



Agosto Dourado



Amamentação

Guia rápido

Grupo Hospitalar Conceição
Residência Multiprofissional em Saúde
Programas de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança e Enfermagem Obstétrica



ESCOLAGHC
Gestão de Ensino e Pesquisa

GHC
Grupo Hospitalar Conceição



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Sumário

• Importância do AM pra mãe e para o bebê.....	2
• Tipos de leite e de aleitamento.....	4
• Fisiologia da Lactação e Anatomia da Mama.....	6
• Posicionamento e pega correta.....	7
• Uso de chupeta.....	11
• Ordenha das mamas e Armazenamento do leite.....	13
• Doação de leite humano.....	21
• Complicações e dificuldades mais comuns (Ingurgitamento mamário, Fissuras, Bloqueio de ductos lactíferos, Mastite lactacional, Abscesso mamário, Hipogalactia, Hiperlactia, Mamilos invertidos, planos ou ausentes).....	23
• Evacuação e diurese do bebê.....	35
• Uso de complemento ao leite materno	36
• Alimentação materna.....	37
• Saúde mental e amamentação.....	38
• Direitos trabalhistas da mulher.....	45
• Referências.....	51

Importância do Aleitamento Materno

Para quem amamenta

- Auxilia na recuperação pós-parto e diminui as chances de hemorragia;
- Auxilia na prevenção de algumas doenças como câncer de mama, de ovário e de útero e também de diabetes tip 2;
- Amamentar exclusivamente nos primeiros 6 meses aumenta o intervalo entre os partos;
- Aumenta autoestima e autoconfiança;
- Recuperação mais rápida do peso pré-gestacional;

Para o bebê

- Protege contra infecções, como diarreia, pneumonia e otite;
- Previne algumas doenças no futuro, como asma, diabetes e obesidade;
- Favorece o desenvolvimento físico, emocional e da inteligência;
- Reduz o risco de problemas com respiração, mastigação e fala;
- É fundamental para o alinhamento correto dos dentes;
- Reduz a chance de obesidade;
- Proporciona a melhor nutrição;
- Contribui para o desenvolvimento cognitivo;

Ministério da Saúde, 2019.

Importância do Aleitamento Materno

Além disso

- Promove vínculo afetivo entre mãe e filho e melhor qualidade de vida para ambos;
- É econômico e faz bem para sociedade porque crianças amamentadas adoecem menos e com isso o sistema de saúde e as famílias gastam menos para preservar a sua saúde;
- Amamentar contribui para a sustentabilidade ambiental e segurança alimentar e nutricional pois o leite materno é um alimento natural, fornecido sem poluição e sem prejuízos aos recursos naturais.

Tipos de Leite

Não existe leite fraco ou pouco leite. O leite materno é adequado para cada fase da vida do bebê



Colostro

Primeiros 5 dias
após parto

.....

Aparência:
transparente ou
amarelado.

Composição:
proteínas e anticorpos



Leite de transição

6 a 15º dia após o parto

.....

Aparência:
mais volumoso

Composição:
mais rico em gorduras
e carboidratos



Maduro

A partir do 25º dia
após o parto

.....

