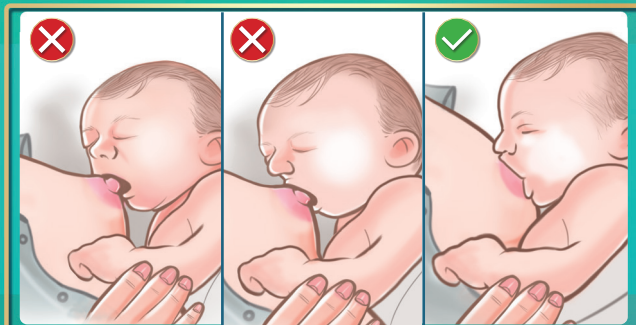
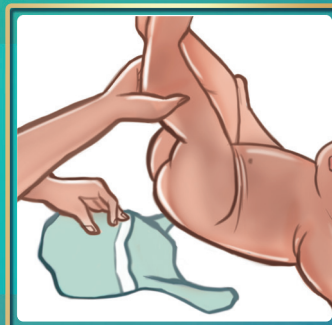




1 Evitar a deglutição excessiva de ar (aerofagia).

Se em aleitamento materno, observar pega adequada para evitar a deglutição excessiva de ar (aerofagia). Na impossibilidade do aleitamento materno, é recomendado o uso de fórmulas antirregurgitação (AR), diminuição do volume e aumento da frequência das mamadas.

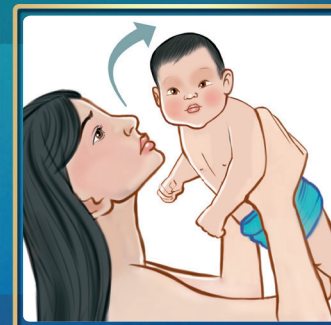


2 Movimentos de elevação da pelve do bebê, principalmente após as mamadas, devem ser evitados.

- NAS TROCAS DE FRALDAS.
- NAS TROCAS DE ROUPAS.



3 As fraldas e roupas do bebê não devem ser muito apertadas.



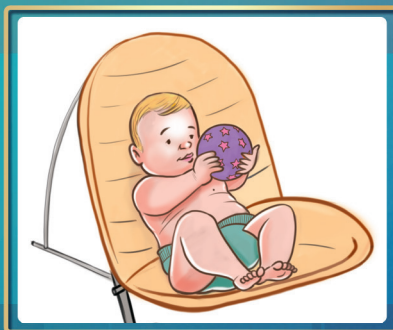
4 Após as mamadas, evitar balançar o bebê.



5 Não segurar o bebê comprimindo o seu abdome.



6 O bebê não deve ficar em ambientes com pessoas fumando.



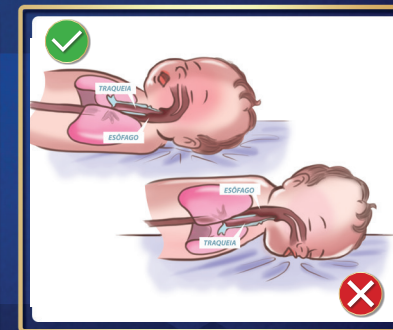
7 Após as mamadas, o uso do bebê conforto deve ser evitado.



8 Após o bebê mamar, é importante colocá-lo para eructar.



9 A posição segura para o bebê dormir é de barriga para cima e a cabeceira da cama não deve ser elevada.

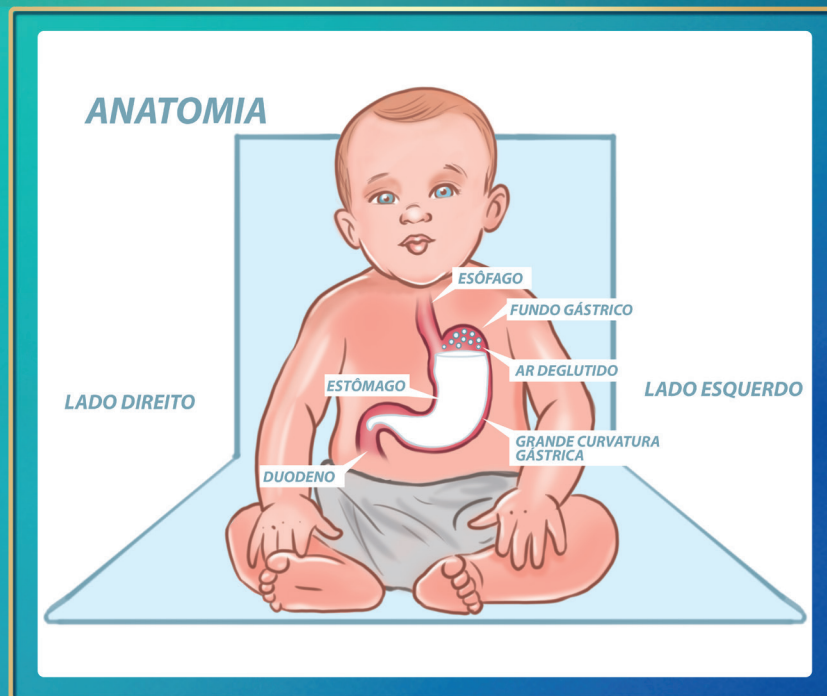


➡ Ao elevar a cabeceira da cama, o bebê poderá rolar durante o sono para uma posição invertida ou para uma das posições de risco para SMS*. Se isso for uma opção, recomenda-se posicionar o bebê junto aos pés da cama e calçar as suas laterais.

