

Grupo de Trabalho de Apoio Materno (GTAM)

Aliança Mundial para Ação em Aleitamento Materno



Andrea e Yeruti, de seis meses. Fevereiro, 2008, Assunção, Paraguai, Fotografia de arquivo, ONG Parhupar

Volume 6 Número 2,
Publicado três vezes por ano em Inglês,
Espanhol, Francês e Português
Maio - Agosto de 2008
<http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/portuguese.htm>
Para assinaturas, mande um email para:
gims_gifs@yahoo.com

Coordenador WABA GTAM: Paulina Smith (México)
Coodenadores adjuntos: Dr.Prashant Gangal (India), Rebecca Magalhães(EUA)
Editores: Pushpa Panadam, Maria(Pili) Peña (Paraguai), Rebecca Magalhães(EUA)
Tradutores: Espanhol-Maria (Pili) Peña, Pushpa Panadam y Monica Casis (Argentina);
Francês-Juanita Jauer Steichen,Herrade Hemmerdinger, França
Português- Analy Uriarte, Pajuçara Marroquim, Brasil

**“Através da troca coletiva
de experiências num círculo de mulheres,
surge a sabedoria de todas”** – Maryanne Stone-Jiménez, Canadá

NESTE NÚMERO

GRUPO DE TRABALHO DE APOIO MATERNO COMENTÁRIOS E INFORMAÇÕES

1. Apoio, de onde e de quem vier, é sempre apoio: Paulina Smith, Coordenadora do GTAM
2. GTAM em Dia: Celebrando a SMAM 2008, em grandes ou pequenos festejos, mas todos juntos!: Paulina Smith, Coordenadora, GTAM

APOIO MATERNO DE DIVERSAS FONTES

3. Uma experiência totalmente nova: Josephine Nalugo, Uganda
4. Meus desafios como pediatra amiga da amamentação: Dra Balkees Abdul Majeed, Malásia
5. Susuibu.com – Oferecendo apoio às mães “online” (por Internet): Nor Kamariah, Malásia
6. Viagens, aventuras e Aleitamento Materno: Angélica Garcia, Colômbia
7. Um relato de sucesso no Hospital Amigo da Criança e da Mãe: Hospital Nicolás Avellaneda em Tucumán: Relato baseado na experiência de Inés Beatriz Díaz, de Tucumán, Argentina. Pili Peña: Paraguai
8. Grupo de apoio às mães em Penang: Pushpa Panadam, Paraguai

APOIO MATERNO: MÃES QUE AMAMENTAM CONTAM SUAS EXPERIÊNCIAS

9. Viajando durante o primeiro ano de aleitamento: Michelle Kouletio, Estados Unidos

10. A experiência de ser uma mãe que amamenta e ajuda às colegas a amamentarem com sucesso: Bettina Schwethelm, Suíça
11. De aleitamento com complemento ao aleitamento exclusivo: Jennifer Anthony, Malásia
12. Para amamentar meu filho foi necessária muita determinação: Jess Tang Yan Jun, Malásia
13. Nosso Aleitamento!: Maria Tatiana Lencina, Argentina

APOIO PATERNO

14. O que significa ser um esposo e pai que dá apoio: Errol Yudko, Estados Unidos
15. Pai e mãe compartilham os benefícios do contato pele a pele para o apego precoce: James Achanyi-Fontem, Camarões
16. Foto Instantânea da Iniciativa de Apoio ao Homem: James Achanyi-Fontem, Camarões

NOTÍCIAS DO MUNDO DA AMAMENTAÇÃO

17. Ativista em Aleitamento Materno: Apresentando Edwina Froecllich, Co-fundadora da La Leche League Internacional: Grupo de Trabalho de Apoio à Mãe
18. MAMI: Elsie Chapin, Itália
19. O Centro Al Bidayah em Jeddah, Arábia Saudita: Razan Baker, Arábia Saudita
20. Visita à Alem, província de Missões, Argentina: Pili Peña, Paraguai
21. Malí ratifica o Convênio Nº. 183, da Oficina Internacional do Trabalho sobre a proteção da maternidade: Elaine Petitat-Cote, Suíça
22. Terceiro Concurso Nacional de Fotografias de aleitamento materno: Fanny Mora, Peru

RECURSOS QUE APÓIAM O ALEITAMENTO MATERNO

23. Histórias de Mães que receberam apoio: Paulina Smith, Coordenadora do GTAM
24. O Aleitamento Materno poderia reduzir o risco de probabilidades de contrair Artrite reumática: Iniciativa Hospital Amigo da Criança e da Mãe, UNICEF

CRIANÇAS E AMAMENTAÇÃO

25. Quando uma criança de 5 anos sabe mais: Maria Briceño, Estados Unidos
26. A pequena criança e sua camiseta florida: Vicky Suárez, Conselheira da La Leche League do Texas, Estados Unidos

INFORMAÇÕES SOBRE O BOLETIM

27. Visite estes Websites
28. Anúncios – Eventos passados e futuros
– Recordando: Dra. Josefina Coen, República Dominicana por Dra. Clavel Sánchez
29. Nossos Leitores Comentam
30. Informações sobre Apresentação de Artigos e sobre o próximo Boletim
31. Como Assinar o Boletim

GRUPO DE TRABALHO DE APOIO MATERNO COMENTÁRIOS E INFORMAÇÕES

1. Apoio, de onde e de quem vier, é sempre apoio: Paulina Smith, Coordenadora do GTAM

Como muitos devem saber estou envolvida com grupos de apoio à amamentação há muito tempo e ao longo dos anos aprendi a reconhecer e valorizar o conceito de dar apoio.

Atualmente a palavra apoio tornou-se importante como tema da Semana Mundial de Aleitamento Materno 2008. Sobre isso gostaria de compartilhar com os leitores que comecei a trabalhar aqui no México num lar para adolescentes grávidas de 13 a 16 anos. São jovens que além de estarem grávidas passaram por experiências de abuso, violências ou envolvimento com drogas. Embora estas palavras pareçam fortes e assustem, as meninas têm grandes chances de superar as situações tristes e dolorosas pelas quais passaram. A organização local que trabalha com estas meninas chama-se: DAYA, Fundação Dar e Amar. A missão desta pequena organização é fazer todo o possível para que o modelo não passe para a geração seguinte. Noutras palavras, pretende criar as condições para que as crianças tenham, na hora do nascimento, a oportunidade de crescer saudáveis, com acesso à educação e com felicidade em seus corações e suas almas, de modo tal que não se sintam tentados a voltar às ruas onde suas mães viviam.

Sou facilitadora de capacitação do pessoal que trabalha diretamente com as mães ou com as futuras mães. Através da implementação de seis *workshops* abrangemos os seguintes temas: gravidez, nutrição, parto, situações especiais, técnicas para lidar com a dor e o medo, aleitamento materno, valores familiares e comunicação. Também foram desenvolvidas metodologias diferentes para transmitir a informação às meninas, sendo uma das principais metodologias a dos grupos de apoio.

Segunda-feira, dia 14 de Julho, pude observar enquanto duas pessoas do grupo de apoio coordenavam o primeiro grupo. Sinto-me orgulhosa e feliz em dizer que a sessão foi extremamente positiva. As moças participaram, dividiram experiências, fizeram perguntas e estiveram, de modo geral, muito interessadas nos temas e até dispostas a voltar na próxima sessão. Isso é dar apoio da melhor maneira possível. As moças do lar precisam de apoio 24 horas por dia e em todo momento, durante a gravidez e enquanto amamentam seus pequenos. Do meu posto como capacitadora, tenho esperança de que serei capaz de dar as ferramentas necessárias ao pessoal de apoio, para que através do trabalho deles, esta organização possa alcançar seus objetivos e cumprir sua missão.

Creio que todos nós estamos de acordo de que APOIO pode acontecer em todo lugar, em todo momento e para qualquer pessoa.

Paulina Smith
Coordenadora
Aliança Mundial Pró Aleitamento Materno – Grupo de Trabalho de Apoio à Mãe
E-mail: smithpc@att.net.mx

2. GTAM em Dia: Celebrando a SMAM 2008, em grandes ou pequenos festejos, mas todos juntos!: Paulina Smith, Coordenadora, GTAM

Provavelmente já celebraram, estão celebrando ou estão prestes a celebrar a SMAM. Seja passado, presente ou futuro o importante é que todos celebremos o apoio à mãe durante a Semana Mundial do Aleitamento Materno (SMAM). Fazendo

referência ao Folheto de ação: *"Apóie uma mãe que amamenta para que seu bebê tenha um brilhante começo de vida, com o aleitamento materno todos ganham"*.

Mães que amamentam no mundo inteiro precisam ser acolhidas e apoiadas. É através das grandes celebrações e dos pequenos gestos, que realmente cresce a sensibilidade das pessoas sobre a importância de apoiar as mães em seu desejo de amamentar seus bebês ou durante suas experiências de amamentação.

Por favor, pare um instante para abraçar ou pronunciar lindas palavras de apoio a uma mãe que esteja amamentando. Vamos juntas distribuir abraços. Que maravilhosa sensação nasce de saber que é isso que vamos fazer! As mães só podem se beneficiar ao receber tamanho apoio.

Podemos trabalhar para que os objetivos da SMAM deste ano guiem nossas ações não só hoje, mas sempre? Penso que sim, sei que podemos. Os objetivos são:

- Sensibilizar sobre a necessidade de apoio e do valor de dar apoio à mãe que amamenta.
- Disseminar informação atualizada sobre o apoio às mães que amamentam
- Estimular a criação de condições ótimas para dar apoio à mãe em todos os círculos de apoio

Se implementamos esses objetivos faremos uma **grande diferença** na saúde e bem-estar dos bebês que nascem este ano e que nascerão nos anos futuros. Usemos o poder coletivo para marcar a diferença e deixemos que isto ocorra. Sejam parte dos que fazem diferença e juntos vamos mudar a vida de crianças do mundo todo.

"Para obter mais informação sobre as celebrações da SMAM no mundo e para participar da SMAM, por favor visite o site: www.waba.org.my Apóie as mães no aleitamento materno participando das celebrações da SMAM 2008"

Se você está interessado em ser o contato no seu país, da IGAM e do GTAM, por favor mande um e-mail para Paulina Smith smithpc@att.net.mx, Rebecca, RMagalhaes@Illi.org, Prashant psgangal@hotmail.com

APOIO MATERNO DE DIVERSAS FONTES

3. Uma experiência totalmente nova: Josephine Nalugo, Uganda

Joan e eu tivemos bebês com um mês de diferença. Ambas queríamos amamentar nossos bebês por dois ou mais anos. No entanto, três meses depois que nossos bebês nasceram, quando minhas filhas e eu visitamos Joan para levar peixe em pó, Joan disse: *"Josephine, acho que estou grávida"* Naquele momento, seu bebê, Prosper, tinha apenas 3 meses. Como se estivesse fazendo uma entrevista sobre amamentação eu lhe perguntei: *"Você contou isso ao Paul (seu esposo)?"* Ela respondeu: *"Sim"*, e continuei perguntando: *"Como ele reagiu?, Como você está se sentindo?"*

Ela respondeu: *"Assustada e não sei como vou lidar com a situação"*, e continuou dizendo: *O que você faria no meu lugar?* Eu respondi simplesmente: *"Amamentar"*.

Continuei perguntando: *Quantos filhos você quer ter?* Ela disse: *"Três"*. Continuando a falar sobre meu tema favorito eu lhe perguntei: *Você continua amamentando?* Ela respondeu que sim, então eu lhe disse: *Você está disposta a continuar amamentando?* Joan respondeu: *"Não tenho certeza porque me disseram que meu bebê ficará doente se o amamentamento durante a gravidez"*.

Fiquei preocupada que Joan pudesse dar ouvidos a outras pessoas, mas lhe assegurei que teria meu apoio. Disse que era possível e normal amamentar durante a gravidez sempre e quando estivesse com boa saúde. Eu a incentivei a ir ao hospital para verificar o crescimento do bebê e lhe recomendei fazer uma dieta rica em frutas e verduras.

Levei uns cartões do meu trabalho sobre aleitamento materno com informação para mães grávidas e amamentando, que haviam sido atualizadas com base nas recomendações para a alimentação do bebê e da criança pequena do Ministério da Saúde de 2006.

Apoiar minha amiga Joan seria meu novo projeto de aleitamento materno e eu estava pronta para isso. Durante minhas experiências em aleitamento materno havia tido a oportunidade de me conscientizar em relação à amamentação, concretizar mudanças na saúde pessoal e ajudar outros a fazerem mudanças também. Então, eu procurei na Internet informação sobre aleitamento materno durante a gravidez. Além disso, entrei em contato com minha amiga Pushpa para obter mais dados sobre o assunto. Recebi uma lista de websites que continham informação relevante, além de matérias informativas.

Por outro lado, Joan, Paul e eu nos reunimos para conversar sobre a melhor forma de apoiá-la nesta fase já que a situação era uma experiência nova para todos.

