

JORNAL PARA A UCIN & MATERNIDADE

O início

ALIMENTAÇÃO ALTERNATIVA

Por que razão a suplementação na mama é melhor

ENTRAR NA ERA DIGITAL

Um guia novo sobre como utilizar o Symphony

RECOLHER COLOSTRO

Para um sem fim de propriedades essenciais à vida



Inscriva-se já!
SIMPÓSIO
SOBRE
AMAMENTAÇÃO
E ALEITAMENTO
2023

Simpósio Medela 2023

JUNTOS PARA UMA ABORDAGEM NOVA: APOIO AO ALEITAMENTO EM UNIDADES DE NEONATOLOGIA EUROPEIAS

Desde 2006, o Simpósio Anual Global sobre Amamentação e Aleitamento da Medela tem sido uma plataforma única para os profissionais de saúde em todo o mundo conhecerem e estabelecerem ligações sobre as melhores práticas atuais baseadas em investigação e evidências. Este ano, não só teremos um Simpósio, como também uma série de três plataformas na Europa, China e Estados Unidos da América, para incluir ainda mais tópicos regionais de interesse, além de apresentações relevantes a nível mundial.

JUNTE-SE A NÓS E INSCREVA-SE JÁ!

O primeiro Simpósio da Europa, de 23 a 24 de junho, irá estreiar-se em Munique, na Alemanha, e oferece um programa científico de dois dias de classe mundial com palestras e workshops, seguindo o lema:

«Juntos para uma abordagem nova no apoio ao aleitamento em unidades de neonatologia europeias».

Inscreeva-se já!

Simpósio Europeu sobre Amamentação e Aleitamento
23-24 de junho de 2023
medela.com/europe-symposium



Embora o simpósio no local seja limitado a um grupo selecionado de peritos, todas as apresentações no Dia 1 serão transmitidas ao vivo, permitindo que os profissionais de saúde de toda a Europa se registem gratuitamente. Junte-se a nós para conhecer as mais recentes descobertas científicas sobre a amamentação e o aleitamento e partilhar experiências locais para melhorar a qualidade dos cuidados de amamentação e alimentação do bebé!

Os peritos no local irão, então, abordar estas descobertas em workshops organizados no Dia 2, com o objetivo de transpor as descobertas para a prática clínica. Estamos ansiosos por partilhar todas as principais conclusões e recomendações de especialistas neste jornal e noutras plataformas e eventos ao longo do ano. **Estamos entusiasmados por continuar a nossa jornada de transformação da ciência em cuidados consigo!**

CONTEÚDO

- 02 **Simpósio sobre Amamentação e Aleitamento 2023**
Inscreeva-se para conversas de especialistas online gratuitas
- 04 **Colostro: As Gotas de vida**
Um olhar científico sobre os benefícios e as melhores práticas
- 12 **Symphony passa a estar online**
Conheça o novo Hub «Como utilizar»
- 14 **Apresentação do Freestyle Hands-free**
Extração de leite superior em movimento
- 16 **Suplementação na mama**
Proteger esse vínculo de amamentação especial
- 19 **Notícias locais**

IMPRESSÃO

Productos Medicinales Medela,
S.L. – Sucursal Portugal, Tel: +351 808203238,
Fax: +351 808 203 239, E.mail: info@medela.pt
www.medela.pt

Texto e edição:
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG
Design: www.ruheundsturm.de, Munique

Impresso por: OFFSET INFANTA, S.L.U. C/ Cirerers, 82,
08940 Cornellà de Llobregat, Barcelona

Fontes de imagens:

Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG;
Adobe Stock:1,3,5,7,11,12: 90837161, 529197675, 533453634,
138954394, 134604700, 522806519, 163405040

DIA 1

23 de junho | 12:45 – 18:00 (tbc)
Participação no local mediante convite

Transmissões ao vivo e traduções GRATUITAS!*

«Um apelo à ação: Melhorar os resultados do leite humano e da amamentação dando prioridade à iniciação efetiva do aleitamento»



Orador: Prof. Diane Spatz (USA)

«O aleitamento como sistema biológico: A importância da dose»



Orador: Prof. Donna Geddes (AUS)

«O aleitamento como sistema biológico: A dinâmica da composição do leite humano»



Orador: Prof. Lars Bode (USA)

«Iniciação do aleitamento: Apoio profilático ao aleitamento como Padrão de Cuidados para mães de bebés na UCI Neonatal»



Orador: Dra. Rebecca Hoban (CAN)

«Dar prioridade ao leite da própria mãe na unidade neonatal: necessidade de métricas padronizadas que captem o aleitamento e a alimentação do bebé»



Orador: Prof. Neena Modi (Reino Unido)

Melhorar a sobrevivência e os resultados para os bebés prematuros através da otimização do Primeiro Leite Materno: um kit de ferramentas para Melhoramento da Qualidade da BAPM*



Orador: Dra. Sarah Bates (Reino Unido)

*Todas as apresentações e discussões serão realizadas em inglês. Os participantes registados terão acesso à tradução áudio em tempo real, em francês, alemão, italiano e espanhol, através da nossa plataforma virtual. O registo é gratuito. Dado que os lugares são limitados (até 1000 participantes), pedimos-lhe que verifique a sua disponibilidade antes de se registar.

DIA 2

24 de junho
Workshops especializados I
Apenas no local, mediante convite.

Conclusões e resultados a apresentar em eventos virtuais após o Simpósio.

Nesta segunda parte, três peritos reconhecidos irão liderar discussões ativas em grupos mais pequenos e interdisciplinares, focando-se em explorar soluções práticas e viáveis para ultrapassar os obstáculos mais recorrentes à utilização e monitorização do leite da própria mãe em unidades de neonatologia. Os workshops serão conduzidos e moderados por:



Prof. Matthias Keller (GER)
Economista da saúde, Neonatologista.
Diretor do Hospital Pediátrico, Passau



Thomas Kühn (GER)
Consultor Médico, Centro de Perinatologia
Nível III no Vivantes Hospital em Berlim
e CEO da Neotrainer



Leon Mitoulas, PhD (AUS)
Diretor Global de Investigação Médica
na Medela AG e um Investigador Honorário
na School of Molecular Sciences da
The University of Western Australia.

Opte pelo Ouro!

Envie o seu poster de resumo para o Prémio de Melhor Resumo de 2023 da Medela!