Aparência:
consistente e
esbranquiçado

Composição:
proteínas, gorduras,
carboidratos e nutrientes

Tipos de Aleitamento

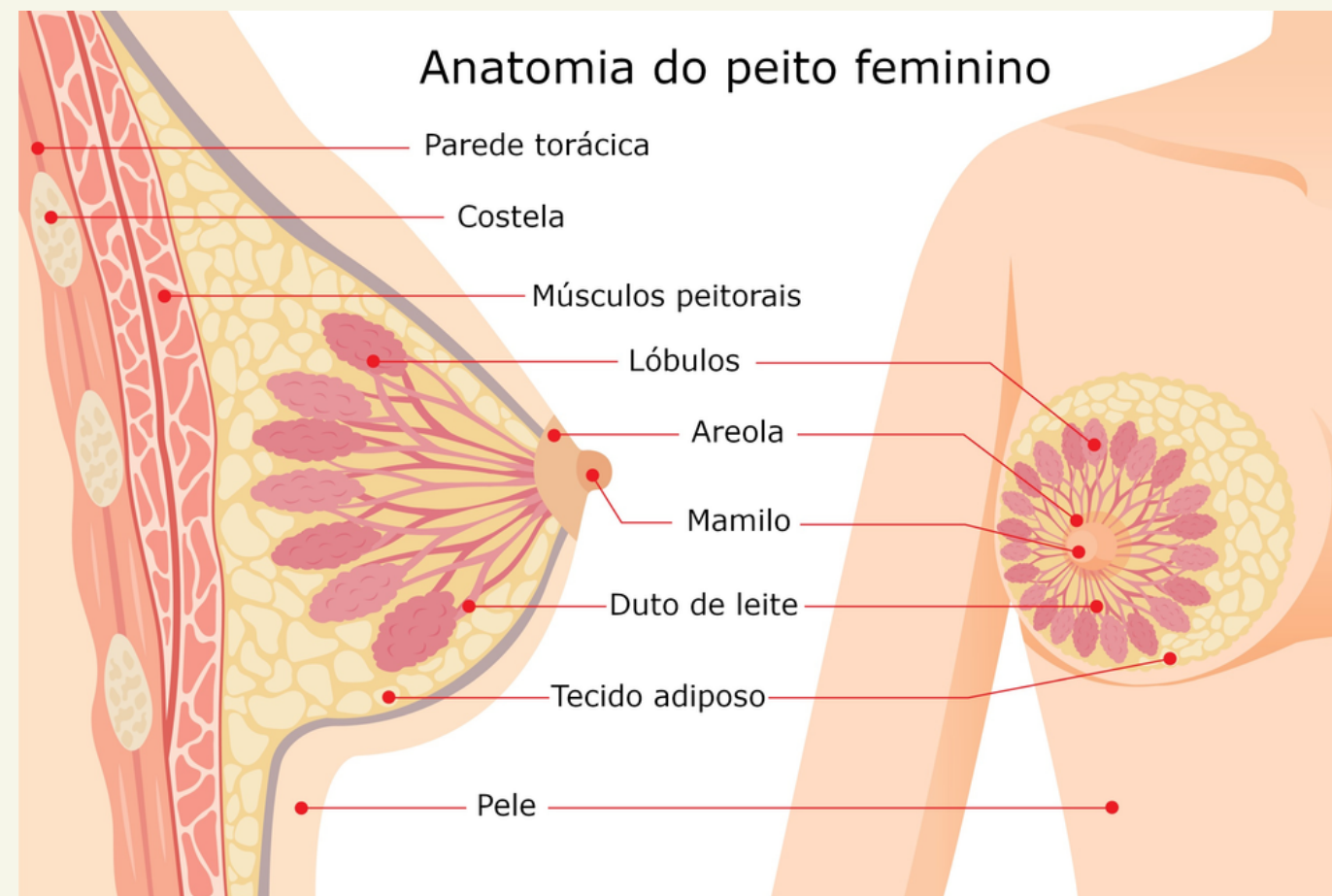
- **Aleitamento materno exclusivo (AME):** quando o lactente recebe apenas leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte.
- **Aleitamento materno predominante:** quando o lactente recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adocicada, chás, infusões), sucos de frutas.
- **AM:** quando a criança recebe leite materno diretamente do seio ou dele extraído, independentemente de estar recebendo qualquer alimento, incluindo leite não humano.
- **AM complementado:** quando a criança recebe, além do LM, alimentos complementares, sólidos ou semissólidos, os quais complementam o leite materno.
- **AM misto ou parcial:** quando a criança recebe LM e outros tipos de leite.

Ministério da Saúde, 2019.

Fisiologia da Lactação e Anatomia da Mama

Nos primeiros dias, a produção de leite é pequena, mas é suficiente para atender às necessidades da criança recém-nascida.

Geralmente, entre o 3º e o 5º dia após o parto costuma ocorrer a "descida do leite", ou apojadura. É quando as mamas ficam maiores e a produção de leite aumenta.