Joan amamentou com êxito durante sua gravidez e dia 16 de Março de 2008 teve seu terceiro filho de parto normal. Logo depois do nascimento ela telefonou, e antes que pudesse falar perguntei qual era o problema já que faltavam ainda 2 semanas para a data prevista do nascimento do bebê. Joan contou que havia nascido um menino. Minha primeira pergunta foi se havia mamado na primeira hora. Ela confirmou e comentou que estava amamentando seu filho mais velho, Prosper. Joan enviou uma mensagem que eu ainda tenho gravada no meu celular: **“Querida amiga, obrigada pelo coração de ouro. Realmente nos deste apoio num momento difícil. Que Deus te dê em dobro”**. Senti que meu esforço fora apreciado.

Paul ajuda Joan nos cuidados com os 3 meninos: Patience, Prosper e Preston, e fazendo as compras de comida. Ele gosta que eu vá visitá-los. Ele me disse: **“Aprendi muitíssimo sobre aleitamento materno com você, obrigado.”**

Poderíamos salvar muitos bebês, economizar dinheiro e recursos naturais se todas as mães tivessem por perto alguém com conhecimento em aleitamento materno que lhes desse informação correta. Infelizmente, por causa da falta de recursos mínimos, muitas mães não têm apoio e os resultados são desfavoráveis.

Graças ao apoio recebido, Joan e Paul estão felizes e ambos os bebês estão mamando e crescendo saudáveis de acordo com as tabelas de crescimento da Organização Mundial de Saúde (OMS). Isto me faz feliz e serve de inspiração para apoiar as outras mães apesar das limitações financeiras. Eu gostaria que meu trabalho em tempo integral fosse o de dar apoio às mães. Sem dúvida eu ficaria procurando as mães que precisassem de apoio.

Josephine Nalugo, Diretora executiva de Children in África. Mãe solteira de dois filhos amamentados.
Correio eletrônico : inafrika.children@gmail.com

4. Meus desafios como pediatra amiga da amamentação: Dra Balkees Abdul Majeed, Malásia

Sou pediatra, consultora em aleitamento materno e sou apaixonada por ajudar as mães a amamentarem seus bebês. Na promoção do aleitamento tive que enfrentar inúmeros obstáculos em todos os níveis. No entanto penso que é importante a promoção do aleitamento materno e ajudar as mães a amamentarem seus bebês com sucesso.

Durante meu treinamento médico, aleitamento materno não era uma das minhas matérias. Comecei minha carreira como residente e logo virei médico oficial em Penang, Malásia. Assisti ao curso obrigatório de 18 horas de manejo do aleitamento materno no hospital Geral de Penang. No entanto, senti que não havia como aplicá-lo na prática médica. Eu dizia para as mães que deviam amamentar, mas quando surgiam os problemas não sabia o que fazer a respeito.

Em 1999, passei ao setor privado e comecei a trabalhar no Hospital para mulheres e crianças de Penang, onde era norma alimentação baseada na fórmula. No entanto eu não estimulava o uso de fórmula, meus conhecimentos sobre como ajudar as mães a amamentarem continuavam sendo limitados. No início eu dava amostras de fórmula às mães, embora não promovesse o uso particular de nenhuma marca. No hospital eram distribuídas amostras dentro das cestas de presente que as mães ganhavam ao receberem alta, mas eu sentia que isso não estava certo e que nós profissionais médicos não deveríamos promover o uso de fórmulas.

Foi durante esse período de confusão que li no jornal local um artigo de uma colega pediatra e consultora em amamentação sobre como obter a certificação de consultora em aleitamento materno, e como os profissionais podiam influenciar na decisão das mães de amamentarem. Foi então que cresceu meu interesse em aleitamento materno. Decidi pisar firme e iniciar mudanças em meu hospital.

Comecei educando o pessoal para que considerassem o papel chave que tinham. Não foi fácil mudar velhos hábitos. Dei aulas de aleitamento materno na área de acompanhamento pré-natal. Aconselhava sobre aleitamento materno às mães que encontrava durante as rondas na maternidade mesmo quando não queriam amamentar.

As mães que não desejavam amamentar diziam: *“Não tenho leite suficiente, não quero amamentar durante a noite, voltarei a trabalhar e meu bebê vai ficar com a babá, estarei no centro de confinamento logo depois da alta hospitalar”*, etc.

Quando via as mães no retorno de uma semana já haviam entrado com complemento ou deixado de amamentar. O motivo que davam era frequentemente: *“Não tenho leite suficiente e meu bebê chora”*. Esta situação continua sendo o maior obstáculo a ser vencido.

Considero que na Malásia, a influência cultural tem um grande impacto na promoção do aleitamento materno, por exemplo, as mães de alguns grupos étnicos contratam uma empregada no pós-parto para que cuide delas e de seus bebês, ou elas mesmas vão para um centro de confinamento. As funcionárias do centro não estimulam as mães a amamentarem já que desejam que as mães descansem à noite. Portanto, desestimulam a amamentação noturna, o que diminui a produção do leite materno e até durante o dia, se o bebê chora, ele acaba recebendo complemento de fórmula.

Algumas das mudanças que consegui implementar no hospital até agora:

- Início da amamentação ainda na sala de parto.
- Alojamento conjunto para mãe e bebê se a mãe não se opõe.
- Alimentação com copinho, de 10 ml de fórmula no primeiro dia, se a mãe rejeita a amamentação ou quer complementar imediatamente.
- Sugerir aos obstetras não prescrever pílulas para dormir de maneira rotineira (prática que me surpreendeu).
- Após a alta hospitalar as mães são aconselhadas a entrar em contato com o hospital se precisam de ajuda.
- Avaliação do bebê no retorno de uma semana de vida.
- A administração não distribui amostras de fórmula na saída do hospital. Creio que esse foi um grande feito.
- Todos os folhetos e cartazes das companhias de fórmula foram retirados das salas do hospital.
- Início da formação de um grupo de apoio de mães com mães entusiastas.

Espero que os obstáculos diminuam à medida que avanço no meu caminho de promoção do aleitamento materno.

Dra. Balkees Abdul Majeed, Pediatria, Consultora em Aleitamento Materno, Consultora dos grupos de apoio de mãe para mãe criado em 2008.

E-mail: balkeesam@yahoo.com

Nota das Editoras:

- *A estadia em casas de confinamento e/ou a contratação de pessoas no pós-parto são práticas comuns em certos grupos na Malásia durante o primeiro mês pós-parto.*
- *Desde o início do ano de 2008 o grupo de apoio de Penang tem se reunido todo primeiro sábado de cada mês*

5. Susuibu.com – Oferecendo apoio às mães “online” (por Internet): Nor Kamariah, Malásia

Quando começou em 2004, susuibu.com tinha o objetivo de ser um site de informação sobre a amamentação e também onde encontrar apoio local, principalmente através dos fóruns online. No princípio a comunidade cresceu lentamente, à medida que mães trabalhadoras começaram a visitar o site, o número de membros registrados foi aumentando rapidamente. Até hoje tivemos 4.616 visitantes registrados.

A maioria dos membros e visitantes entra no portal para obter ajuda usando os fóruns de discussão online. Sempre existem membros que ajudam compartilhando suas experiências pessoais ou conhecimentos adquiridos. As mães e membros também se beneficiam lendo as notícias sobre aleitamento materno a nível local e mundial incluídas no portal, e recebem informação atualizada sobre eventos e atividades relacionadas com o aleitamento materno.

Além de obterem informação sobre aleitamento materno, os visitantes também podem adquirir produtos relacionados com aleitamento materno da loja online de susuibu.com. As mães e membros que tem acesso a Internet podem visitar a loja online durante as 24 horas do dia.

Com o tempo percebemos que nem todos os casos de problema com aleitamento materno podem ser resolvidos através de e-mail e discussões em fóruns. Dada a opção, a maioria das mães, preferia se encontrar com uma conselheira cara a cara para receber instruções sobre seus problemas em aleitamento materno. Portanto, no ano passado, passamos de apenas um meio virtual a termos uma presença física. Atualmente susuibu.com tem um Centro de apoio à amamentação localizado em Bandar Baru Bangi, Selangor, Malásia.

Desta forma, operando tanto virtual como fisicamente, susuibu.com espera poder atingir mais pessoas, especialmente as mães que precisam de apoio para amamentar. Nossa meta é alcançar um nível de excelência, o “padrão ouro”, em nossa comunidade na Malásia.

Nor Kamariah Mohamad Alwi, Mãe de 3 filhos, o menor ainda mamando, Conselheira em aleitamento materno, Fundadora de susuibu.com

E-mail: kamariah@susuibu.com Website: www.susuibu.com

6. Viagens, aventuras e Aleitamento Materno: Angélica Garcia, Colômbia

Minha infância foi repleta de contos e livros. A rotina diária de meus pais desde sempre, foi ler e contar histórias. Jamais gostei muito das histórias de princesas preferindo as de aventuras, aquelas cujos relatos frequentemente começavam com: “Era uma vez um homem que um dia pegou uma sacola, despediu-se de sua esposa e foi viajar mundo afora”. A partir daí o homem vivia as mais fascinantes aventuras...

Sempre quis fazer o mesmo, e um dia, quando tinha 27 anos, decidi pedir demissão e realizar meu sonho, mas ainda faltava o mais difícil: contar a meus pais. Não estava segura de qual seria a reação deles diante da idéia de que iria deixar tudo e viajar por aí 6 meses.

Quando contei, eles trocaram olhares e concordaram que era mais importante realizar meus sonhos que bater cartão no emprego. Imediatamente começamos a planejar tudo: meu pai ajudou com os caminhos, as localidades, os percursos e os mapas e minha mãe, conselheira da Liga de la Leche por 27 anos, entrou em contato com a rede de famílias lactantes da América do Sul em busca de pessoas que poderiam me hospedar. A resposta que recebi das famílias amigas da Liga de la Leche foi impressionante: Mães de todos os países responderam oferecendo ajuda, sua casa e um lugar em sua família. A viagem foi um sucesso graças a esta ajuda. Viajei de Colômbia até a Patagônia, Argentina, passando por Equador, Peru, Bolívia, Paraguai e Chile durante seis meses, às vezes de ônibus e outras de carona. Embora viajasse sozinha, graças a estas famílias, sempre tive um lar onde chegar e receber apoio.

Quando penso em escrever algo inspirador sobre aleitamento materno e minhas viagens, penso: Como alguém sem experiência pode ajudar outras mães a amamentar?

Claro, como minha mãe foi conselheira em aleitamento materno durante 27 anos, conheço a teoria a fundo e ofereço apoio a qualquer mãe que cruze meu caminho. Talvez, como ainda não tenho filhos não possa falar da minha experiência prática... mas, por outro lado, tenho a experiência completa: “Sou aquela bebê que foi amamentada quase três anos”.

Minha melhor forma de apoiar o aleitamento materno é mostrar minha vida como testemunha, e acredito que os pais, mães e famílias que me acolheram em seus lares de todos os países pelos quais passei neste último ano, viram em mim um pouco daquilo que no futuro desejam ver em seus filhos: Felicidade, segurança e independência.

Angélica Garcia, filha de Vivian Montero, Líder da Liga de la Leche de Colômbia. Angélica é veterinária e vive atualmente na Alemanha onde está cursando um Doutorado em neurofisiologia. Para ler sobre as aventuras de Angélica na América do Sul, visite o website: <http://angelicaporsuramerica.blogspot.com/search/label/Paraguay>
Para entrar em contato com ela: Angélica Garcia angedgarciamv@yahoo.com

7. Um relato de sucesso no Hospital Amigo da Criança e da Mãe: Hospital Nicolás Avellaneda em Tucumán: Relato baseado na experiência de Inés Beatriz Díaz, de Tucumán, Argentina. Pili Peña: Paraguai

“Em Março deste ano tive a oportunidade de conhecer Inés, uma parteira tucumana, num encontro sobre humanização do parto realizado em Alem, Misiones. Sendo representante de uma ONG que trabalha com o tema da Humanização do parto, é comum eu assistir a apresentações sobre experiências únicas de partos alternativos de diferentes países, que geralmente ocorrem em âmbitos também alternativos, como em lares de mulheres ou em casas de partos. No entanto, neste caso, a parteira tucumana Inés apresentou um caso de sucesso com partos humanizados que ocorrem diariamente num movimentado hospital público de Tucumán, onde muitas mulheres, mais de uma centena por mês, tem a oportunidade de parir com dignidade e amamentar imediatamente após o nascimento. A seguir compartilho com vocês a experiência de Tucumán.”

O Hospital Amigo da Criança e da Mãe, Nicolás Avellaneda de Tucumán, foi inaugurado em 1997, com 40 leitos para internação. No início, éramos duas parteiras e dois médicos contratados, com uma média de 10 partos por dia. A partir desse ano recebemos capacitação em Aleitamento Materno e posteriormente a Dra. Celsa Bruenner começou nossa capacitação em práticas alternativas do manejo do parto: primeiro aprendemos sobre a desnecessária aplicação rotineira da episiotomia e logo pusemos isso em prática e ficamos maravilhados com os resultados obtidos. Depois, com delicadeza e respeito em relação aos profissionais médicos, começamos a permitir a presença de acompanhantes nas salas, o que foi criando uma atmosfera de verdadeiro prazer e bem-estar para a parturiente, que antes ficava sozinha, muitas vezes assustada e com dor. Posteriormente, a Dra. Celsa, voltou do Brasil com a novidade do parto vertical, de cócoras, que um grupo de parteiras começou a praticar imediatamente com sucesso.