O vencedor será convidado a participar e apresentar o seu trabalho de investigação a 23 de junho em Munique.

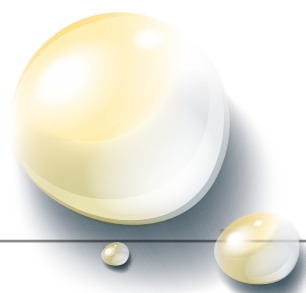
www.medela.com/poster-abstract

Prazo para o envio:

12 de maio
de 2023



COLOSTRO



Gotas de Vida

Alimento ideal, fornecido por natureza, mas escasso e disponível apenas temporariamente:
O primeiro leite que as mães produzem merece toda a atenção e muito mais.
Um olhar científico sobre as vantagens, os desafios e a prática clínica.

Ingredientes preciosos

«É quase impossível perceber até que ponto o efeito do colostro é positivo num bebé doente. Os componentes são demasiados para enumerar.»

Serena Debonnet, parteira, consultora em aleitamento e coordenadora da BFHI, Bélgica

Não há dúvida, para os especialistas, de que o colostro, o primeiro leite que as mães produzem quando iniciam a amamentação, é o alimento ideal para um recém-nascido. A sua composição única está adaptada às necessidades específicas do bebé frágil nas primeiras horas e dias da sua vida.

Espesso e distintamente mais amarelo¹ em aparência em comparação com o leite maduro da mãe, o colostro contém nutrientes numa forma altamente concentrada. Está cheio de proteínas, mas com baixo teor de gordura, o que faz com que seja fácil de digerir.² Acima de tudo, desempenha um papel fundamental na construção do frágil sistema imunitário do bebé e no início do seu desenvolvimento saudável. De tal forma que, por vezes, o colostro tem sido apelidado de «primeira vacinação» do bebé.

UM POUCO PODE FAZER MUITO

Literalmente, um pouco pode fazer muito com estas pequenas gotas – e a sua escassez faz com que sejam ainda mais preciosas para salvaguardar: normalmente no pós-parto, o colostro só está disponível para o bebé nos primeiros três a cinco dias antes de o leite da mãe se transformar em leite de transição e, mais tarde, maduro³ – com uma exceção: A investigação revelou que em mães de bebés prematuros o colostro pode, de facto, durar mais tempo. Tendo em conta a importância das propriedades protetoras do colostro para bebés frágeis, em particular, isto, obviamente, faz muito sentido. Por isso, para garantir que estes bebés podem beneficiar o mais possível dos ingredientes únicos do colostro, é fundamental que recebam o colostro da mãe – independentemente da situação geral de alimentação e de decisão.⁴

INGREDIENTES DO COLOSTRO

Glóbulos brancos que produzem anticorpos para neutralizar bactérias e vírus.⁵ Isto é particularmente relevante para bebés com intestinos imaturos e pode prevenir diarreias.

Anticorpos sigA que revestem o trato gastrointestinal do bebé.⁶ Ficam concentrados no revestimento de muco do intestino e no sistema respiratório do bebé, protegendo-o contra doenças que a mãe já teve.

Fatores de crescimento TGF-beta e semelhantes a Insulina, que estimulam o crescimento de membranas mucosas protetoras nos intestinos do bebé, ajudam na reparação de tecidos após stress e podem diminuir a apoptose celular intestinal (morte celular).⁷

Prebióticos, como oligossacarídeos do leite humano (OLH), na alimentação com colostro que desenvolvem as bactérias «boas» no intestino dos bebés.⁸

Vitaminas protegem e ajudam o seu bebé a combater as infeções por si próprio. Podem, por exemplo, produzir vitamina A, importante para o desenvolvimento visual.⁹

Minerais, p. ex., magnésio, cobre e zinco. Enquanto o magnésio apoia o coração e os ossos, o cobre e o zinco, ajudam a desenvolver o sistema imunitário do bebé.^{10,11} O zinco também ajuda no desenvolvimento do cérebro e existe quase quatro vezes mais zinco no colostro do que no leite maduro.

Propriedades laxantes ajudam o bebé a ter o seu primeiro movimento intestinal, eliminando o mecónio¹² e reduzindo o risco de icterícia neonatal.¹³

O COLOSTRO TEM UMA COMPOSIÇÃO SEMELHANTE AO LÍQUIDO AMNIÓTICO QUE O BEBÉ TEM VINDO A ENGOLIR E A EXCRETAR NO ÚTERO. ISTO FACILITA A TRANSIÇÃO DO BEBÉ PARA O EXTERIOR.¹⁴

Benefícios preciosos

Benefícios preciosos



«Com o colostro, a informação é essencial. Todas as mães têm de perceber como essas gotas são tão importantes para proteger o seu bebé.»

Serena Debonnet,
parteira e consultora
em aleitamento
materno

Os benefícios do colostro tornam-se fundamentais para os bebés prematuros e doentes. A capacidade única de o leite da mãe se adaptar às necessidades do bebé é particularmente relevante neste caso. Por exemplo, níveis mais elevados do fator de crescimento (TGF)-beta que podem estimular a produção de IgA secretória¹⁵ e regular a homeostasia e a inflamação¹⁶ foram detetados no colostro de mães com partos por cesariana.¹⁷ Isto é particularmente notável, dado que os seus bebés não foram expostos à microbiota/microflora distinta de um parto vaginal. Assim, a alimentação com colostro pode impedir o impacto negativo dos agentes patogénicos, que colonizam frequentemente o trato gastrointestinal do bebé após uma cesariana.

MAIS COLOSTRO, MENOS INTERVENÇÕES

Em particular, o colostro de mães de bebés prematuros tem mais componentes para a sinalização imunitária e nutricional do que o leite de termo.¹⁸ Tem um teor em gordura mais baixo em comparação com o colostro de mães de bebés de termo, mas níveis de proteínas significativamente mais elevados.² O colostro fresco é incrivelmente rico em componentes imunológicos, como o IgA secretório,⁶ lactoferrina,¹⁹ leucócitos,⁵ fator de crescimento epidérmico²⁰ –mucosa intestinal em crescimento. O leite de dadoras maduro pasteurizado, fornecido frequentemente a bebés prematuros nas primeiras horas e dias, simplesmente não consegue proporcionar os mesmos benefícios.