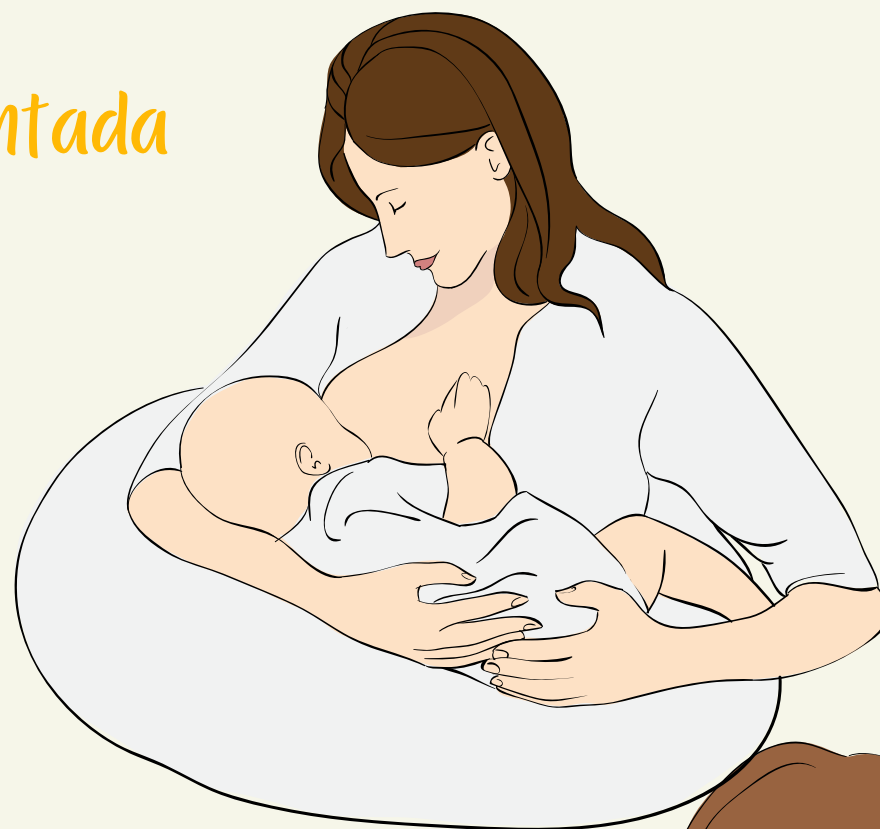
Ministério da Saúde, 2019.

Posicionamento para amamentar

- 1º - Orientar que a lactante esteja confortável para amamentar;
- 2º- Lembrar que deve ser retirado cobertas ou excesso de roupas do bebê, pois isso afasta o bebê do seio;
- 3º- Orientar a posição "Barriguinha com barriguinha";
- 4º- Como forma de estímulo de busca, orientar tocar a ponta do mamilo na região que fica entre a boca e o nariz do bebê, para estimular a abertura da boca;
- 5º- O queixo do bebê deve encostar na mama;
- 6º- O lábio inferior deve estar voltado para fora;
- 7º- O bebê deve abocanhar a maior parte da aréola, pois assim ele irá sugar de forma efetiva, extraíndo o leite da mama.

Posicionamento para amamentar

Sentada



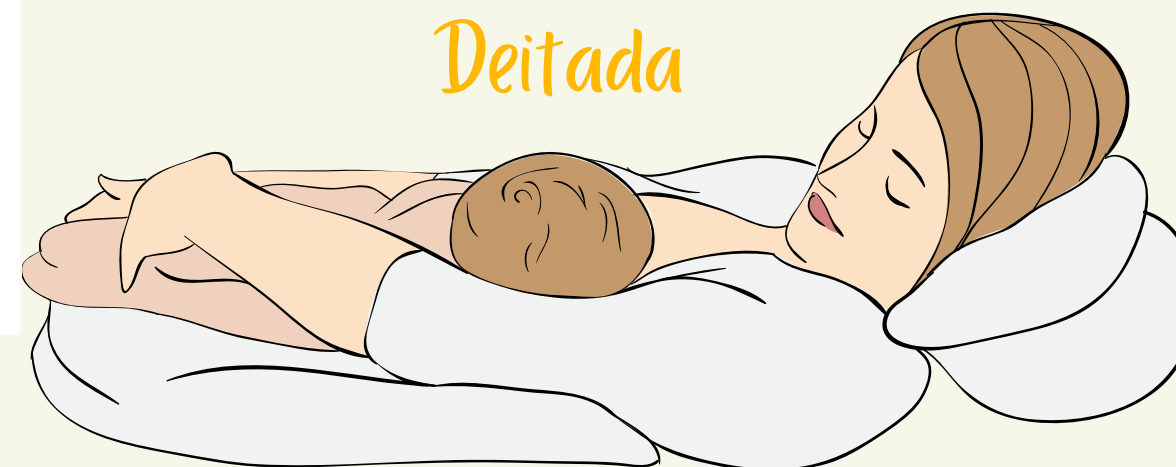
Invertida



Cavalinho



Deitada



Fonte: Canva, 2023; Google Imagens, 2023.