Este processo de mudança foi também apoiado pela informação científica disponível, numerosos documentos como a Declaração de Fortaleza*, as recomendações científicas da OMS e os livros de Michel Odent. A nível nacional, no ano de 2004, foi promulgada na Argentina a lei 25929, de Proteção à Gravidez e ao Recém-nascido, lei que segue atualmente

sendo desconhecida para a maioria das mulheres sendo, portanto, freqüente o descumprimento da mesma. Tampouco são respeitadas as recomendações do Guia de Atenção ao Público do Ministério de Saúde, que expressa claramente pontos como: não deitar a mulher em trabalho de parto nem durante o parto em si, não interferir no processo fisiológico a não ser que seja necessário, nada de episiotomia de rotina, nada de ruptura de bolsa, sem uso de medicamentos etc.

No Hospital de Tucumán, embora existam algumas interferências com os profissionais médicos em relação às rotinas e uso de medicamentos e seja freqüente a desinformação das mulheres, trabalha-se com liberdade, e conseguimos expressar nossa crença numa forma humanizada de receber as crianças. Aos poucos seguimos este caminho ganhando respeito e confiança tanto das mulheres como dos profissionais médicos.

Ao menos durante os plantões noturnos das parteiras, as mulheres podem parir como e onde quiserem, já que neste horário trabalhamos com tranquilidade, sem pressa, sem gritos e guiamos o trabalho dos residentes médicos tratando de lhes transmitir o respeito à mulher e a importância do nascimento.

Pessoalmente devo dizer que minha vida mudou nos últimos 8 anos em razão desta nova visão do parto e do nascimento. Estas mudanças me converteram numa pessoa muito feliz, a energia que emana das mulheres durante os partos num ambiente de respeito e aconchego, encheram-me de vida e mudaram minha forma de ser.

Aprendo todos os dias o valor de respeitar o outro e me emociono com cada menino/a que recebo, é um privilégio receber uma nova vida nas minhas mãos.

Espero que minhas palavras possam servir para que outros encontrem a felicidade que eu tenho, a única coisa que me resta dizer é "graças à vida que me deu tanto".

Inês Diaz, parteira do Hospital Avellaneda em Tucumán, Argentina

Membro da Rede Latinoamericana e do Caribe pela Humanização do Nascimento (www.relacahupan.org). E-mail: inesbeatriz_20@hotmail.com

Pili Peña, Coordenadora de Parhupar, Conselheira da La Leche League do Paraguai, Editora do Boletim GTAM

E-mail: parhupar@gmail.com

* *Documento Declaração de Fortaleza, Junho, 1993*

8. Grupo de apoio às mães em Penang: Pushpa Panadam, Paraguai

Depois de trabalhar nos últimos anos com grupos de apoio de mães no Paraguai, meu país e lar há 15 anos, foi maravilhoso ter a chance de trabalhar com um grupo de apoio de mães no meu país natal, Malásia. Dois anos atrás, através da WABA, conheci a Dra. Balkees, pediatra, conselheira dos Grupos de Apoio de mães, e permanecemos em contato nos últimos anos. Recentemente voltei para casa por 3 meses para acompanhar minha mãe durante uma cirurgia, e durante esses meses, recebi o convite da Dra. Balkees para assistir a um dos encontros mensais de seu grupo de apoio.

O grupo de apoio de mãe para mãe (MMPS, siglas em inglês) foi o resultado de uma capacitação de conselheiros de pares realizada em 2007 em Penang*, quando se decidiu realizar reuniões regulares, desde março de 2008. Tive a oportunidade de assistir à reunião de abril. Foi muito emocionante ver o grupo em ação numa sessão sobre os mitos do aleitamento materno. Encontrei novamente o grupo numa capacitação realizada pela WABA a pedido de Su Li. Reunimo-nos com o grupo principal de mães para compartilhar como apóiam às mães, quais são as carências que encontram no trabalho de apoiar às mães e apoiar a elas mesmas entre si em seu trabalho voluntário, etc. Da minha parte foi muito bom poder explicar o funcionamento dos grupos de apoio da La Leche League, e sobretudo, como são realizadas as ligações telefônicas e as visitas domiciliares.

Uma sessão de capacitação de um dia de duração foi planejada antes do meu retorno ao Paraguai. Tive a oportunidade de assistir à reunião de Junho coordenada por Fanny. Muitas mães, pais e grávidas assistiram a esta reunião que foi sobre os benefícios do aleitamento materno. O esposo de Fanny, Kenny, compartilhou suas experiências com o grupo, em seu papel de pai que apóia o aleitamento materno.

A capacitação planejada foi concretizada no Centro para o desenvolvimento de mulheres e famílias do Ministério Estatal, onde também se realizam as reuniões mensais dos grupos de apoio. Treze mães, incluindo uma sogra, assistiram à capacitação. A sessão começou com uma dramatização onde se convidava as mães a uma reunião de grupo de apoio. Foram vistos vários temas. Ao meio-dia serviu-se um delicioso almoço no estilo local. A sessão da tarde foi dominada por uma dinâmica de grupo: aconselhamento através da comunicação telefônica e de pessoa a pessoa num ambiente hospitalar. As mães tiveram a oportunidade de comentar sobre seus sentimentos sobre o apoio recebido, sobre a quantidade insuficiente ou exagerada de informação recebida, sobre os sentimentos considerados, etc.

O grupo também decidiu sobre a melhor forma de continuar crescendo e continuar dando apoio às famílias em aleitamento materno.

O grupo de apoio de pares de mãe para mãe de Penang oferece um serviço maravilhoso às mães e bebês. O trabalho do grupo está apenas começando. Nós da La Leche League também começamos com um grupo pequeno, no entanto, a La Leche League Internacional cumpriu seus 50 anos de existência.

Pushpa Panadam, Conselheira da La Leche League do Paraguai, Membro da ONG Parhupar.

E-mail: pushpapanadam@yahoo.com

*Favor ver em boletim anterior: V6N1

APOIO MATERNO: MÃES QUE AMAMENTAM CONTAM SUAS HISTÓRIAS

9. Viajando durante o primeiro ano de aleitamento: Michelle Kouletio, Estados Unidos

Minha filha Camden tinha oito meses e estava começando a experimentar alimentos. Adorava mamar e gostava de dormir no peito. Por isso, fiquei apavorada quando soube que teria de viajar sem ela, por 8 dias a Ruanda, África. No entanto, tinha que viajar, não havia outra opção.

Cheia de dúvidas, carregando minha bomba de leite e baterias extras, deixei minha filha com a babá de confiança. Meu marido, preocupado em conseguir tomar conta dela à noite, visitava-a diariamente após o trabalho. Diante da impossibilidade de deixar leite materno suficiente, deixei um estoque abundante de fórmula artificial. Durante minha viagem, tirei leite a cada 3 a 4 horas: durante os intervalos no escritório na capital de Ruanda, no carro durante minhas visitas às vilas remotas e nas casas dos moradores. Era muito triste jogar fora o leite extraído, mas era impossível encontrar um lugar seguro para armazená-lo.

Ficava preocupada em reencontrar minha filha. Havia lido que a separação às vezes levava o bebê a rejeitar o peito, e algumas mães de Ruanda diziam que a separação de três dias fazia os bebês desmamarem naturalmente. Quando finalmente voltei a me encontrar com minha filha, ela me deu as boas-vindas com um grande sorriso. Esse foi um sinal animador!

Eu a levei para casa, coloquei suas músicas favoritas e lentamente nos abraçamos para amamentar. Durante uns minutos tivemos dificuldades: ela tentou abocanhar o peito, mas era como se houvesse esquecido completamente como fazê-lo. Mantive a calma, segura de que ela estava tentando. De repente, ela conseguiu abocanhar e no final do dia estava mamando como se nunca tivéssemos nos separado. Fiquei dolorida no início, mas no final da semana passou tudo. Sinto-me muito grata de poder manter a amamentação da minha filha.



Michelle com sua filha no ombro

Michelle Kouletio (Mestre em Saúde Internacional, Escola de Saúde Pública, Universidade Emory,) mãe de Camden. Conselheira de uma organização de saúde reprodutiva e da criança, que trabalha em 22 países da África, Ásia e Caribe. Michelle tem 15 anos de experiência no projeto, implementação, avaliação e comunicação de programas globais de saúde, incluindo a administração de um projeto comunitário de saúde reprodutiva da Tanzânia do ano de 1998 a 2002. Ex-membro do conselho de CORE. Atualmente apóia 3 programas subsidiados por USAID, de Sobrevivência infantil, que oferece serviços a 430 mil crianças menores de 5 anos de Bangladesh, Haiti e Ruanda.

10. A experiência de ser uma mãe que amamenta e de ajudar as colegas a amamentarem com sucesso: Bettina Schwethelm, Suíça

Como funcionária permanente do projeto HOPE (organização privada de caráter voluntário dos Estados Unidos), e sendo a responsável pelos programas de sobrevivência infantil da organização, sabia que seria posta à prova durante minha gravidez e a chegada de meu primeiro bebê aos quarenta anos. Lembro do cartão de parabéns da Annie, diretora do programa de Sobrevivência do Haiti que dizia: "Parabéns pelo primeiro filho, Bettina, de sua equipe do Haiti", "Esperamos que amamentes por dois anos".

A pressão era real. Sentia que tinha que cumprir com os indicadores de exclusividade e persistência na amamentação, ao mesmo tempo em que administrava minha vida profissional sem licença maternidade, viagens internacionais e cumprindo datas de entrega de projetos de sobrevivência infantil. Caso contrário, perderia meu prestígio diante da equipe de sobrevivência infantil em vários projetos pelo mundo.

A primeira prova foi quando viajei com meu bebê de um mês a Minnesota, Estados Unidos, para participar de um workshop no escritório central da organização durante o qual amamentei o tempo todo. Outra prova mais difícil foi quando fui designada para participar de uma viagem por quatro países no lançamento de um programa de desenvolvimento. Meu filho, que nessa época tinha oito meses, adorava mamar. Depois de uma longa viagem noturna, cheguei ao hotel de Varsóvia, Polônia, com uma dor imensa, e ansiosa por conseguir alívio, para descobrir depois que minha bomba de leite não funcionava, mesmo com o uso de um transformador. Tive que usar outros métodos que não necessitassem de eletricidade. A viagem se prolongou e minha volta foi postergada ainda mais devido a uma nevasca fora de época (31 de Março) em Virgínia, Estados Unidos. No entanto, quando voltei, meu filho rapidamente retomou seu ritmo de mamadas como se nunca houvesse interrompido.

Amamentei meu primeiro filho por 26 meses e o segundo por quatro anos. Meu segundo filho nasceu exatamente antes da data da entrega de uma proposta de projeto e por isso eu o amamentei durante as primeiras semanas na frente do meu computador pessoal. Descobri que a amamentação me mantinha perto dos meus filhos já que eles iam comigo aos workshops, conferências e reuniões. Minha descendência europeia ajudou para ignorar os ocasionais comentários e olhares atravessados. Com pequenas exceções (esquecendo bicos doloridos ou rachados) a fase da amamentação fixou na minha memória alguns dos momentos, horas e minutos, mais relaxantes da minha ocupada vida profissional. Enquanto amamentava, ninguém se atrevia a nos incomodar, seja em casa ou com meu segundo filho, no escritório, e enquanto meu filho estava totalmente ocupado mamando, eu podia pegar um livro para relaxar ou trabalhar.

Hoje faço o melhor que posso para transmitir minha experiência ao pessoal mais jovem, dando ênfase ao prazer de amamentar e aos vários benefícios para mãe e criança, compartilhando informação técnica e sugestões pessoais. Distribuo informação, levo lanolina a locais que não têm, tenho um escritório amigo da mãe e do bebê e compartilho soluções de problemas, na tentativa de preparar meus colegas para a experiência. Infelizmente nem todos meus esforços de promoção da amamentação têm sucesso, já que os pediatras continuam aconselhando a desmamar bebês que não ganham peso suficientemente rápido ou quando o aleitamento materno toma demasiado tempo, de acordo com os jovens profissionais. “Tempo” que, pessoalmente penso, economizei posteriormente com os raros episódios de doenças que meus filhos tiveram.