*Síndrome da morte súbita.

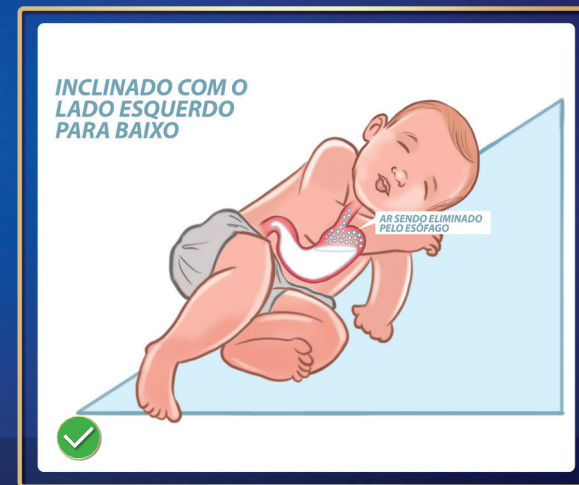
Material técnico-científico destinado exclusivamente para profissionais de saúde. Proibida reprodução total e/ou parcial. **Referências bibliográficas:** 1. Rosen, R. et al. Pediatric Gastroesophageal Reflux Clinical Practice Guidelines Joint Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. (2018) 516-554. 2. Moon, R. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2016 Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. PEDIATRICS Volume 138, number 5, November 2016: e2 0162938. 3. Eichenwald, E et al. Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux in Preterm Infants. PEDIATRICS Volume 138, number 5, November 2016: e2 0162938. 4. Alaswad B, et al. Environmental tobacco smoke exposure and gastroesophageal reflux in infants with apparent life-threatening events. J Okla State Med Assoc. 1996 Jul;89(7):233-7. PMID: 8783522. 5. Baird, Drew. Diagnosis and Treatment of Gastroesophageal Reflux in Infants and Children. Darnall Army Medical Center, Fort Hood, Texas. Am Fam Physician. 2015;92(8):705-714. 6. HCPTRACKER 2019. 7. Vandenplas, Y. et al. Functional Gastrointestinal Disorders in Infancy: Impact on the Health of the Infant and Family. Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr. (2019), 207-216. 8. Benninga MA et al. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Neonate/Toddler. Gastroenterology 2016;150:1443-1455.

PIORES POSIÇÕES PARA O BEBÊ ERUCTAR



O ato de eructar ocorre se o bebê deglutiou ar durante a mamada. Assim, após mamar, recomenda-se que o bebê seja posicionado de forma que propicie a saída de ar.

MELHORES POSIÇÕES PARA O BEBÊ ERUCTAR



O PRODUTO MENCIONADO NÃO CONTÉM GLÚTEN.

O leite materno é o melhor alimento para os lactentes e até o 6º mês deve ser oferecido como fonte exclusiva de alimentação, podendo ser mantido até os dois anos de idade ou mais. As gestantes e nutrizes também precisam ser orientadas sobre a importância de ingerirem uma dieta equilibrada com todos os nutrientes e da importância do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais. As mães devem ser alertadas que o uso de mamadeiras, de bicos e de chupetas pode dificultar o aleitamento materno, particularmente quando se deseja manter ou retornar à amamentação; seu uso inadequado pode trazer prejuízos à saúde do lactente, além de custos desnecessários. As mães devem estar cientes da importância dos cuidados de higiene e do modo correto do preparo dos substitutos do leite materno na saúde do bebê. Cabe ao especialista esclarecer previamente às mães quanto aos custos, riscos e impactos sociais desta substituição para o bebê. É importante que a família tenha uma alimentação equilibrada e que sejam respeitados os hábitos culturais na introdução de alimentos complementares na dieta do lactente, bem como sejam sempre incentivadas as escolhas alimentares saudáveis.

Material técnico-científico destinado exclusivamente aos profissionais de saúde, obedecendo rigorosamente a Portaria nº 2051/01, a Resolução RDC nº 222/02, Lei 11265/06 e Decretos que a regulamentam. Proibida a distribuição a outros públicos e reprodução total ou parcial. É proibida a utilização desse material para realização de promoção comercial.