Na verdade, o leite da própria mãe (LPM) e o colostro, em comparação com o leite de fórmula, reduzem o risco de morbilidades múltiplas e de reinternamento: enterocolite necrosante (ECN),²¹⁻²⁴ sepsia²⁵, displasia broncopulmonar (DBP),²⁶ retinopatia da prematuridade (RP),²⁷ problemas de desenvolvimento neurológico.²⁸ Comparativamente, o leite humano de dadoras demonstrou só reduzir a ECN quando substituiu o leite de fórmula nos primeiros dias.^{29,30} O leite da própria mãe também alcança resultados de crescimento mais rápidos do que o leite humano de dadoras e, por isso, requer significativamente menos fortificação.^{29,30}

MAIS ESFORÇO, MAIS BENEFÍCIO

É por isso que todas as mães precisam de apoio para fornecerem o seu colostro precocemente e com frequência aos seus bebés. No entanto, muitas vezes os bebés prematuros não conseguem alimentar-se e sugar de forma eficaz no início, devido à imaturidade e/ou à necessidade de suporte respiratório. Nestes casos, a investigação sugere que a terapia oral pode resolver o problema (v. abaixo). Receber colostro desta forma não só ajuda a proteger o bebé de agentes patogénicos, como também facilita a transição para a alimentação entérica completa: Estudos publicados^{4,7,31} corroboram que existe uma maior tolerância à alimentação em bebés que recebem colostro oralmente. Esta prática também ajuda na absorção de nutrientes e na mobilidade intestinal.



TERAPIA ORAL NA UCI NEONATAL

Aplicar pequenas quantidades (0,1–0,2 ml) de LPM dentro das bochechas do bebé, começando a partir do nascimento nas primeiras 24 horas após o nascimento e continuando até ao início da alimentação oral.³²⁻³⁶ Como cuidados regulares da boca para bebés que são NPO (nil per os, nada pela boca) e estimulação oral para sucção não nutritiva (SNN). Com alimentações entéricas, recomenda-se a cada 3-6 horas.

O colostro e o primeiro LPM possuem um elevado teor de fatores imunológicos, anti-infecciosos e anti-inflamatórios. Por isso, considera-se que a terapia oral funciona como uma forma de terapia imunológica.³²⁻³⁴ Além disso, está demonstrado que a realização de terapia oral melhora a criação de laços, promove a confiança materna³⁵ e motiva as mães a continuar a extrair leite para o seu bebé e a aumentar as taxas de alimentação com leite materno.³⁶ A investigação dos benefícios clínicos evolui continuamente. Até à data, esta prática tem sido associada a tendências para diminuir a incidência de ECN^{37,38}, sepsia de início tardio^{37,38}, menos dias para conseguir uma alimentação entérica completa³⁷ e internamentos hospitalares mais curtos, bem como resultados nutricionais melhores.³⁹ Por isso, a terapia oral é recomendada como cuidado de rotina para bebés prematuros na UCI neonatal.³⁸

Utilizando uma zaragatoa coberta com colostro/LPM ou uma seringa de 1 ml com 0,1-0,2 ml de LPM, devem ser aplicadas pequenas quantidades de LPM dentro das bochechas do bebé, em direção à orofaringe posterior, durante, pelo menos, 10 segundos. Idealmente, as mães são instruídas a administrar cuidados orais após cada sessão de extração com colostro fresco/LPM. Certifique-se de que apoia as mães a proceder a uma extração precoce (dentro de 3 horas após o nascimento) e com frequência (8 ou mais vezes num período de 24 horas) para terem LPM disponível.

O quê?

Porquê?

Como?

Fresco é melhor

De preferência, o colostro deve ser dado ao bebé fresco para se beneficiar de todos os seus ingredientes únicos. Por exemplo, as células estaminais vivas que têm a extraordinária capacidade de estimular os processos de reparação no corpo,⁵ não se encontram no colostro refrigerado nem congelado, apenas em gotas recém-extraídas.⁵²



OS CUIDADOS ORAIS COM COLOSTRO SÃO SEGUROS,
ECONÓMICOS E EXEQUÍVEIS E BEM TOLERADOS
MESMO EM BEBÉS QUE PESEM MENOS DE 1000G.^{33,35,36}

Melhores práticas



RECOLHA DE COLOSTRO PRÉ-NATAL

Prevenção de hipoglicemia para recém-nascidos de mães diabéticas

Os recém-nascidos de mães com diabetes mellitus apresentam um risco acrescido de hipoglicemia transitória após o nascimento. A parteira Bettina Kraus aprendeu a enfrentar este desafio em estreita colaboração com os pais.



Bettina Kraus,
parteira e conselheira
em amamentação
na enfermaria obstétrica
no Hospital St. Joseph
em Berlim, Alemanha
(~4000 nascimentos/ano)

«As mães diabéticas que dão à luz passam o risco de hipoglicemia automaticamente para os seus bebés. Para contrariar isto, de acordo com a diretriz alemã AWMF*, todos os recém-nascidos de mães diabéticas devem ter a sua primeira sessão de alimentação 30 minutos após o nascimento, como padrão de cuidados. Para tirar o melhor partido deste ambicioso intervalo de tempo, apoiamos a mãe e o bebé na criação de laços ex tensiva logo após o nascimento, para promover uma primeira forma independente de agarrar a mama. O melhor caso é o bebé agarrar a mama de forma intuitiva e beber eficazmente. No entanto, se ainda não for este o caso, a mãe pode recolher o colostro ativamente para o pôr na boca do bebé ou utilizar o colostro que foi colhido antes do nascimento. Para ter este «ouro líquido» disponível logo após o nascimento, é fundamental instruir os pais em conversas pré-natais.

Incentivamos as mães diabéticas que vêm à nossa unidade hospitalar para planear o parto a recolher o seu colostro já durante a gravidez. Tanto os médicos como as parteiras informam os pais sobre o valor do colostro e incentivam a recolha a partir das 37+0 semanas de gestação. Ensinamos as mães a massajar a mama e usamos um modelo de mama para lhes mostrar como extrair as primeiras gotas. Também distribuimos

material informativo sobre o armazenamento seguro e o transporte do colostro recolhido em casa para o hospital no momento do parto. A mãe deve recolher algumas gotas de colostro por extração manual, uma ou duas vezes por dia, antes do parto, durante cerca de 5-10 minutos em cada mama. De preferência, extrai diretamente para um depósito de colostro. Este deve ser rotulado claramente com o nome e a data da recolha e congelado imediatamente para o levar para a sala de partos na altura do parto.