É difícil não se frustrar quando uma jovem mãe a quem eu tentei ajudar se dá por vencida, principalmente porque penso que o fracasso leva à impossibilidade de se construir uma lembrança positiva da experiência. Percebo o quanto é importante meu sucesso com o aleitamento materno, o apoio do pessoal da HOPE em todos os países e da comunidade global de sobrevivência infantil. A sutil, mas moderada pressão para a continuidade da amamentação, o conselho sempre pronto, e meu papel fundamental na promoção do aleitamento dentro dos nossos programas de saúde materno infantil, me protegeram das muitas influências negativas a que outros são expostos diariamente. Se pudéssemos focar mais na criação de ambientes positivos e em oferecer alguns dos incentivos necessários, definitivamente poderíamos incrementar os índices de aleitamento materno.

Bettina Schwethelm, Diretora executiva de Partnerships in Health, ONG Suíça, que trabalha com temas de saúde na Ásia Central e Balcãs. Vive com seu marido e seus dois filhos, hoje com 16 e 10 anos, perto de Genebra, Suíça. Ela tem a esperança de que seus dois filhos amamentados, que hoje sentem-se cômodos com o assunto, saberão promover o aleitamento materno como pais no futuro.

11. De aleitamento com complemento ao aleitamento exclusivo: Jennifer Anthony, Malásia

Ainda amamento meu filho Jaydern de 22 meses. Tive uma cesárea e só pude começar a amamentá-lo no quinto dia. Ele aceitou bem, mas infelizmente a quantidade parecia ser insuficiente e por isso tive que complementar, a cada mamada, com leite de fórmula. A mistura de leite materno e fórmula provocou cólicas no meu filho.

Logo depois do segundo mês, quando já havia voltado ao trabalho tomei a decisão de amamentar exclusivamente meu filho, em parte para reduzir as cólicas, e também para lhe dar a melhor proteção.

Eu tirava leite a cada três horas e consegui que o leite jorrasse com abundância aos três meses. Desde esse momento comeci a amamentá-lo exclusivamente sem usar nenhuma fórmula e continuo assim até agora. Através da extração contínua e do aleitamento em livre demanda quando estou em casa, posso atender às necessidades de meu filho e tenho armazenado um estoque de leite materno para um mês.



Jennifer e seu filho

Minha dieta é balanceada e contém leite, peixe e vegetais, mas não esqueço de incluir alguns chocolates também. Para aumentar minha produção consumo aveia, cação e sementes de fenogrego. Para minha surpresa não engordei depois do parto e mantenho meu peso extraindo as calorias adicionais em forma de leite materno para meu filho.

Várias vezes o ingurgitamento dos meus seios provocou febre. Ocorreu quando pulava as horas que tinha de tirar leite ou quando não esvaziava o seio corretamente. A dor era considerável, mas eu conseguia desempedrar meus seios fazendo massagem com uma toalha quente. Fora esses casos, sinto-me confortável amamentando meus filhos diretamente, acho fácil e meu leite está sempre pronto e na temperatura correta. Amamentar acaba sendo muito conveniente principalmente quando viajo com meu bebê.

Jennifer Anthony, Mãe de Jaydern, 22 meses, Malásia
E-mail: jennifer_anthony@agilent.com

12. Para amamentar meu filho foi necessário muita determinação: Jess Tang Yan Jun, Malásia

Amamentar tem sido uma experiência de muito fôlego. Se hoje me perguntassem, eu diria que “Sim”, que amamentar é maravilhoso, simples, fácil, saudável, conveniente e eficiente em termos de economia de tempo e dinheiro. Não haveria espaço para listar todos os adjetivos positivos. Mesmo assim, embora eu tenha amamentado por 23 meses, na minha condição de pessoa de origem chinesa e da Malásia, considero que para dar de mamar é necessário muita determinação.

Para começar, não existem muitas pessoas ao meu redor que saibam a arte de amamentar. Entre os muitos comentários negativos a respeito, sendo eu uma pessoa apaixonada pelos livros e uma pessoa que gosta de investigar e colher informação sobre tudo que faz, decidi acreditar no que estava lendo em vez de acreditar no que me contavam.

Desde o momento em que Arthur nasceu, os médicos e enfermeiras incentivaram-me a colocá-lo ao peito. No entanto, na maioria das vezes, sentia que estavam apenas cumprindo suas obrigações de profissionais da saúde, mas sem entender as implicações ou a importância de amamentar.

Devido a minha pouca informação sobre aleitamento materno e a pouca confiança em mim mesma, quando Arthur nasceu, fracassei na alimentação exclusiva nos primeiros seis meses, apesar de ter sido meu desejo inicial. Como o clima era quente, os médicos e enfermeiras me aconselharam a dar água a meu bebê, e, além disso, meus parentes estavam preocupados de que meu bebê ficasse apegado demais a mim (por que o medo do apego entre mãe e bebê?), também alguns parentes acreditavam que os complementos eram bons e NECESSÁRIOS para os bebês, e minha sogra insistia que o leite materno não é tão bom quanto a fórmula... desde que nasceu, quando fez um mês, tres meses, sem parar, a cada instante eles insistiam....

Como se isso não bastasse, Arthur teve icterícia de leite materno, uma situação de relativa seriedade, mas que não fiquei sabendo até muito depois, quando já havia passado todo o primeiro mês doente de preocupação. Nós passamos o mês indo ao hospital e à clínica onde eram feitos exames de sangue, e eu era obrigada a assistir como extraíam sangue de meu pobre bebê... Bem, podem imaginar o que passamos ... No entanto, sinto-me agradecida por essas visitas ao hospital, porque sem elas, eu teria deixado de amamentar antes que Arthur completasse um mês de vida.

Graças à icterícia do Arthur, conheci a Dra. Amy (grávida naquele momento) no Hospital Universitário da Universidade Kebangsaan de Malásia. Ela me incentivou e me deu a confiança que necessitava para continuar amamentando meu filho, a coragem para ser decidida e conseguir ter uma amamentação de sucesso. Dra. Amy me ensinou a planejar a extração e armazenamento do leite para quando voltasse ao trabalho. Não tenho palavras suficientes para agradecer a esta médica pelo cuidado que teve comigo.

Infelizmente, parece que não existem muitos profissionais médicos como a Dra. Amy. Tem um comentário de um especialista em crianças que não consigo esquecer. Quando Arthur teve febre, de rotina, este especialista me perguntou que tipo de leite estava recebendo e eu respondi que era leite materno. Diante desta resposta, em contraste com tantas outras pessoas que pareciam se surpreender ao ver uma mulher chinesa amamentando a seu filho, o médico, disse tristemente, “Caramba, se você pôde amamentar seu bebê até agora, (Arthur tinha quatro meses), significa que toda uma família, não terá necessidade de comprar leite em pó”.

Atualmente sigo amamentando, embora continue pensando nas pessoas que conheço, nos familiares e amigos que deixaram de amamentar quando seus bebês tinham menos de um mês pelas pressões que receberam das pessoas a sua volta. Sinto que isso foi uma perda para todos, especialmente para as mães e seus bebês.

Como hoje tenho definitivamente mais conhecimentos sobre aleitamento materno, estou ainda mais decidida a amamentar meu próximo bebê. Serei uma das que insistem que o bebê receba somente leite materno durante os primeiros seis meses.

Jess Tang Yan Jiun, fundadora de Peekaroobaby, loja virtual de roupas de bebê, membro do Grupo de apoio de mãe para mãe de Penang

E-mail: peekaroobaby@gmail.com Website: www.peekaroobaby.blogspot.com

13. Nosso Aleitamento!: Maria Tatiana Lencina, Argentina

Quando ficamos grávidos, sabíamos o “básico”, o que todos dizem, o que sempre é estudado, e comparando com o que sabemos hoje não era nem 1%. De amamentação não sabíamos nada, apenas alguns meses antes do parto perguntei: será que vou amamentar ou usar mamadeira? Havia visto poucas vezes mulheres dando de mamar a seus bebês, mas a maioria das vezes que entrava em lojas via artigos como mamadeiras, chupetas, etc., todos com desenhos “fofos” e sempre na moda...

Alguma coisa dentro de mim sempre me fez confiar mais na intuição, no instinto. Por isso, depois de me informar e optar por um caminho mais natural para criar nosso filho, decidimos não comprar nada daquilo, decidimos que seria peito em livre demanda, e nada de chupetas. Sabíamos de antemão, porque nos enchemos de informação, que queríamos um parto natural acima de tudo, sempre que fosse possível, porque pensávamos que era o melhor para nosso filho, para nós e que nos daria um começo melhor em aleitamento materno e um início de vínculo que nos uniria para sempre.

Então pensamos no parto, que tentaríamos ficar em casa o maior tempo possível, e pensamos que sobre aleitamento materno, a nível sanitário, receberíamos ajuda das enfermeiras. Que pensamento inocente! Chegou o grande dia, depois de uma tranquila, íntima e harmoniosa dilatação em casa, acabamos indo ao hospital para o período expulsivo, que foi o que mais nos traumatizou, humilhações, risadas, solidão, nosso filho sofreu todo o protocolo do hospital, e enquanto costuravam a desnecessária episiotomia de rotina, eu o vi somente por uns instantes, depois de um beijinho eles o levaram com seu pai. Estivemos separados durante 45 eternos minutos, enquanto eu estava numa sala de cirurgia ouvindo a discussão sobre o jogo entre Peru e Equador...

No fim, quando subi para o quarto pensei que estaríamos os 3 sozinhos. Bem, em teoria deveria ter sido assim, mas logo vieram todos ver o bebê, pedimos intimidade, mas de nada adiantou. Senti-me obrigada a receber as visitas e mais uma vez tive de esperar para pôr nosso filho ao peito. Sem saber, nosso filho ia adormecendo mais e mais, e eu também, o cansaço e não ter uma boa ajuda ficou contra mim, eu pensei que quando ele quisesse mamar, choraria, mas essa noite não chorou, dormiu comigo na cama.

Todas as enfermeiras, só o que conseguiam dizer foi “o que você estava pensando, ficando tanto tempo em casa, com tanta ajuda médica aqui no hospital?” Nenhuma me incentivou a colocá-lo ao peito, e quando quis colocá-lo estava dormindo e fiquei cheia de dúvidas. O dispositivo intravenoso e a sensação da episiotomia, fizeram as coisas mais difíceis, e quando finalmente ele abocanhou, sugou com tanta força que fiquei sem saber o que fazer!?

Chamamos a enfermeira de plantão e ao ver meus peitos, disse: “seus seios não servem” “Vá comprar uma concha”. Usei a concha e tive uma sensação horrível... mesmo assim não saía muito... Veio novamente a enfermeira, apertou meus bicos e disse de novo “Não sai nada” “Vá comprar uma mamadeira, vamos lhe dar um sorinho”
“Se não tomar nada vamos ter que interná-lo”. Senti que morria por dentro.

Como resultado, a enfermeira disse que comprássemos leite 1. Fizemos isso, estávamos derrotados..., nosso bebê tomou e logo em seguida vomitou tudo. Enfim, chegou o dia da alta e fomos para casa. Ali começou a odisséia, queríamos que tomasse apenas leite de peito. Meu companheiro, Manu, me incentivava, ajudava a colocá-lo ao peito, depois passeava com ele, até trocou fraldas para que eu ficasse focada apenas no peito... mas tive fissuras, chorava de dor, numa mamada não aguentei e falei para meu companheiro, com muita tristeza, que lhe desse uma mamadeira nessa mamada. Deixei os dois sozinhos, não podia ver isso, chorei... em seguida ele vomitou tudo que havia tomado, isso me deu forças, NOSSO FILHO TERÁ PEITO - SOMENTE PEITO!!!

Finalmente entramos em contato com uma consultora de amamentação que estava a 1000 Km. de casa, María Paula, a quem seremos gratos por toda a vida. Ela nos falou do posicionamento correto, de dar peito em livre demanda sem relógios, de ter confiança em mim e em nosso filho e todas essas situações anteriores acabaram. Estamos amamentando há 17 meses, dos quais quase 8 foram AME (exclusivos) e seguiremos amamentando até que Ninito (nosso filho) paulatinamente não queira mais mamar.

Agora estou estudando para ser conselheira de amamentação!!!!

Maria Tatiana Lencina.

Representante em Misiones de www.dandoaluz.net e de RELACAHUPAN (Rede Latino Americana e do Caribe para a Humanização do Parto e do Nascimento)

E-mail: tatiana.lencina@hotmail.com

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

APOIO PATERNO

14. O que significa ser um esposo e pai que dá apoio: Errol Yudko, Estados Unidos

Como psicólogo, tenho alguma compreensão, ausente na maioria dos homens, acerca da necessidade do apoio emocional que tem a mulher, da pessoa mais significativa para ela. Geralmente, quando a mulher procura apoio fora, ela normalmente está buscando alguém que esteja de acordo com ela, que se solidarize com ela, que lhe mostre simpatia, empatia e cuidado. Entretanto os homens têm a tendência de interpretar mal os atentos femininos de busca e tratam de ajudá-la dando-lhe conselhos ou procurando soluções.

