si. Acalme, acaricie e segure no seu bebé com suavidade. O contacto pele a pele é sempre bom. Apaisez, cajolez et prenez doucement votre enfant dans vos bras. Le tenir peau à peau est recommandé.



Comunique Olhe para os olhos do seu bebé e fale com o seu bebé. Uma boa altura para isso é quando estiver a amamentar. Até mesmo um recém-nascido vê o seu rosto e ouve a sua voz.



Brinque Crie condições para que o seu bebé possa ver, ouvir e sentir, movimentar-se livremente e tocar em si. Movimente lentamente objetos coloridos para que o seu bebé os veja e tente alcançá-los. Exemplos de brinquedos: roca, argola grande presa numa corda. Exemples de jouets: hochet, gros anneau sur une ficelle.



Comunique Sorria e ria com o seu bebé. Fale com o seu bebé. Mantenha uma conversa com o seu bebé imitando os sons ou gestos que faz.



Brinque Dê ao seu bebé objetos domésticos limpos e seguros para que ele possa segurar, bater e deixar cair. Exemplos de brinquedos: recipientes com tampas, panela e colher.



Comunique Responda aos sons e interesses do seu bebé. Chame o bebé pelo nome e veja como ele responde.



Brinque Esconda o brinquedo favorito do bebé por baixo de um pano ou de uma caixa. Veja se o bebé consegue encontrá-lo. Brinque às escondidas



Comunique Diga ao seu bebé os nomes dos objetos e das pessoas. Mostre ao seu bebé como dizer coisas com as mãos, como "adeus". Exemplo de brinquedo: boneca com rosto.



Brinque Dê ao seu bebé objetos para empilhar e colocar e retirar de recipientes. Exemplos de brinquedos: Objetos de encaixar e empilhar, recipientes e molas de roupa.



Comunique Faça perguntas simples ao seu bebé. Responda às tentativas de falar do seu bebé. Mostre e fale sobre a natureza, as imagens e os objetos.



Brinque Ajude o seu bebé a contar, dar nomes aos objetos e compará-los. Faça brinquedos simples para o seu bebé. Exemplos de brinquedos: Objetos de diferentes cores e formas para ordenar, colar ou quadro negro, puzzle.



Comunique Incentive o seu bebé a falar e responda às perguntas que ele faz. Ensine ao seu bebé histórias, canções e jogos. Fale sobre imagens ou livros. Exemplo de brinquedo: livro com ilustrações

Orientação para o conselheiro: não existe cartão para mostrar ao cuidador. Siga as orientações abaixo para facilitar as brincadeiras entre o cuidador e o bebê.

Se a mãe não amamentar, aconselhe-a a:

Manter o bebê muito próximo ao alimentá-lo, olhar para o bebê e falar ou cantar para o bebê.

Se os cuidadores não souberem o que o bebê faz para brincar ou comunicar:

- Relembre os cuidadores que as crianças brincam e comunicam desde que nascem.
- Demonstre como a criança reage às atividades.

Se os cuidadores se sentirem demasiado ocupados ou stressados para brincar e comunicar com a criança:

- Ouça o que os cuidadores sentem e ajude-os a identificar uma pessoa fundamental com quem possam partilhar os seus sentimentos e que possam ajudá-los com a criança.
- Incute-lhes confiança demonstrando a capacidade que têm para levar a cabo uma atividade simples.
- Encaminhe os cuidadores para um serviço local, se necessário e disponível.

Se os cuidadores sentirem que não têm tempo para brincar e comunicar com a criança:

- Incentive-os a combinar as atividades de brincar e comunicar com outros cuidados prestados à criança.
- Peça a outros familiares que ajudem a cuidar da criança ou nas tarefas domésticas.



Se os cuidadores não tiverem brinquedos com que a criança possa brincar, aconselhe-os a:

- Utilizar quaisquer objetos domésticos que sejam limpos e seguros.
- Fazer brinquedos simples.
- Brincar com a criança. A criança irá aprender ao brincar com os cuidadores e outras pessoas.

Se a criança não reagir ou parecer lenta:

- Incentive a família a realizar mais atividades de brincar e comunicar com a criança.
- Verifique se a criança é capaz de ver e ouvir.
- Encaminhe a criança com dificuldades para serviços especiais.
- Incentive a família a brincar e comunicar com a criança através do toque e do movimento, bem como da linguagem.

Se a mãe ou o pai tiverem de deixar a criança com alguém durante algum tempo:

- Identifique pelo menos uma pessoa que possa cuidar da criança regularmente e dar-lhe amor e atenção.
- Habitue a criança a estar com essa nova pessoa aos poucos.
- Incentive a mãe e o pai a passarem tempo com a criança quando possível.

Se parecer que a criança está a ser tratada de forma rude:

Recomende formas melhores de lidar com a criança.

- Incentive a família a procurar oportunidades para elogiar a criança por bom comportamento.
- Respeite os sentimentos da criança. Tente compreender por que motivo a criança está triste ou zangada.
- Dê à criança opções sobre o que pode fazer em lugar de dizer "não".