A nossa experiência mostra que as mães estão muito motivadas para seguir as nossas recomendações. Claro que, idealmente, extraem colostro fresco logo após o nascimento. Como neste momento já estão familiarizadas com a massagem da mama e com o modo de extração, muitas vezes o início da amamentação é mais fácil. No entanto, se a extração do colostro não for possível de imediato, ainda temos o colostro recolhido e congelado antes do nascimento para dar ao bebé.»

* Diretiva AWMF 024/006
«Cuidados com os recém-nascidos de mães diabéticas».



QUER SABER MAIS SOBRE A MAGIA DO COLOSTRO?

A Dra. Rebecca Hoban, neonatologista e Diretora de Medicina da Amamentação no The Hospital for Sick Children em Toronto, e Professora Associada de Pediatria na University of Toronto, partilha tudo isto no webinar gratuito «Colostro – O bilhete premiado para um começo saudável».

Registe-se já na Medela University para ter acesso a este e a muitos outros cursos emocionantes – tudo gratuito!

www.breastfeedingandlactation.medela.com

Cuidados preciosos



Quando um bebé não consegue estimular a mama eficazmente nas primeiras horas e dias após o nascimento, a ativação das células produtoras de leite fica em risco,⁴⁰⁻⁴³ podendo atrasar a «descida» do leite^{44,45} e prejudicar a produção de leite a longo prazo.^{46,47} Proporcionar apoio imediato ao aleitamento é fundamental para salvaguardar não só a recolha do colostro, como a futura produção de leite.⁴⁸ Quando a amamentação continua ineficaz, alguns profissionais de saúde optam pela extração manual por receio de perderem as pequenas quantidades de colostro no kit de extração, enquanto outros peritos consideram que a extração continua a ser a melhor forma de recolher o leite materno, incluindo o colostro, desde o início.

EXTRAÇÃO MANUAL OU COM EXTRATOR?

Os peritos da Medela recomendam uma abordagem combinada de extração manual com extração com extrator elétrico duplo quando a alimentação do bebé é ineficaz. Isto proporciona uma solução para recolher o colostro, garante o vácuo necessário para ativar eficazmente as células produtoras de leite^{41,49} e salvaguarda volumes de leite ótimos no futuro.⁴² No entanto, se o vácuo utilizado por extratores elétricos⁵⁰

aciona eficazmente a resposta da prolactina⁴⁹, ativa as células produtoras de leite⁴¹⁻⁴³ e remove o colostro, por vezes, pequenos volumes de colostro são difíceis de recolher. Em contraste, a extração manual utiliza a compressão tátil para facilitar a ejeção de leite e a recolha do colostro, mas não obtém o vácuo necessário para ativar eficazmente as células produtoras de leite nos primeiros dias.^{41-43,49} Na verdade, dois ensaios aleatórios controlados demonstraram que a extração manual por si só produz significativamente menos leite do que a extração exclusivamente com extrator.^{42,43} Não obstante, as mães devem sempre aprender a valiosa técnica da extração manual para poderem aliviar o ingurgitamento, gerir os canais de leite bloqueados e aliviar os sintomas de mastite.⁵¹ Extrair manualmente algumas gotas de leite materno antes de uma sessão de alimentação também pode incentivar o bebé a mamar⁵¹ – e facilitar a recolha com um kit de extração, se aplicada imediatamente antes (e não em vez!) de uma sessão de extração. Seja qual for o método, o ponto crucial é o colostro ser recolhido e dado ao bebé. Porque nada mais consegue oferecer ao recém-nascido o mesmo nível incrível de proteção que esta primeira «vacinação oral» consegue.

Como RECOLHER COLOSTRO

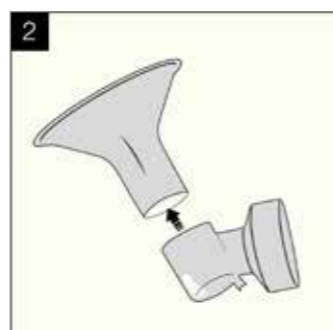


Para ativar eficazmente a produção de leite da mãe, o programa INICIAR exclusivo do Symphony e a extração dupla pelo menos 8-12 vezes em 24 horas (sem intervalos superiores a cinco horas!) deve ser uma prática comum – recolhendo sempre as primeiras gotas preciosas para o bebé.

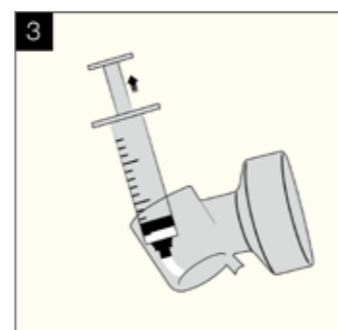
GUARDE CADA GOTA EM 3 PASSOS SIMPLES



1 Vire o kit de extração com a parte de cima para baixo. Não precisa de um biberão para as primeiras sessões de extração. Depois extraia normalmente utilizando o programa INICIAR do Symphony. As gotas espessas do colostro irão acumular-se na parte de trás da peça do conector.



2 Retire o funil com cuidado para aceder à peça do conector. Tenha cuidado para não inclinar e não derramar nenhuma gota.



3 Utilize uma seringa limpa para recolher o colostro. Recomendamos a utilização deste método apenas nas primeiras horas após o nascimento. Assim que a quantidade de colostro aumentar, fixe um pequeno depósito de colostro e utilize o kit com o biberão virado para baixo.