Há mais de um ano me tornei um pai. Minha esposa e eu planejamos que a amamentação seria por dois anos completos porque sabíamos dos benefícios que se obtém desta maneira. Passamos dois dias no hospital recebendo nosso primeiro filho. Tínhamos a confiança que a escolha do hospital havia sido boa. Os enfermeiros/as, segundo nos haviam dito, eram todos conselheiros/as certificados em aleitamento. Há uma diferença entre conselheira de amamentação e consultora de amamentação. Dentro de 160 km de onde vivemos não existe nenhuma consultora. Por isso, as enfermeiras é que receberam capacitação para apoiar as atividades de aleitamento materno de mães que não tivessem dificuldades amamentando.

Logo me dei conta de que meu papel ia se estender além do papel de acompanhante do parto. Descobri que seria o guardião das necessidades de alimentação de meu filho. Asseguramo-nos que houvesse instruções escritas onde se estabelecesse que o pessoal do hospital devia permitir o contato imediato entre mãe e o bebê após o nascimento, que se tentaria que o bebê fosse colocado ao peito o mais cedo possível, e que o bebê seria amamentado de maneira exclusiva. Entretanto, me vi tendo a sensação de que constantemente necessitava confirmar oralmente as diretrizes escritas.

Imediatamente após o nascimento de nossa filha, começamos a tentar encontrar a melhor posição para ela ser colocada ao peito. Como eu não tenho seios, tinha que me guiar pelas imagens que havia visto ao longo dos anos. O êxito era relativo. Às vezes se prendia ao peito, mas só mamava um pouco. Não nos preocupamos. Os bebês humanos têm uma tremenda quantidade de gordura no corpo, incluindo o que se chama tecido adiposo, criado para mantê-los aquecidos, condição que ao mesmo tempo os faz dormir com mais frequência e lhes dá muita energia durante os primeiros dias de vida. Durante os primeiros dias da vida de um infante humano, ele recebe colostro de sua mãe. O colostro é uma forma concentrada de leite feita para dar energia, nutrientes e imunoglobulina em um volume suficientemente pequeno para caber no estômago do recém-nascido.

Durante este período crítico para a mãe e a criança, durante o qual elas aprendem a amamentar e a mamar, as enfermeiras começaram a exigir que o bebê fosse alimentado com fórmula, escutávamos coisas como: “Tem que dar fórmula durante os primeiros dias do bebê até que o leite venha”, ou “Se não lhe dão a mamadeira na primeira semana de vida, ela nunca vai aceitá-la”. Tratei de explicar-lhes sobre o colostro e sobre o tecido adiposo marrom, mas não pareciam entender. Então tratei de explicar-lhes que alimentar a criança com uma mamadeira só dificultaria sua aprendizagem para sugar o peito de sua mãe. Como resposta, me ameaçaram alimentar o bebê por via intravenosa se não lhe déssemos mamadeira. Lembrando que tudo isso ocorria em apenas doze horas após sairmos da sala de parto, onde havíamos estado durante vinte e duas horas. Estávamos há dois dias sem dormir e nessa situação estava discutindo com os profissionais médicos sobre como alimentar minha filha. Eventualmente aceitei chegar a um acordo. Aceitei que alimentassem minha filha por meio de um copinho para que não tivesse confusão de sucção. Assim teria o efeito de inibição do apetite e tornaria o processo de alimentá-la mais difícil, mas não impossível. De fato tive que continuar alimentando-a com um copinho durante duas semanas de sua vida. Não sei se as dificuldades que surgiram durante essas duas semanas, foram causadas pelo fato de haver começado a utilizar o copinho no hospital ou não. Pode ter sido isto, mas não posso estar seguro.

Então, durante as primeiras horas e semanas pós-parto, tive que ser o que minha genética masculina queria que fosse: alguém que resolve problemas. Entretanto, nunca esqueci o que minha esposa necessitava: ouvidos dispostos a escutar. Passei grande parte do tempo escutando. Minha esposa cuidava de nossa filha o tempo completo e eu lhe dava o meu apoio. Eu era o cozinheiro, fazia as compras do supermercado. Lentamente, com o passar dos meses, à medida que minha esposa foi retomando suas responsabilidades de trabalho, me tornei uma babá de meio período. Agora passo oito horas por dia cuidando de nossa filha, e minha esposa outras oito horas. O trato é gratificante, cansativo e instrutivo. Dá-me a oportunidade de saber realmente quem é minha filha, desde o começo. Também me permite participar por um ano dos processos mais importantes que os pais podem participar em benefício da saúde mental futura de seus filhos, “o desenvolvimento do apego e a criação de laços afetivos”. Estabelecer laços com nossos filhos desde os primeiros momentos de suas vidas os ajuda a se proteger dos impactos dos fatores psicológicos estressantes que encontrarão à medida que se tornarem adolescentes e adultos.

Errol Yudko, licenciado em biologia e doutor em psicologia. Neurocientista, professor e investigador no Havaí, Estados Unidos. Casado com Irene e pai de Genna, de um ano.

E-mail: errol@hawaii.edu

15. Pai e mãe compartilham os benefícios do contato pele a pele para o apego precoce: James Achanyi-Fontem, Camarões

Mães e pais de Camarões reconhecem o fato de que o contato pele a pele ajuda a promover o apego precoce entre os bebês e seus pais. De acordo com as conclusões de conversações entre dois casais vivendo em diferentes áreas de saúde de Nova Bell e Grande Hangar em Douala, foi encontrado que existem indícios de que o bebê começa a identificar não apenas seu novo ambiente através do contato com a pele de sua mãe, mas também dos diferentes odores de seu pai. Também o bebê reconhece a diferença entre a cama e a pele de seus pais, já que as temperaturas e os odores são diferentes.

Estas foram observações realizadas por Glória Agendia, mãe primípara, que após horas do nascimento, se surpreendeu ao ver seu bebê buscando o peito, e quando o bebê teve a primeira gota do líquido de ouro em sua boca, ficou imediatamente dormindo por várias horas. Para surpresa de Glória, seu bebê continuou dormindo sem ter fome durante quase todo o dia, e a fome surgiu apenas quando o bebê eliminou um resíduo escuro de seu organismo. "Era muito escuro e eu não podia acreditar no que meus olhos viam", disse Glória.

A partir de então, o bebê girava sua cabeça até o peito cada vez que tinha fome, já que ambos, mãe e bebê, compartilhavam a mesma cama hospitalar, explicou Glória. Outra surpresa foi o fato de que o bebê não permanecia muito tempo no peito durante as primeiras mamadas, ainda que estivesse mamando à livre demanda. Glória notificou à parteira do hospital do distrito esse fato, até que finalmente uma conselheira do casal lhe explicou que no início o estômago do bebê tem um volume pequeno e só há espaço para quantidade pequena, e que à medida que o estômago se desenvolve, as quantidades de leite necessárias também aumentam. "Finalmente estava entendendo, enquanto o bebê aprendia, eu também estava aprendendo", disse Glória.

Quando o bebê descobre que o alimento está no peito, ele não quer que o separem após mamar. Com o calor do pai, o bebê permanece tranqüilo apenas por um breve período de tempo, e depois, de repente, começa a chorar. Em várias ocasiões, quando isto acontecia, ocorreu aos pais que o bebê estava sabendo diferenciar o odor do peito do pai do odor do peito da mãe. Com o tempo a atitude do bebê com relação ao pai mudou.

Geralmente após o nascimento, o bebê começa reconhecendo à mãe primeiro, e depois ao pai. Mas o pai deve carregar o bebê frequentemente, e quando ele se apega ao pai, já não chora, exceto quando tem fome, afirmou Lucie Chounga, de Nova Bell, Douala.



Aloysius Agendia, jornalista e pai pela primeira vez em Grand Hangar-Douala



Lucie e Bertrand Chounga compartilham o contato com seus bebês para promover o vínculo cedo

Um bebê recém-nascido tem apenas três coisas a fazer: "comer, dormir e acordar quando está molhado". Frequentemente, quando se troca a fralda, o bebê volta a dormir imediatamente se mamou antes da troca. A certa idade quando o bebê está acordado, e não está molhado nem faminto, o bebê já não chora, mas permanece na cama brincando e rindo sozinho, observou Lucie. A brincadeira surge assim como a quarta atividade do bebê em sua vida porque é a criança quem determina a hora de comer e não sua mãe. A mãe pode ter um convênio de alimentação com seu bebê desde o início, dando-lhe tempo suficiente para que mame. Lucie, que é mãe de duas crianças, explica que as visitas nem se apercebem da presença de um bebê na casa quando seu segundo filho, Júnior mama bem e permanece dormindo. O bebê dorme por períodos de tempo mais longos quando se alimenta por 15 a 20 minutos até os 3 ou 4 meses. Quando, então, os músculos da boca ganham força e o bebê suga por períodos maiores. Entretanto, o bebê não toma tudo o que necessita de uma só vez. O bebê suga e descansa até que se satisfaça e durma, foi o que experimentou Lucie.

O conselheiro do Enlace de Camarões me lembrou que não se devem dar outros líquidos durante a amamentação exclusiva porque o estômago do bebê é muito pequeno. Quando se introduzem outros líquidos, ocupam-se o espaço reservado para o leite materno durante cada mamada. Isto explica porque algumas mães têm que amamentar quase a cada hora. A mãe necessita aprender sobre os hábitos de seu bebê.

James Achanyi-Fontem, Coordenador nacional do Enlace de Camarões.

E-mail: camlink2001@yahoo.com

16. Foto Instantânea da Iniciativa de Apoio ao Homem: James Achanyi-Fontem, Camarões

Em Camarões, aproximadamente 70% das situações familiares, é o pai responsável pelo sustento da casa e as mães responsáveis pelo cuidado da casa e de seus filhos. Apenas recentemente algumas mulheres começaram a trabalhar fora do lar. A promoção da equidade de gênero está ajudando às mulheres a entender que não têm que depender do homem.

Homens e mulheres necessitam estar bem educados acerca dos temas de gênero, especialmente quanto aos direitos reprodutivos para que existam famílias e comunidades vivendo em grande harmonia. As consultas pré-natais e as sessões de aconselhamento são somente para mães, e se realizam nos centros de Cuidados à mãe e a criança dos hospitais públicos e privados. As oportunidades de aconselhamento para pais não se oferecem regularmente. O número de adolescentes grávidas vem aumentando, já que as jovens notam que a paternidade precoce é vista com orgulho. O número de casamentos precoces, de jovens de 12 a 16 anos, também está aumentando em Camarões.

Os grupos de apoio de homens relacionados com a paternidade têm existido por um longo tempo, mas fundamentalmente são grupos de finanças e economia para o ganho da segurança social familiar. A conselheira relacionada a dar apoio em situações de divórcio, separações, regime de visitas e violência familiar radica nos centros de Assistência social que normalmente funcionam junto às oficinas de divisões ou do departamento de segurança pública para o manejo da violência. Os serviços de assistência social do departamento trabalham temas relacionados ao bem-estar da mãe e da criança. A pobreza é frequentemente a causa dos conflitos familiares e violências, e as crianças são muitas vezes as vítimas destas circunstâncias.

A iniciativa hospital amigo do pai é nova e ainda não está bem desenvolvida porque não há suficientes conselheiros nos centros de bem-estar social. A maioria dos conselheiros são mulheres que frequentemente carecem da capacidade para convencer aos homens quando se trata de temas de promoção de mudança de condutas. Também é um fato que existem muitos outros fatores mais sérios que afetam às crianças de 0 a 5 anos que necessitam ser levados em conta nos hospitais. O código trabalhista é respeitado e os pais gozam de licença paternidade das empresas, mas o tempo é muito curto e os homens têm licença apenas por 3 dias. Por outro lado, as mães têm consignação de horas de amamentação pela manhã e à tarde.

De tudo mencionado anteriormente, sugerimos o seguinte:

- Estabelecimento do tema gênero para o apoio de atividades que possam ajudar na mudança de atitudes em relação à alimentação da mãe e da criança.
- Os líderes de grupos de apoio aos pais têm que receber capacitação sobre uma série de temas que incluem a superação de obstáculos em aleitamento materno e estratégias para solucioná-los (como micro iniciativa de apoio ao pai).
- As iniciativas de apoio ao pai devem ser iniciadas nos hospitais de Camarões e nos serviços de saúde.
- Os diversos papéis do pai devem estar explicados nas iniciativas do hospital amigo da criança e nos protocolos da iniciativa Comunidade amiga do bebê, para estimular a conselheira pré e pós-natal.
- Os pais devem ser educados, tanto como as mães, em relação ao aleitamento materno.
- Os pais devem assumir posturas ativas contra as ações que desestimulam o aleitamento materno.
- Os empregados e colegas devem ser educados acerca da necessidade de licença paternidade e da flexibilidade de horas trabalhistas para os pais para que possam apoiar às mães após o parto.
- Os homens têm que tomar a coragem de organizar sessões de aconselhamento para a prevenção da prática do “passado de seios” de suas filhas.

Em comunidades patriarcais de Camarões, a cultura dita que o homem é o provedor da família e é servido pela mulher. Isto tem que se modificar. O aleitamento materno só será verdadeiramente apoiado quando as comunidades de Camarões tomarem consciência de que o aleitamento é uma responsabilidade compartilhada que precisa do apoio moral do homem em um ambiente de prazer. Ter um bebê é uma decisão do casal, portanto, a responsabilidade do cuidado das crianças deve ser uma responsabilidade conjunta. Há muito que fazer nesta área.