Fonte: OMS, UNICEF. Counsel the family on Care for Child Development Counselling Cards
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75149/9789241548403_eng_Counselling_cards.pdf?sequence=14&isAllowed=y

Referências:

- WHO's Nurturing care for early childhood development: Linking survive and thrive to transform health and human potential, https://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework/en/
- Nurturing care framework toolkit: <https://nurturing-care.org/nurturing-care-framework-toolkit/>
- Nurturing care handbook: <https://nurturing-care.org/handbook/>
- Counselling cards: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75149/9789241548403_eng_Counselling_cards.pdf?sequence=14&isAllowed=y
- Nurturing care handbook, scale up and innovate: <https://nurturing-care.org/nurturing-care-handbook-scale-up-and-innovate/>
- Nurturing care handbook, monitor progress: <https://nurturing-care.org/nurturing-care-handbook-monitor-progress/>

Data: __ / __ / __

Preenchido por: _____

| | | | | |
|-----------------------|--|---------------------|------------------------|---------------------|
| Nome da criança: | | Data de nascimento: | __ / __ / __ | masculino/ feminino |
| Nome do cuidador: | | Parentesco: | Mãe/ Pai/ Outro: _____ | |
| Endereço, Comunidade: | | | | |

1. Identifique práticas para apoiar o desenvolvimento da criança e aconselhar o cuidador:

| | | Elogie o cuidador caso este: | Aconselhe o cuidador e resolva problemas caso este: |
|---------------------------------------|--|---|--|
| Todas as crianças | De que forma o cuidador demonstra que tem consciência dos movimentos da criança? | <input type="checkbox"/> Se movimente em direção à criança e fale ou emita sons com a criança. | <input type="checkbox"/> Não se movimente com a criança nem controle os movimentos da criança: Peça ao cuidador para imitar os movimentos da criança, para seguir a direção dada por ela. |
| | De que forma o cuidador conforta a criança e demonstra amor? | <input type="checkbox"/> Olhe para os olhos da criança e fale com a criança com ternura, afague suavemente a criança ou segure estreitamente nela. | <input type="checkbox"/> Não seja capaz de confortar a criança e a criança não procure conforto junto do cuidador: Ajude o cuidador a olhar para os olhos da criança, a falar com a criança com ternura e a segurar na criança. |
| | De que forma o cuidador corrige a criança? | <input type="checkbox"/> Distraia a criança em relação a ações indesejadas com o brinquedo ou atividade mais apropriado. | <input type="checkbox"/> Repreenda a criança: Ajude o cuidador a distrair a criança em relação a ações indesejadas por meio de um brinquedo ou atividade mais apropriado. |
| Pergunte e observe | | Elogie o cuidador caso este: | E aconselhe o cuidador e resolva problemas caso este: |
| Criança com menos de 6 meses de idade | De que forma brinca com o seu bebé? | <input type="checkbox"/> Movimente os braços e pernas do bebé e afague o bebé com suavidade. <input type="checkbox"/> Atraia a atenção do bebé com um brinquedo como um guizo ou outro objeto. | <input type="checkbox"/> Não brinque com o bebé: Converse sobre formas de ajudar o bebé a ver, ouvir, sentir e movimentar-se adequadas para a sua idade. |
| | Como fala com o bebé? | <input type="checkbox"/> Olhe para os olhos do bebé e fale com o bebé com ternura. | <input type="checkbox"/> Não fale com o bebé: Peça ao cuidador para olhar para os olhos do bebé e falar com o bebé. |
| | Como consegue provocar um sorriso no bebé? | <input type="checkbox"/> Reaja aos sons e gestos do bebé para provocar um sorriso no bebé. | <input type="checkbox"/> Tente forçar o sorriso ou não reaja ao bebé: peça ao cuidador para fazer gestos amplos e sons de palração; imitar os sons e gestos do bebé e ver a reação do bebé. |
| Crianças com 6 meses ou mais | De que forma brinca com o seu bebé? | <input type="checkbox"/> Brinque com palavras ou brinquedos, adequados à idade. | <input type="checkbox"/> Não brinque com o bebé: Peça ao cuidador para realizar atividades de brincar ou comunicar adequadas para a idade. |
| | Como fala com a criança? | <input type="checkbox"/> Olhe para os olhos da criança e fale com ternura, lhe faça perguntas. | <input type="checkbox"/> Não fale com a criança ou fale de forma rude: recomende uma atividade para o cuidador e a criança realizarem em conjunto. Ajude o cuidador a interpretar o que a criança está a fazer e a pensar e a ver a reação e o sorriso da criança. |
| | Como consegue provocar um sorriso na criança? | <input type="checkbox"/> Faça a criança sorrir. | |
| | Como pensa que a criança está a aprender? | <input type="checkbox"/> Declare que a criança está a aprender bem. | <input type="checkbox"/> Declare que a criança é lenta a aprender: incentive a realização de mais atividades com a criança, verifique a audição e a visão. Encaminhe a criança com dificuldades. |

2. Peça para ver a criança novamente na semana seguinte, se necessário (faça um círculo no dia):

Segunda-feira Terça-feira Quarta-feira Quinta-feira Sexta-feira Fim de semana