1 Patton S et al. *Lipids*. 1990;25(3):159-165. 2 Gidrewicz DA et al. *BMC Pediatr*. 2014 Aug 30;14:216. 3 Bryant J et al. *StatPearls* 2022 Jan. 2022 Oct 24. 4 Meier PP et al. *Clin Perinatol*. 2010; 37(1):217-245. 5 Hassiotou F et al. *Clin Transl Immunology*. 2013;2(4):e3. 6 Pribylova J et al. *J Clin Immunol*. 2012;32(6):1372-1380. 7 Ballard O et al. *Pediatr Clin North Am*. 2013 Feb;60(1):49-74. 8 Bode L. *Glycobiology*. 2012;22(9):1147-1162. 9 Bates CJ. *Vitamin A*. *Lancet*. 1995;345(8941):31-35. 10 Kulski JK et al. *Aust J Exp Biol Med Sci*. 1981;59(1):101-114. 11 Cassey CE et al. *Am J Clin Nutr*. 1985;41(6):1193-1200. 12 Ruth A. *Lawrence et al. Breastfeeding: A guide for the medical professional*, 7th edition, Elsevier. 13 Mitra S et al. *Br J Hosp Med (Lond)*. 2017;78(12):699-704. 14 Marlier L et al. *Child Dev*. 1998;69(3):611-623. 15 Ogawa et al. *Early Hum Dev*. 2004 Apr;77(1-2):67-75. 16 Baillie E et al. *Immunity*. 2019;6:50(4):924-940. 17 Kociszewska-Najman B et al. *Nutrients*. 2020 Apr 15;12(4):1095. 18 Trend S et al. *Br J Nutr*. 2016 Apr 14;115(7):1178-93. 19 Czosnykowska-tukacka et al. *Nutrients*. 2019 Oct 2;11(10):2350. 20 Oguchi S, et al. *Zhonghua Min Guo Xiao Er Ke Yi Xue Hui Za Zhi*. 1997 Sep-Oct;38(5):332-7. 21 Meinen-Dew J et al. *J Perinatol*. Jan 2009;29(1):57-62. 22 Sisk PM et al. *J Perinatol*. Jul 2007;27(7):428-33. 23 Miller J et al. *Nutrients*. May 31, 2018;10(6):24. 24 York DJ et al. *Nutrients*. Oct 23, 2021;13(11):25. 25 Patel AL et al. *J Perinatol*. 2013;33(7):514-519. 26 Kim IY et al. *Pediatr Pulmonol*. 2019 Mar;54(3):313-318. 27 Zhou J et al. *Pediatrics*. 2015;136(6):e1576-86. 28 Belloni MB et al. *J Pediatr*. 2016;177:133-139.e1. 29 Meier P et al. *J Pediatr*. 180, 15-21 (2017). 30 Quigley M, McGuire W. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014. 31 Rodriguez NA, Caplan MS. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2015;29(1):81-90. 32 Rodriguez NA et al. *Trials*. 2015;16:453. 33 Rodriguez NA et al. *Adv Neonatal Care*. 2010; 10(4):206-212. 34 Gephart SM, Weller M. *Adv Neonatal Care*. 2014; 14(1):44-51. 35 Lee J et al. *Pediatrics*. 2015;135(2):e357-66. 36 Snyder R et al. *Pediatr Neonatal*. 2017; 58(6):534-540. 37 QuYang X, Yang CY. *Int Breastfeed J*. 2021 Aug 21;16(1):59. 38 Tao J, Mao J, Yang J, Su Y. *Eur J Clin Nutr*. 2020 Aug;74(8):1122-1131. 39 Rodriguez NA, Mayo F. *J Perinatol*. 2023 Jan 3. Epub ahead of print. 40 Hoban R et al. *Breastfeed Med*. 2018; 13(5):352-360. 41 Meier PP et al. *J Perinatol*. 2016; 36(7):493-499. 42 Lussier MM et al. *Breastfeed Med*. 2015; 10(6):312-317. 43 Slusher T et al. *J Trop Pediatr*. 2007; 53(2):125-130. 44 Parker LA et al. *FASEB J*. 2017; 31(1 Suppl):65019. 45 Parker LA et al. *J Perinatol*. 2012; 32(3):205-209. 46 Parker LA et al. *J Perinatol*. 2020; 40(8):1236-1245. 47 Hoban R et al. *Breastfeed Med*. 2018; 13(2):135-141. 48 UNICEF. WHO. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 49 Zinaman MJ et al. *Pediatrics*. 1992; 89(3):437-440. 50 Meier PP et al. *J Perinatol*. 2012; 32(2):103-110. 51 Unicef UK Baby Friendly Initiative [cited 2022 Nov 15]. 52 Li S et al. *J Hum Lact*. 2019 Aug;35(3):528-534.

PARA MAIS INFORMAÇÃO
www.medela.pt/amamentacao/
jornada-da-mae/composicao-do-leite-materno

O Symphony torna-se digital

DESCUBRA O NOSSO NOVO GUIA ONLINE

Tem procurado instruções passo a passo do Symphony, concentradas num único sítio, acessíveis sempre que precisar? Não procure mais!

CONHEÇA
O SYMPHONY
HUB AGORA!



www.medela.com/symphony-hub

Ajude-nos a facilitar a vida das novas mães colando os códigos QR em todos os extratores Symphony que entrega.

Contacte o seu delegado comercial da Medela para saber mais e encomende os autocolantes com códigos QR para as suas máquinas

Para a nova mãe, tudo é avassalador. Acrescente mais desafios, como problemas de amamentação precoces ou até uma separação do bebé, e os riscos emocionais são enormes. Aprender a usar um extrator de leite materno nesta situação pode ser intimidante. O extrator de leite Symphony é o padrão de ouro quando se trata de apoiar as mães na ativação, desenvolvimento e manutenção da sua produção de leite. Graças ao novo Symphony Hub online, agora irá tornar-se ainda mais rapidamente um companheiro de confiança da mãe e irá poupar-lhe muito do tempo precioso em termos de cuidados que perderia com explicações.