James Achanyi-Fontem, Coordenador nacional da IBFAN , Grupo de enlace de Camarões.

E-mail: camlink2001@yahoo.com

**O passado dos seios é uma modificação do corpo que se pratica em algumas partes de Camarões. Os seios de uma adolescente na puberdade são passados, usualmente pela mãe da garota, com a intenção de que ela seja menos atraente para os homens. Esta prática se realiza com a crença de que ajuda na prevenção da violação e do casamento precoce. Pedras trituradas, moedores, cintos, objetos quentes e faixas sobre o peito são utilizados para pressionar ou prevenir a formação dos seios. As organizações não governamentais locais estão tratando de chamar a atenção sobre esta prática e para que se deixe de praticá-las.*

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

Em Outubro de 2006, em Penang, Malásia, nasceu a Iniciativa dos Homens. Para mais informação sobre esta iniciativa ou para participar, favor escrever ao coordenador do GTH: James Achanyi-Fontem, camlink2001@yahoo.com ou aos responsáveis regionais:

Europa - Per Gunnar Engblom pergunnar.engblom@vipappor.se

África - Ray Maseko maseko@realnet.co.sz

Ásia do Sul - Qamar Naseem bveins@hotmail.com

América latina e Caribe, Arturo Arteaga Villaroel arturoa36@hotmail.com ou visite o site: <http://www.waba.org.my/men/index.htm>

Nota das Editoras: Se você é um pai apoiando a amamentação, ou sabe de alguém que trabalha apoiando pais, por favor, envie-nos sua história.

NOTÍCIAS DO MUNDO DA AMAMENTAÇÃO

17. Ativista em Aleitamento Materno: Apresentando Edwina Froehlich, Co-fundadora da La Leche League Internacional: Grupo de Trabalho de Apoio à Mãe

Muitos indivíduos ao redor do mundo trabalham com afinco e dedicação para fornecer apoio às mães durante sua jornada de amamentação. Neste número, as Editoras e o GTAM gostariam de destacar uma dessas pessoas: Edwina Froehlich, Co-Fundadora da LLLI.

No início de junho de 2008, o mundo inteiro e a comunidade de aleitamento materno perdeu uma mulher incrível, aos 93 anos, quando faleceu Edwina Froehlich, de Inverness, Illinois, Estados Unidos. Muitas pessoas conheciam Edwina porque ela foi uma das 7 fundadoras da La Leche League Internacional, mas também havia muitas pessoas, de dentro e fora da rede da La Leche League, que também conheceram Edwina como pessoa e como amiga. Ainda que muitos a coloquem em um pedestal, ela não se sentia bem em um lugar assim. Portanto, o que segue são palavras e pensamentos de quatro pessoas que amavam Edwina e a admiravam como amiga!



Edwina, Fundadora de LLLI



Edwina com seus filhos e suas famílias, uns anos atrás

Rebecca: Ainda que Edwina tenha sido uma mãe de 3 filhos, e avó de 9 netos, de alguma maneira ela pertencia ao mundo. É como se ela realmente pertencesse a todas as mães que a inspiraram e que se beneficiaram de suas recomendações e conselhos direta ou indiretamente. Ainda que eu a tenha conhecido como uma das fundadoras, também tive a oportunidade de passar tempo com ela e conhecê-la como excelente cozinheira, alguém que desfrutava relaxar-se com uma taça de vinho, uma boa ouvinte, alguém bem humorada, uma pessoa prática e ao mesmo tempo sensível. Entretanto, o mais importante para mim, foi que ela leu o livro que minha mãe escreveu, e lhe enviou um carinhoso cartão e depois tomou do seu tempo para viajar 3 horas para assistir ao funeral de minha mãe ocorrido meses atrás.

Simplesmente, desfrutei de estar com minha amiga Edwina. Vou sentir muito a sua falta.

Paulina: É um prazer ter esta oportunidade de compartilhar o que a amizade com Edwina significou para mim. Seu nome significa "amiga de confiança", e foi verdade. Edwina entrou em minha vida há mais de 20 anos e fui afortunada e privilegiada de compartilhar momentos muito especiais com Edwina naqueles tempos. Edwina me ensinou sobre aves, sobre flores, sobre comidas e novas receitas. Contou-me histórias sobre as maravilhas da organização que havia fundado e a que amava com o coração, corpo e alma. Como uma pessoa que nasceu e cresceu fora dos Estados Unidos, eu me sentia muito agradecida por essas oportunidades de aprender com Edwina. Edwina sempre tinha os ouvidos prontos para escutar, tinha uma atitude positiva, buscava as soluções e lutava com as situações diretamente. Edwina era bonita por dentro e por fora, tinha um brilho permanente em seus olhos e um sorriso no rosto. Edwina tinha uma tremenda sabedoria para compartilhar. Era maravilhoso sentar-se com ela, com uma taça de vinho e escutá-la falar de seus netos e sobre o que cada um deles estava fazendo. Sentirei falta de sua sabedoria e de seu sorriso.

Pushpa y Pili: Durante a reunião de Cúpula do apoio à mãe realizada nos dias 18 e 19 de Julho de 2007, evento organizado pela WABA e LLLI, Edwina disse as palavras de abertura e participou de algumas das sessões. Em seu discurso de abertura ela descreveu de maneira viva, recordações de como a LLLI havia crescido desde um grupo de apoio pequeno e confortável até chegar a tornar-se uma organização internacional presente em mais de 68 países. Ela nos entretteve com anedotas e relatos dos últimos 50 anos. Para muitos de nós, de quarenta, cinquenta ou sessenta anos, que assistimos à reunião de cúpula pensando que talvez já estivesse chegando o tempo de deixar de lado nossas atividades de apoio ao aleitamento materno, o melhor foi ver Edwina, de 92 anos, ainda escutando, experimentando e compartilhando com outros o que ela

havia aprendido. Mais tarde, após a reunião e a conferência que se seguiu, Pili e eu vimos Edwina de volta, nas oficinas da LLLI, em Schaumburg. Durante este encontro Edwina nos abraçou de maneira especial. Ela nos explicou em detalhe como tinha que se dar esse abraço especial, e desde então nós chamamos a esse gesto “o abraço de Edwina”. Desde que regressamos a nossas casas, temos compartilhado esse abraço com nossas famílias, com as mães de nosso grupo de apoio, com amigos e até através da rede. Rebecca lhe deu o nome de “o ciber abraço de Edwina”. Ainda que o abraço de Edwina seja especial, qualquer abraço compartilhado com um amigo, uma pessoa amada ou um membro da família, é sempre especial. Entretanto, se nos encontrarmos em algum momento no futuro, se pedirem, asseguro que lhes mostramos o inesquecível “abraço de Edwina”.

Nota das Editoras: *Gostaríamos que nos enviássemos nomes de pessoas que apóiam a amamentação e um artigo contando o que essas pessoas têm feito nesse sentido.*

18. MAMI: Elsie Chapin, Itália

O Movimento Italiano de aleitamento materno (MAMI, siglas do italiano) tem trabalhado desde a primavera de 2007 na situação do mapa dos grupos de apoio à mãe através da Internet. A idéia surgiu após nossa reunião anual de março de 2007, quando um dos quatro membros sugeriu que nos concentrássemos no tema de apoio de mãe para mãe (antes que se escolhesse o tema da semana mundial do aleitamento materno).

Portanto, durante o verão trabalhamos na coleta de informação dos grupos existentes dos quais tínhamos conhecimento e tratamos também de incluir outros grupos. Graças ao trabalho de Valentina Gemetti, coordenadora voluntária deste projeto, existem mais de 74 grupos listados atualmente incluindo os fóruns on-line nos quais as mães podem intercambiar informação e encontrar apoio, como também os grupos de apoio tradicionais de mãe para mãe.

Nosso site teve cerca de 900 mil acessos durante 2007, o que não está mau considerando que não temos anúncios pagos. As páginas dos grupos de apoio são as mais populares, após a página inicial. Estimulamos a todos os grupos a que nos enviem sua informação e tomamos a decisão consciente de incluir todos os tipos de grupos, de apoio de casais, de mãe para mãe, grupos dentro do sistema nacional de saúde como também grupos estritamente de voluntários ou de caráter religioso, e até aqueles grupos que solicitam pagamento para seu acesso.

O plano para 2008 é a criação de uma rede entre os grupos com a possibilidade futura de formar uma federação e ter uma voz oficial, já que o governo italiano acaba de aprovar as novas guias nacionais para o aleitamento materno.

Elise Chapin, Coordenadora do MAMI
E-mail: elise.chapin@gmail.com
Site: www.mami.org
Página do Apoio de mãe para mãe: <http://www.mami.org/gruppi.htm>

19. O Centro Al Bidayah em Jeddah, Arábia Saudita: Razan Baker, Arábia Saudita

“Mesmo que esteja demonstrada a importância do aleitamento materno e mesmo que existam estudos que demonstrem que a prática da amamentação ajuda aos bebês a desenvolver um sistema imunológico que os previne o sofrimento de várias doenças do futuro, no reino apenas dois hospitais são amigos do bebê e estimulam a prática do aleitamento materno” disse uma consultora de aleitamento materno da Arábia Saudita.

“Temos apenas o Hospital Al-Shumaisi da província leste e o Centro de Investigações em Riyadh e o hospital especializado King Faisal”, disse a consultora de aleitamento materno: Anne Batterjee.

Anne é co-fundadora do centro Al-Bidayah, estabelecido para ampliar a sensibilização sobre aleitamento materno. Ela coordena o centro desde novembro de 2005 com a ajuda de suas duas filhas, Huda Batterjee, e Modia Batterjee.

“Al-Bidaya significa o começo. Queremos que o nome transmita essa idéia, e de todas as maneiras possíveis ajude às mulheres para que venham e façam uso proveitoso de seu tempo”, disse Huda.

Anne acredita que muitas pessoas se queixam e se sentem amedrontadas com a idéia de ter enfermidades. Ainda que desconheçam, elas têm a cura, mas infelizmente não tomam vantagem deste fato. Anne está preocupada que devido à comercialização dos hospitais, a alimentação com fórmula seja preferida em detrimento do aleitamento materno.

Omán já teve o ganho de certificar seus hospitais como hospitais amigos, estimulando a amamentação, disse Anne, que deseja que o reino lhe siga os passos.

Huda completou que para ampliar a sensibilização, a família Batterjee desenvolveu novas idéias e intentos para estimular às mulheres em amamentação e para que elas adotem estilos de vida saudáveis dando-lhes informação baseada em evidências dentro de um ambiente acolhedor e positivo. O Centro Al-Bidayah oferece cursos de ressuscitação cardiovascular, resgate do coração, primeiros-socorros, aconselhamento de casais, aleitamento materno e conceitos básicos de nutrição. Também oferece uma série de aulas de educação pré-natal sobre aleitamento materno e gestação, parto e yoga.

Modia trabalha próxima às mães como consultora de amamentação; ela é uma das poucas consultoras de amamentação certificadas pelo conselho internacional, de um setor privado de saúde do Reino. Modia desfruta de suas visitas de consultoria e passa muitas horas com as mães ao telefone e depois lhes dando apoio e informação apropriada para que continuem amamentando.

Anne, Huda e Modia continuam se esforçando com a esperança de ver que um dia a prática do aleitamento materno volte a ser popular.

Este artigo foi enviado por Modia Batterjee, consultora de amamentação do centro Al-Bidayah. Extraído do artigo escrito por Razan Baker, jornalista do Arab News, publicado na 5ª feira passada, 29 de março de 2007, no diário Arab News.
E-mail: modiab73@gmail.com

20. Visita à Alem, província de Missões, Argentina: Pili Peña, Paraguai

Há alguns dias a ONG Parhupar, recebeu o convite de uma fundação em Missões, na Argentina. O convite era para assistir a uma jornada de atividades sobre Parto Humanizado. Motivadas pela curiosidade de conhecer o local e as pessoas gentis que nos convidaram, Nelly, minha amiga e parteira com vasta experiência, e eu, chegamos à Fundação Benigno Maestu de Alem, em Missões, após uma longa viagem, aproximadamente doze horas depois de ter saído de Assunção, no Paraguai.

Fomos recebidas por Mamen e Eneko, proprietários do local paradisíaco, e por Inês, uma parteira Tucumana, que também havia chegado até lá motivada pela vontade de compartilhar experiências e impulsionar este empreendimento.

Em poucos minutos conhecemos nossos anfitriões: Mamen Maestu e o Dr. Eneko Ladaburu. Contaram-nos que há dois anos emigraram até Euskal Herria na Argentina, para por em andamento um projeto de medicina alternativa, e dentre vários locais alternativos, finalmente escolheram fixar-se em Missões, fascinados pela paisagem, o bom clima e os preços acessíveis da terra. Os imigrantes fundaram a Casa de Repouso e Escola de Saúde, Opaybo. O nome Opaybo, do idioma guarani, idioma e cultura original do local, significa, apropriadamente, "despertar".

A fundação, cujo nome foi escolhido em homenagem ao pai de Mamen, falecido faz dois anos, tem a visão de buscar caminhos alternativos para o bem-estar da humanidade com base no equilíbrio, na cura natural e na harmonia.

Motivados pela gravidez de uma amiga local, Esther, Mamen e Eneko, decidiram incorporar o tema da humanização do parto, como uma de suas áreas futuras de intervenção. Dentro desta área, naturalmente, também foram incorporando outros temas, tais como preparação e cuidado pré-natal, aleitamento materno, nutrição natural e criação com apego.

Durante a breve visita de 24 horas, tivemos a oportunidade de percorrer uma pequeníssima porção do total de 25 hectares do prédio. Durante a manhã desfrutamos da ampla casa com suas galerias dotadas de cômodas redes, provida de dependências equipadas com móveis de madeira de refugo de um serrador vizinho, e com objetos e murais de materiais e cerâmicas recicladas. Depois de um breve descanso, percorremos os jardins com flores e decorações de madeira de refugo, a horta orgânica com cultivo da estação, e o setor de ervas diversas.

Mais tarde, tivemos a oportunidade de ver a biblioteca em formação, à disposição dos visitantes do local. Sendo da La Leche League, me emocionou ver nesse remoto local, uma cópia atualizada de A arte feminina de amamentar, e outros livros chaves como Nascimento renascido e revistas da editora Creavida. À noite assistimos a um evento comunitário, onde foram exibidos vários vídeos de partos em que os nascimentos se realizavam em ambientes emocionantes, aconchegantes, respeitosos, harmônicos e até alegres. Posteriormente, no mesmo auditório, a parteira tucumana, Inês, deu uma agradável aula sobre sua experiência de aplicação dos princípios do parto humanizado em um hospital público de Tucumán, onde atualmente se verificam mais de 3 mil partos por ano.

Durante a jornada, um canal de televisão local realizou uma agradável entrevista, que depois foi parte do noticiário local, com as parteiras de ambos os países, durante a qual ambas expuseram a importância da humanização do parto e nascimento.

Nelly e eu regressamos a casa com idéias renovadas sobre futuros projetos e iniciativas em prol da humanização do parto, e com muita vontade de futuros encontros. Dois dias depois do retorno, recebi uma bela fotografia digital que mostrava uma feliz mãe amamentando a sua recém-nascida. A mãe era Esther, e a criança recém-nascida era "Ara", a bebê que desde

a barriga protuberante de sua mãe, havia servido de inspiração a Mamen e Eneko para iniciarem a percorrer este longo caminho, em prol da humanização do parto e do nascimento por um futuro mais digno e humano para todos.

Obrigada Mamen e Eneko pelo agradável convite recebido. Espero que este artigo sirva para estimular futuros visitantes. Quem chega à Fundação Benigno Maestu poderá fazê-lo não apenas para parir humanizadamente em um ambiente acolhedor e amamentar em harmonia com a natureza do local, para visitar a interessante biblioteca ou desfrutar dos simples mas belos pratos adornados de alimentos produzidos no local que prepara Mamen, mas também, como o nome indica, poderão chegar a casa para encontrar "saúde e repouso".

Em todo caso, se o que está descrito acima não chega a convencê-los, também podem ir ao local somente para ver a paisagem, e eu duvido que possam decepcionar-se. Não sem motivo, essa paisagem missionária de matas frondosas, que serviu de inspiração a Horácio Quiroga para escrever seus maravilhosos contos da mata*, contos que pessoalmente, até hoje, e há mais de quinze anos, sigo narrando em ocasiões especiais a meus filhos.

Meus melhores desejos de que este lindo casal continue fazendo tão valioso trabalho.

* *Contos da Mata, Horácio Quiroga, 1918.*

Para mais informação sobre o lugar, visite site: www.opaybo.org

Projeto Solidário "BENIGNO MAESTU" / O'PAYBO Casa de Repouso- Escola de Saúde
www.opaybo.org

Pili Peña, Coordenadora da ONG Parhupar, Conselheira da La Leche League do Paraguai, Editora do boletim do GTAM.
E-mail: parhupar@gmail.com

21. Malí ratifica o Convênio Nº. 183, da Oficina Internacional do Trabalho sobre a proteção da maternidade: Elaine Petitat-Cote, Suíça

Temos o prazer de anunciar que no dia 5 de junho passado, Malí ratificou o convênio 183/2000, da Oficina Internacional do Trabalho sobre a proteção da maternidade. É o país número 14, e o primeiro país da África em confirmá-lo. Outros países que ratificaram foram: Albânia (24.07.04), Áustria (30.04.04), República de Belarús (10.02.04), Belize (09.11.05), Bulgária (06.12.01), Cuba (01.06.04), Chipre (12.01.05), Hungria (04.11.03), Itália (07.02.01), Lituânia (23.09.03), República Moldova (28.08.06), Romênia (23.10.02), República Eslovaca (12.12.00). Todos estes países têm licença maternidade paga durante pelo menos 14 semanas. Existem outras formas de proteção à maternidade da OIT; C3 (1919) e C103 (1952), porém a mais recente, adotada no ano 2000, é a mais exigente. Exige que os estados dêem às mulheres trabalhadoras, incluindo aquelas com formas atípicas de trabalho, 14 semanas de licença com direito aos honorários, com pelo menos 2/3 do salário. Requer que a saúde destas trabalhadoras seja protegida em seus locais de trabalho durante a gravidez e a amamentação e que elas recebam os benefícios de saúde, cuidado e medicamentos gratuitamente.

Também estabelece que as mulheres trabalhadoras sejam discriminadas pela idade e capacidade reprodutiva, e que as trabalhadoras com licença maternidade tenham direito a voltar a trabalhar, no mesmo ou equivalente trabalho que desejarem. Finalmente o convênio estabelece como um direito, os recessos pagos de amamentação; a mulher que amamenta pode usufruir um ou dois recessos ou reduzir a jornada de trabalho durante a amamentação. A recomendação 191 (2000) sugere que os países adotem a legislação que outorga 18 semanas de licença maternidade com ganho de 100% do salário e o estabelecimento de espaços de amamentação no trabalho.

Infelizmente a proteção à maternidade não é uma medida muito popular porque torna dispendioso para os empregadores e as autoridades. Isto explica o baixo número de confirmações. Insistimos a que cada um examine a lei de proteção de seu país, faça a comparação com a convenção C183, e se for possível, pressione para sua confirmação.

A coalizão para a proteção à maternidade, composta por ativistas da amamentação, está trabalhando especificamente na proteção da maternidade nos locais de trabalho. Os membros da coalizão são: Academia para o Desenvolvimento Educacional (AED), Rede Mundial de Grupos Pró alimentação infantil, IBFAN (Internacional Baby Food Action Network), ILCA (International Lactation Consultant Association), La Leche League Internacional, e a Aliança Mundial Pró aleitamento Materno. Para mais informação sobre a coalizão, entre em contato com Elaine Petitat-Cote <elaine.cote@gifa.org> ou com Chris Mulford <chrismulfo@comcast.net>
Site: IBFAN<www.ibfan.org> WABA<www.waba.org>

Nota das Editoras: Recentemente recebemos a seguinte informação de Elaine Cote em relação à proteção da maternidade nas Filipinas:

1. Logo os recessos de amamentação serão de 30 minutos ou mais.
2. Os empregadores devem estabelecer centros de amamentação nos locais de trabalho.
3. O mês de agosto de cada ano será declarado como o mês da sensibilização acerca da importância do aleitamento materno.

Felicitações aos Filipinos e ao governo das Filipinas!

22. Terceiro Concurso Nacional de Fotografias de aleitamento materno: Fanny Mora, Peru

Pelo terceiro ano consecutivo, a La Leche League do Peru está organizando o 3º Concurso nacional de fotografias de aleitamento materno com o auspício do Ministério da Saúde do Peru de UNICEF. Para mais informação favor escrever a: concurso@ligadelalecheperu.org
www.lili.org/Peru.html

RECURSOS QUE APÓIAM O ALEITAMENTO MATERNO

23. Histórias de Mães que receberam apoio: Paulina Smith, Coordenadora do GTAM

Agradecemos a todos que escreveram enviando suas histórias de mães que receberam apoio. Queremos lembrar que o primeiro grupo de histórias está disponível no site da WABA na sessão do Apoio à mãe, nos idiomas: inglês, francês e espanhol. Veja no site: <http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/mothersupportexperiences.htm>

Por favor, visitem a sessão do GTAM do site da WABA para ler os relatos das muitas experiências maravilhosas que foram compartilhadas conosco. Logo estaremos recebendo um novo grupo de histórias. Esperamos que desfrutem delas!

Paulina Smith, Coordenadora.
Grupo de Trabalho de Apoio à Mãe:
E-mail: smithpc@att.net.mx

24. O Aleitamento Materno poderia reduzir o risco de probabilidades de contrair Artrite reumática: Iniciativa Hospital Amigo da Criança e da Mãe, UNICEF

Um novo estudo sugeriu que as mulheres que amamentam teriam reduzidas em cerca de 50% suas probabilidades de contrair artrite reumática.

O Hospital universitário Malmo da Suécia realizou um estudo comparativo entre 136 mulheres na mencionada situação e outras 544 mulheres que não padeciam a condição. As mulheres que haviam amamentado por 13 meses ou mais tiveram a metade das probabilidades de contrair artrite reumática comparada àquelas que nunca haviam amamentado. Aquelas que amamentaram durante 1 a 12 meses reduziram as probabilidades em cerca de 25%.

http://www.babyfriendly.org.uk/items/research_detail.asp?item=525

CRIANÇAS E ALEITAMENTO MATERNO

25. Quando uma criança de 5 anos sabe mais: Maria Briceño, Estados Unidos



Art. 25, O filho de 5 anos de Maria amamentando sua boneca, na companhia de seu irmão de 3 anos

Meu filho caçula de 3 anos tinha uma consulta médica. Enquanto estávamos na sala de espera, meu filho de 5 anos viu algo novo para ele. Olhava atentamente uma mãe cujo bebê chorava. A mãe tinha seu bebê no colo e preparava a mamadeira, sustentando-a em uma mão e a lata de fórmula na outra. Meu filho lhe disse: “rápido, rápido, o bebê tem fome, levanta tua blusa”, mas ela continuava frustrada com o bebê chorando e as pessoas da sala de espera olhando-a. Meu filho me perguntou: “Mamãe, o que é isso? O que ela está fazendo?” Expliquei-lhe o que estava acontecendo, mas ele não entendia porque a mãe demorava tanto. ... fiquei admirada que meu filho de 5 anos tivesse mais conhecimento sobre o que devia fazer que a mãe do bebê.

26. A pequena criança e sua camiseta florida: Vicky Suárez, Conselheira da La Leche League do Texas, Estados Unidos

Além dos meus filhos de 7 e 11 anos, tenho uma menina de 2 anos, e com ela é outra história. Minha filha tem uma suavidade verbal e é incrível tudo o que já pode dizer ou cantar! E ainda possui uma forte determinação. Tem uma camiseta florida, já velha e manchada, que insiste em vestir todo o tempo. Por sorte, a veste por baixo de sua outra roupa porque para mim é quase impossível que tire para lavá-la. Ontem a noite tomou seu banho, pôs seu pijama sem lembrar de sua camiseta, e enquanto mamava para dormir disse: "Quero minha camiseta florida", mas finalmente dormiu sem levantar-se para pedi-la. Tive a oportunidade de lavá-la, mas a primeira coisa que disse foi: "Quero minha camiseta florida". Pelo menos agora está limpa...por um momento.

Nota das Editoras: *Se você tem lembranças especiais de coisas que seus filhos fizeram ou disseram quando mamavam ou se seus próprios filhos gostariam de colocar o que pensam sobre a amamentação ou as maneiras como eles incentivaram a amamentação, por favor, escreva para nossas editoras.*

INFORMAÇÕES SOBRE O BOLETIM

27. Visite estes sites

<http://www.babymilkaction.org/press/press2jun08.html> As companhias de leite de fórmula atacam a recomendação de alertar aos pais sobre os riscos da alimentação com fórmula oferecida pelo governo do Reino Unido

<http://health.usnews.com/articles/health/healthday/2008/05/13/breast-feeding-might-shield-women-from-rheumatoid.html>

O aleitamento materno poderia proteger as mulheres da artrite reumática. Não haveria benefícios se a criança teve alimentação à base de mamadeira, disseram os estudiosos.

Calendário da Semana Mundial do Aleitamento Materno em italiano, disponível em:

http://www.mami.org/sam/sam_08/2008.html, em htm e pdf

http://www.mami.org/sam/sam_08/cal_italian08.pdf

Declaração da IGAM, Iniciativa Global do apoio à mãe em italiano:

Italian <http://www.mami.org/altrepag/gims.htm>

<http://www.elcomercio.com.pe/EdicionImpresa/pdf/2008/03/09/ecdc090308b12.pdf>

Publicação on-line "O Comércio", Defesa ao Consumidor. Artigo sobre Aleitamento Materno: Um Direito que vale a pena defender, Bebê de Peito ou de mamadeira?