UM SISTEMA DE APOIO COMPLETAMENTE NOVO

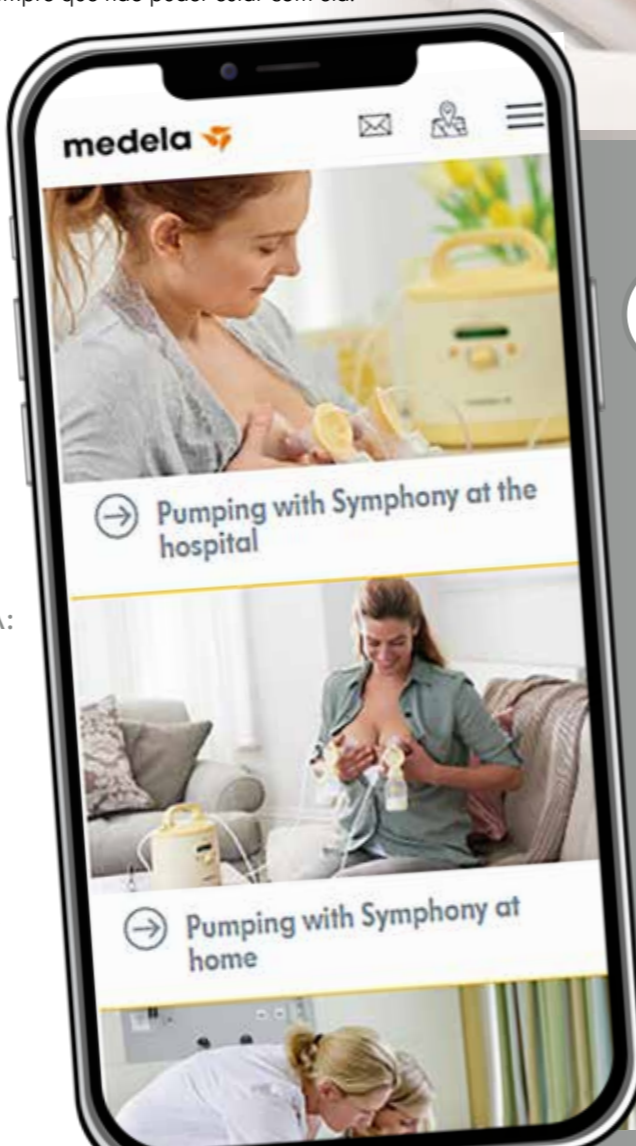
Desenvolvido para facilitar ao máximo o início e a continuação da jornada de extração para as mães e os profissionais de saúde, o Symphony Hub faz com que aprender a utilizar o extrator de leite seja muito fácil. Basta ler um código QR e fica a conhecer o Symphony passo a passo – sem necessidade de registo! E o melhor de tudo: Os utilizadores podem escolher o fluxo de informação adaptado à sua situação pessoal,

O NOVO AGENTE DE MUDANÇA:

- Todas as instruções de utilização num único sítio
- Fácil de aceder através do código QR
- Personalizado para se ajustar à situação individual do utilizador
- Instruções passo a passo simples
- Incluindo vídeos e elementos visuais úteis
- Otimizado para a utilização móvel

Um sistema de apoio prático para as mães, um verdadeiro economizador de tempo para os profissionais de saúde

quer estejam a extrair leite no hospital ou em casa, ou sejam profissionais de saúde que procuram uma rápida atualização. Com explicações simples e breves, vídeos úteis e elementos visuais claros. E apesar de o seu apoio e orientação iniciais continuarem a ser insubstituíveis, com esta ferramenta online nova, a mãe tem agora um excelente sistema de apoio ao seu lado, sempre que não puder estar com ela.



BASTA ESCOLHER A SUA TRANSMISSÃO...

→ Extração com o Symphony no hospital

Após o nascimento, não há tempo a perder se o bebé ainda não conseguir mamar de forma eficaz. Para iniciar o aleitamento e desenvolver uma boa produção de leite, apesar das dificuldades, aproveitámos tudo o que há para saber sobre a utilização do Symphony para a ativação e transformámos isso em informação simples e fácil de aceder.

→ Extração com o Symphony em casa

Quer a mãe esteja a continuar a jornada que começou no hospital, quer seja uma «recém-chegada ao Symphony» porque está a enfrentar desafios a amamentar, como mamilos doridos, mastite ou bloqueio de leite, mais tarde, vai descobrir que tudo o que precisa de saber para extrair leite com sucesso para o seu bebé e manter uma boa produção de leite.

→ Extração com o Symphony para profissionais de saúde

Deixe de andar à procura de cartões rápidos e brochuras! No novo hub, encontrará toda a informação sobre o Symphony num único sítio, para ajudar as mães que estão ao seu cuidado. Incluindo como identificar uma mãe com fatores de risco para o aleitamento e apoiar a transição para casa.

...PARA UM GUIA PASSO-A-PASSO PERSONALIZADO DO SYMPHONY:

- Como identificar fatores de risco para o aleitamento*
- Como iniciar o aleitamento com o Symphony*
- Como montar o kit de extração
- Como encontrar o tamanho de funil correto
- Como encontrar o programa de extração certo
- Como configurar o Symphony para o programa correto
- Como encontrar o Vácuo de Conforto Máximo individual
- Regras de ouro para a extração
- Como limpar o kit de extração
- Como alugar um extrator para casa

*conteúdo exclusivo para profissionais de saúde

Downloads
e links
ÚTEIS

Veja, Mãe SEM MÃOS!

Descobrir uma experiência de extração nova e superior com o Freestyle™ Hands-free

A novas mães precisam de toda a ajuda possível. É por isso que, como profissional de saúde, procura soluções não só eficazes, mas também simples, que facilitem a vida das mães. O novo Freestyle™ Hands-free responde em todas as frentes.




BASEADO EM INVESTIGAÇÃO E TOPO DE GAMA

Quando as tecnologias baseadas em investigação e o design topo de gama se encontram para facilitar a vida de uma mãe que extrai leite, espera-se uma experiência de extração nova e superior: O NOVO Freestyle™ Hands-free da Medela combina a tecnologia 2-Phase Expression®, funis angulares de 105° e as copas de recolha novas com design anatómico, com três peças fáceis de limpar e um design ultraleve. Na verdade, as copas novas que se podem usar debaixo da roupa estão entre as mais leves disponíveis e deixam as mãos da Mãe livres para poder cuidar do seu bebé.