<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5723a1.htm>

Práticas de maternidade relacionadas ao aleitamento materno nos hospitais e centros de nascimentos, Estados Unidos, 2007.

Site atualizado do Dr. Jack Newman, <http://www.drjacknewman.com/>

<http://keepabreastphils.blogspot.com/> Mantendo-se em dia, Revista de ativistas de aleitamento materno das Filipinas.

<http://www.waba.org.my/whatwedo/womenandwork/mpckit.htm>

O aleitamento materno estimula pulsações dos hormônios que nos fazem sentir bem

<http://www.sciam.com/article.cfm?id=breast-feeding-triggers-p&SID=mail&sc=emailfriend>

28. Anúncios: Eventos passados e futuros

1º de Agosto de 2008: Data limite para a relação nominal de crianças para o Prêmio Internacional de criança pela paz. Para mais informação, favor escrever para Stijntje Schreurs ao: info@childrenspeaceprize.org

Visite os sites: <http://www.childrenspeaceprize.org/en/>, www.kidsrights.nl,

**O prêmio internacional de crianças pela paz se outorga à jovens de 12 a 18 anos, que tenham posto sua energia em ações que busquem o melhoramento da situação dos direitos das crianças.*

De 1-7 de Agosto de 2008: Semana Mundial do Aleitamento Materno, "Apoiando à mãe, construímos o êxito", www.worldbreastfeedingweek.org

De 3-8 de Agosto de 2008: XVII Conferência Internacional sobre AIDS,(AIDS, 2008), na Cidade do México, México. AIDS 2008 oferecerá muitas oportunidades para apresentar novos e importantes estudos científicos e para entabular diálogos produtivos e estruturados que girem em torno dos maiores desafios que enfrenta a resposta global frente a AIDS. <http://www.aids2008.org/es/>

De 3-5 de Setembro de 2008: Conferência anual No.61: “*Reafirmando os direitos humanos para todos*”. Paris, França. Conferência organizada pelo Departamento de promoção da informação pública, em cooperação com a ONG Comunidade. Apoiada pela UNESCO, Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e a Cultura, a oficina do Alto Comissariado pelos direitos humanos e pelo Governo da França.

<http://www.un.org/dpi/ngosection/index.asp>

De 1-7 de Outubro de 2008: Semana Mundial do Aleitamento Materno na Bélgica e Canadá.

De 2-4 de Outubro de 2008: Décimo primeiro congresso Argentino de Pediatria social e 6º congresso argentino sobre Aleitamento Materno. Centro de Docência e Capacitação Pediátrica, “Dr. Carlos A. Gianantonio”. Buenos Aires, Argentina. Mais informação em: http://www.sap.org.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=834&Itemid=22

De 4-5 de Outubro de 2008: Segunda reunião regional da Academia de Medicina de aleitamento materno para profissionais da saúde, para mais informação escreva para: ABM@KM-Potsdam.de

De 6-7 Outubro de 2008: Primera conferência europeia sobre o método de cuidado à mãe-canguru: Porque utilizar o método canguru de cuidado em um ambiente de alta tecnologia

Uppasala, Suécia <http://www.waba.org.my/pdf/KangarooMotherCare.pdf>

De 8-11 de Outubro de 2008: Sétima Oficina internacional sobre o método de cuidado com mãe-canguru, Uppsala, Suécia.

<http://www.waba.org.my/pdf/KangarooMotherCare.pdf>

11 de Outubro de 2008: Amamentação simultânea em diferentes cidades da França, às 11 da manhã. Veja o site:

<http://www.grandetete.com/index.php>

De 23 -26 de Outubro de 2008: Décima terceira Reunião Anual Internacional, *Aleitamento Materno: O Caminho para Saúde (Breastfeeding: The Road to Health)*, da Academia de Medicina de Aleitamento Materno (ABM) em Dearborn, Michigan, Estados Unidos.

A Reunião da Equipe de Saúde será nos dias 25 e 26 de Outubro. Mais informação está disponível em www.bfmed.org .

De 14-17 de Novembro de 2008: Décimo primeiro Fórum Internacional de AWID sobre os Direitos das Mulheres e o Desenvolvimento. Reunirão ativistas pelos direitos das mulheres, provenientes de todas as partes do mundo, na Cidade do Cabo, África do Sul, para dialogar sobre o poder dos movimentos. Mais informação em: <http://www.awid.org/es/>

De 3-7 de Janeiro de 2009: Congresso Mundial, “*Dando voz às crianças: Transformando o papel da família em uma sociedade global*”, Nova Delhi, Índia

<http://www.civicus.org/new/media/WorldCongress2009.doc>.

Recordando: Dra. Josefina García Coen

A Dra. Josefina García Coén, Pediatra e professora de medicina, faleceu na República Dominicana na quarta-feira 9 de Julho de 2008. Foi mestra à gerações de profissionais de saúde de seu país, pioneira na promoção de aleitamento materno como parte de uma dieta natural. Foi Coordenadora da Comissão nacional de Aleitamento Materno de seu país, uma médica cuja missão foi fazer com que as mães conhecessem os benefícios do aleitamento materno. Sua amiga próxima e colega, a Dra. Clavel Sánchez, compartilha os parágrafos seguintes conosco:

A Dra. Josefina Coen ajudou as crianças de seu país e do mundo durante sua vida, dando seu tempo com a convicção de servir. Ocupou muitas posições públicas e cada local, espaço e situação foram oportunidades para conseguir seus aportes ao desenvolvimento humano e da humanidade.

É considerada a mãe da amamentação da República Dominicana, professora dos pediatras da Sociedade pediátrica da República Dominicana, professora de medicina, honra que recebeu do Colégio de Medicina da República Dominicana. Foi declarada Mulher do ano 1992 pelo Ministério da Mulher, entre outras.

Seus ensinamentos, seus serviços de atenção clínica, seu ativismo das posições públicas em favor dos necessitados, o apoio que brindava aos demais, os trabalhos acompanhados sempre de sua incomparável doçura e espírito jovem, converteram Josefina em uma mulher excepcional.

Josefina era plena de humildade e simplicidade. Sua grandeza e conhecimentos se estendiam quando se sentava para compartilhar com jovens e adultos em reuniões e capacitações, a riqueza de seus conhecimentos e ensinamentos de vida. Josefina expressava amor e cuidado em todas suas atitudes e palavras.

Dirigiu sua energia para o trabalho em favor da amamentação. Teve uma visão futurista sobre a saúde pública. Há 12 anos a Organização Mundial da Saúde recomendou a amamentação exclusiva durante os primeiros 6 meses, quando a Dra. Coën já havia alentado e conseguido que essa recomendação fosse parte das leis nacionais de seu país.

Foi uma pessoa que deu seu corpo, sua vida e sua morte ao serviço dos demais. Muitos de seus sonhos ainda não se cumpriram, um dos quais, que a amamentação seja promovida e as mães apoiadas. Agora somos nós que devemos cumprir seus sonhos.

29. Nossos Leitores Comentam

Senti grande emoção ao receber novamente este boletim cheio de informação sobre amamentação e o que se faz em muitos lugares do mundo para promovê-la

Felicito-lhes e lhes envio um abraço bem apertado!

María Cristina; La Leche League da Colômbia, Revista Nuevo Comienzo

Acabo de ler todo o boletim e achei muito interessante a sessão de anúncios e eventos futuros. A equipe fez um trabalho excelente e felicitamos a equipe editorial.

James Achanyi-Fontem, Enlace Camarões

Agrada-me ler a revista. Quando vem em espanhol sempre as copio para as líderes e mães da LLLG.

Muitos abraços e agradecimentos a você e a Pili.

Mimi de Maza, La Leche League da Guatemala

Queridos editores:

Obrigada por publicar meu artigo.

Deram-me a inspiração para voltar a escrever um artigo para o próximo número também.

Saber Perdes, Afeganistão

Nota das Editoras: *O artigo do Dr. Saber foi publicado no V6N1 do Boletim do GTAM*

Querida Rebecca:

Recebi o último boletim do GTAM. Chegou bem na hora. Recentemente me haviam pedido que desse aula de aleitamento materno a um médico ginecologista-obstetra que presta serviços no Hospital Bom Samaritano, onde fundamentalmente atendem mães da Índia e Paquistão. No boletim encontrei informação que me foi muito útil. E ainda, como também coordeno um grupo de casais da La Leche League, desfrutei particularmente do artigo escrito do ponto de vista de um pai, de Omar Naseem.

Katy Lebbing, Conselheira da La Leche League, Consultora de Aleitamento Materno, IBCLC, Estados Unidos

Acabo de ler o último número do Boletim do GTAM. Foi grandioso!

Elise Chapin, Itália

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

Gostaríamos de receber artigos de interesse para este boletim. Os temas de interesse devem estar referidos para qualquer ação realizada, trabalho específico realizado, pesquisas e projetos executados, de diferentes perspectivas e de diferentes partes do mundo, que tenham provido apoio às mulheres em sua relação de mães lactantes. Em especial, favor envie artigos que apoiem a IGAM com relação à amamentação e também artigos referentes ao apoio do pai.

Os critérios para os artigos dos contribuintes são os seguintes:

- Até, mas não ultrapassando, 250 palavras.
- Nome, Título, Endereço, Tele-fax, e-mail do autor.
- Organização que representa.
- Breve biografia (5 a 10 linhas).
- Site (se estão disponíveis).
- Em caso de ser relevante para compreensão dos temas, favor incluir nomes detalhados dos lugares ou pessoas que sejam mencionados e as datas exatas.
- Serem remetidos até a data especificada em cada número.

Em caso de existir uma ampla informação sobre o tema do artigo, por favor: Escreva um resumo de 250 palavras ou menos, inclua o site para acessar o artigo completo, ou envie o artigo completo e o GTAM enviará a WABA para que esteja disponível no site da WABA.

A data final para recebimento de artigos para serem considerados para o Boletim de Setembro/ Dezembro 2008 é **1º de Outubro de 2008**.

Se você enviou um artigo e não foi publicado neste Número, significa que está sendo reservado para o futuro. Devido ao fato das pessoas que trabalham neste boletim estarem ocupadas com a Conferência da LLLI, o próximo número, **Volume 6 Número 3** será enviado no próximo dia **1º de Novembro de 2008**.

31. Como Assinar o Boletim

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

Para mais informação sobre este Boletim, escreva para: Pushpa Panadam, pushpapanadam@yahoo.com Pili Peña, vapena@pla.net.py

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

O primeiro número do boletim do GTAM foi enviado no último trimestre do ano de 2003 e atualmente o boletim está começando seu quarto ano consecutivo. Os primeiros 8 números do boletim foram distribuídos em 3 idiomas: inglês, espanhol e francês. A primeira versão em português do boletim surgiu no Volume 3, número 4 no ano de 2005. O boletim é um meio de comunicação que chega às mães que amamentam, pais, organizações e amigos que compartilham histórias e informação. O boletim ajuda a todos aqueles que trabalham em aleitamento materno, a se sentirem apoiados e apreciados na tarefa que realizam e a melhorar no trabalho de apoio à mães, pais, famílias e comunidades, em aleitamento materno.

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

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

Obrigada por promover o boletim e apoiar o aleitamento materno.

Agradecimentos: Os editores do GTAM gostariam de agradecer a Herrade Hemmerdinger da França por promover o boletim.

As opiniões e informações expressas nos artigos deste número não necessariamente refletem os pontos de vista e os direcionamentos das ações da WABA, do Grupo de Trabalho de apoio à mãe e das editoras deste boletim. Para mais informação ou discussão sobre um tópico, favor escreva diretamente aos autores dos artigos.



A Aliança Mundial Pró Aleitamento Materno (WABA) é uma rede global de indivíduos e de organizações que estão relacionadas com a proteção, promoção e apoio do Aleitamento Materno baseados na Declaração de Innocenti, os Dez enlases para Nutrir o Futuro, e a Estratégia Mundial para a alimentação do lactente e da criança pequena da OMS/UNICEF. Seus principais associados são: Rede de Grupos Pró Alimentação Infantil (IBFAN), La Leche League Internacional (LLLI), Associação de Consultores de Aleitamento Materno (ILCA), Wellstart Internacional e Academia de Medicina de Aleitamento Materno (ABM).

WABA tem categoria de consultor com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e como ONG, tem categoria de consultor especial ante o Conselho Econômico e Social das Nações Unidas (ECOSOC).

WABA, PO Box 1200, 10850 Penang, Malásia
Tel: 604-658 4816 Fax: 604-657 2655
E-mail: waba@streamyx.com Site: www.waba.org.my

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

“Através da troca coletiva de experiências num círculo de mulheres, surge a sabedoria de todas”

– Maryanne Stone-Jiménez, Canadá