O DESIGN ANATÓMICO FAZ A DIFERENÇA

O processo do aleitamento e do fluxo de leite é um sistema intrincado. O tamanho dos seus canais de leite aumenta 68% durante o fluxo de leite.¹ Como a investigação mostra, é extremamente importante reduzir qualquer compressão na mama que possa obstruir o fluxo de leite.^{2,3} Tendo isto em mente, graças à extensa investigação da Medela sobre a anatomia da mama, conseguimos desenvolver uma forma anatómica única para as nossas primeiras copas de recolha que se podem usar debaixo da roupa.⁴ As nossas copas «mãos-livres» têm uma superfície suave, com o rebordo que se afasta da mama, concebido para minimizar a compressão localizada. Além disto, a metade inferior mais larga da copa ajuda a apoiar a parte de baixo da mama, onde está alojada a maior parte do tecido que produz o leite e é suscetível a compressão.^{2,5} Complementando a forma natural da mama lactante, as copas de recolha ajustam-se à maior parte das formas de mama e soutiens de amamentação. O ângulo de 105° dos funis proporciona uma experiência de extração mais confortável e eficiente.⁶

EM INVESTIGAÇÃO FEITA NA THE UNIVERSITY OF WESTERN AUSTRALIA, 23 MÃES TESTARAM O FREESTYLE™ HANDS-FREE E OS RESULTADOS MOSTRAM QUE:⁷

-  Em média, a descida do leite ocorreu **23 segundos** mais depressa*
-  **87%** das mães ficaram satisfeitas ou muito satisfeitas com o vácuo gerado
-  **96%** das mães ficaram satisfeitas ou muito satisfeitas com o conforto da sua experiência de extração

MAIS LEITE E CONFORTO PARA BENEFÍCIO DAS MÃES E DOS BEBÉS.

*Em comparação com o Freestyle Flex™



Freestyle™ HANDS-free

-  DISCRETO
-  DESIGN ANATÓMICO
-  LEVE E CONFORTÁVEL
-  3 PEÇAS, FÁCIL DE LIMPAR
-  IMITA O BEBÉ
-  EXTRAÇÃO DUPLA
-  CONCEBIDO PARA MULTITAREFAS
-  150 ML DE CAPACIDADE

Liga-se à App Medela Family™

PARA MAIS INFORMAÇÃO
www.medela.com/freestyle-hands-free-world-wide

PROTEGER essa ligação especial

POR QUE RAZÃO A SUPLEMENTAÇÃO NA MAMA DEVE SER SEMPRE A PRIMEIRA ESCOLHA

Os benefícios da amamentação vão muito além da nutrição. Assim, os métodos de suplementação que preservam a relação de amamentação e facilitam a ligação única entre a mãe e o bebê são sempre a melhor opção.

O PODER MÁGICO DA PELE COM PELE

A estimulação sensorial é um fator chave na amamentação e na criação de laços, isto é, o toque, o sabor, o odor e a interação visual e áudio.^{1,4} Quando o bebê está a estimular a mama ao sugar no mamilo, a oxitocina é libertada da glândula pituitária posterior para a circulação materna¹⁻³ e a ejeção de leite é acionada para permitir o fluxo de leite.^{1,5} A oxitocina também aumenta o fluxo sanguíneo para a zona do peito e do mamilo.⁶ O aumento correspondente da temperatura da pele⁷, por sua vez, ajuda o bebê a controlar a sua temperatura corporal. Além disso, para além da experiência única de criação de laços, um microbioma saudável é outra vantagem-chave da amamentação, vital para fortalecer o sistema imunitário do bebê. Assim, qual é a melhor forma de manter todas estas vantagens se a amamentação não for suficientemente eficaz e o bebê precisar de suplementação?

O SNS FORNECE SUPLEMENTAÇÃO SEM BIBERÕES NEM TETINAS.



QUANDO A SUPLEMENTAÇÃO SE TORNA NECESSÁRIA

Apesar de a amamentação exclusiva e a iniciação precoce continuarem a ser o início ideal para o desenvolvimento saudável do bebê, existem vários fatores que podem fazer com que a suplementação seja necessária. Entre eles está a ativação secretória tardia e a baixa produção de leite do lado da mãe e/ou a alimentação ineficaz e o crescimento incerto do lado do bebê. Interromper a preciosa relação de amamentação o menos possível e soluções de alimentação na mama, como o novo sistema de nutrição suplementar (SNS) da Medela, desempenham um papel vital nestes casos.

MANTER AS VANTAGENS DA AMAMENTAÇÃO

Utilizar o SNS não só facilita o contacto pele com pele necessário, como também estimula a produção de leite através da sucção direta e simultânea do bebê na mama. Estes movimentos de sucção também apoiam o desenvolvimento oral do bebê e ajudam a treinar as suas capacidades de sucção. Ao mesmo tempo o SNS oferece uma suplementação sem biberões nem tetinas. Para uma experiência tão próxima da amamentação quanto possível.

O leite da própria mãe é sempre a primeira escolha para a suplementação.



NOVIDADE

Sistema de Nutrição Suplementar - Todos os benefícios



Sistema avançado

- **Tampa antifuga TwistLok** para evitar perdas de leite
- **Sistema de ventilação avançado** para assegurar um fluxo de leite consistente e uma alimentação confortável
- **Tubo de silicone com extremidades suaves e arredondadas;** suave para a boca do bebê



Fácil de limpar

- **Auxiliar de limpeza dedicado** para ajudar a limpar o tubo eficazmente durante o uso diário repetido



Fácil de utilizar

- **Recipiente e tampa versáteis,** ideais para a preparação, armazenamento, transporte e alimentação do leite
- **Clipe** para prender o dispositivo ao soutien de amamentação, top ou almofada
- **Controlo de fluxo simples de ligar/desligar**



Reutilizável

- Também apoia os pais adotivos, sub-rogados, do mesmo sexo, transgénero e não binários a criar uma experiência de amamentação/alimentação ao peito



PARA MAIS INFORMAÇÃO
www.medela.com/sns-worldwide

1 Pang WW, Hartmann PE. J Mammary Gland Biol Neoplasia. 2007; 12(4):211-221. 2 Winberg J. Dev Psychobiol. 2005; 47(3):217-229. 3 Uvnäs-Moberg K. Trends Endocrinol Metab. 1996; 7(4):126-131. 4 Widström A-M et al. Acta Paediatr. 2019; 108(7):1192-1204. 5 Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012; 7(2):100-106. 6 Thoresen M, Wesche J. Acta Obstet Gynecol Scand. 1988; 67(8):741-745. 7 Vuorenkoski V et al. Experientia. 1969; 25(12):1286-1287

SOS Amamentação.



BONS PROTOCOLOS PARA O INÍCIO PRECOCE DA AMAMENTAÇÃO SÃO CRUCIAIS PARA DESENVOLVER UMA BOA PRODUÇÃO DE LEITE.



Voluntários que salvam a Amamentação

A Associação SOS Amamentação é uma associação sem fins lucrativos, que tem como missão apoiar e ajudar mães e famílias a amamentar com sucesso. O apoio, virtual e presencial, é realizado por voluntárias e voluntários com formação em aconselhamento em aleitamento materno, segundo as orientações da OMS e UNICEF. O grupo conta com profissionais de saúde, na sua maioria, e mães com formação e experiência na área, sendo a sua formação académica diversificada.

O principal objetivo da linha SOS Amamentação é oferecer uma resposta rápida, de qualidade, e adequada a qualquer dúvida/dificuldade relacionada com o aleitamento materno. Fomos falar com a Teresa Santana Félix, Professora da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Enfermeira Especialista em Saúde Materna e Obstétrica, Formadora em Aleitamento Materno, Membro da Comissão Nacional Iniciativa Hospitalar Amigos dos Bebés e Co-Fundadora e Voluntária da SOS Amamentação, para saber mais sobre este excelente apoio dado às mães.



Medela: Como é que a mãe pode contactar com a SOS Amamentação e como funciona o apoio prestado?

Teresa Félix: As mães que apresentam um problema relacionado com a amamentação podem usufruir deste serviço totalmente gratuito. Podem contactar-nos através de vários canais: telefone – 213 880 915, entre as 10h e as 18h – whatsapp, chat do Facebook ou Instagram. A maioria das vezes conseguimos solucionar o problema através deste meios, também recorremos a videochamadas e, em casos de maior necessidade os nossos voluntários podem dirigir-se ao domicílio da mãe e ajudá-la presencialmente. Na nossa página é possível consultar os contactos dos voluntários por zona de residência, disponibilidade horaria e forma de atendimento.

Medela: Quais são os problemas mais comuns pelos quais as mães vos pedem ajuda?

Teresa Félix: O primeiro é sem dúvida relacionado com a dificuldade em efetuar uma pega correta. Depois segue-se a questão do peso do bebé, duração das mamadas e extração de leite. Também nos contactam quando estão a ser medicadas e querem esclarecer a compatibilidade entre

os medicamentos que tomam e a amamentação.

Medela: Uma vez solucionada a questão inicial que vos levou a casa da mãe, posteriormente é feito algum seguimento da vossa parte?

Teresa Félix: Depende de cada situação. Há mães que não necessitam de acompanhamento depois de termos dado a ajuda necessária. Outras vezes percebemos que sim e portanto vamos comunicando com mais regularidade para saber como está a evoluir a situação e motivá-las a continuar a alcançar o objetivo pretendido, amamentar. Também temos mães que decorridos alguns meses voltam a contactar-nos para pedir ajuda com outra questão.

Medela: Temos conhecimento de testemunhos de mães que literalmente vos mencionam como Salvadoras da Amamentação e que graças ao vosso apoio conseguiram amamentar com êxito durante muito tempo...

Teresa Félix: ... É verdade! Em 2022 ajudamos mais de 5000 famílias. E sentem-se tão agradecidas que muitas destas mães nos pedem que as formemos para poderem fazer parte da rede de voluntárias e ajudar outras famílias.

Medela: É muito interessante quando menciona "ajudar as famílias", pois no fundo não é só a mãe e o bebé, mas o papel do parceiro também é importante para o êxito da amamentação, não é?

Teresa Félix: Sem dúvida, o parceiro tem um papel fundamental para o sucesso da amamentação e temos histórias lindas! Por isso tentamos sempre incluir o pai no processo, para que se torne numa peça chave, ativa e positiva. Por exemplo, durante o COVID tínhamos um caso complicado de uma mãe com um bebé muito pequeno e não havia forma de fazer uma pega correta. Não se podendo ir ao domicílio, fizemos um trabalho espetacular por videochamada onde o pai do bebé foi literalmente as minhas mãos. Formámos uma excelente equipa e o resultado foi uma pega correta, sem dores e um bebé a alimentar-se exclusivamente à mama.

Medela: Se um profissional de saúde desejar ser voluntário, o que deve fazer?

Teresa Félix: O único requisito para o Profissional de Saúde é ter uma certificação na área do aleitamento materno válida!

POSICIONAMENTO FÁCIL, ALIMENTAÇÃO FÁCIL, criação de laços fácil

Como utilizar o Sistema de Nutrição Suplementar da Medela

1 Prenha o SNS de forma segura e confortável à alça do soutien, top ou almofada.	2 – Opção A Para posicionar o tubo, primeiro segure o bebé na mama. Assim que o bebé pegar bem a mama, insira o tubo suavemente cerca de 1,5-2 cm no canto superior da boca dele.
2 – Opção B Se necessário, também pode ser usada fita de fixação para ajudar a posicionar o tubo. Primeiro, cole a extremidade do tubo à mama de forma a sobressair cerca de 0,5 cm além do mamilo, na posição das 10 ou das 2 horas.	Depois, a mãe deve agarrar o bebé à mama como faria habitualmente.
	3 Solte o grampo para deixar o leite fluir.

Dicas

- A altura do sistema pode ser elevada para aumentar o fluxo de leite e reduzida para o diminuir.
- Utilizar o SNS pode exigir algumas tentativas antes de se tornar uma forma fácil de alimentar em conjunto. Se a mãe ou o bebé estiverem a sentir dificuldades ou a ficar inquietos, tente de novo na mamada seguinte.

Symphony

extrator de grau hospitalar para extração em casa

¡Disponible para alquilar!



Cada gota de leite materno conta para o desenvolvimento saudável de um recém-nascido. O extrator de leite hospitalar e de aluguer Symphony pode ajudar as mães a ultrapassar menores ou maiores problemas de amamentação durante todas as fases.

A extração é mais bem sucedida na estimulação da produção de leite quando o extrator imita o ritmo natural e próprio do bebé: os programas baseados em investigação do cartão SymphonyPLUS para o extrator de leite Symphony da Medela demonstraram apoiar eficazmente a iniciação atempada e a produção de leite a longo prazo¹, quando o bebé não consegue mamar com eficácia.



www.medela.pt/symphonyaluguer

Certifique-se de que todas as mães e bebés que regressem a casa com um extrator Symphony caso seja necessário! Leia o código QR e aprenda tudo o que precisa saber sobre os aluguer do Symphony.

¹ Meier PP et al. J Perinatol. 2012; 32(2):103-110.