Pega Correta

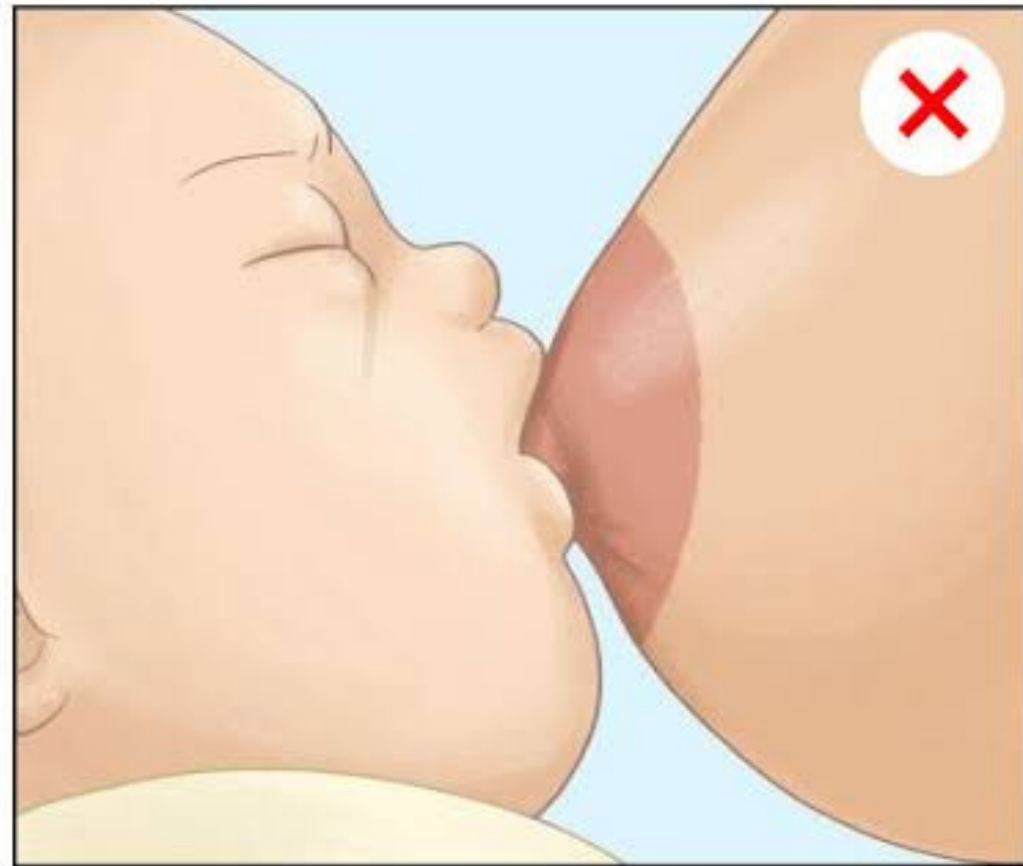


Sinais de pega correta

- Mais aréola visível acima da boca do bebê;
- Boca bem aberta;
- Lábio inferior virado para fora;
- Queixo tocando a mama.

Pega Incorreta

Sinais de pega incorreta



PEGA INCORRETA

- Bochecha do bebê encovada a cada sucção;
- Ruídos da língua;
- Mamilos achatados quando o bebê solta a mama;
- Mama aparentemente esticada ou deformada durante a amamentação;
- Mamilos com estrias vermelhas ou áreas esbranquiçadas ou achatadas quando o bebê solta a mama;
- Dor durante a amamentação.

Fonte: BRASIL, 2015, p.36-37; Google Imagens, 2023.

Uso de chupeta



PREJUÍZOS:

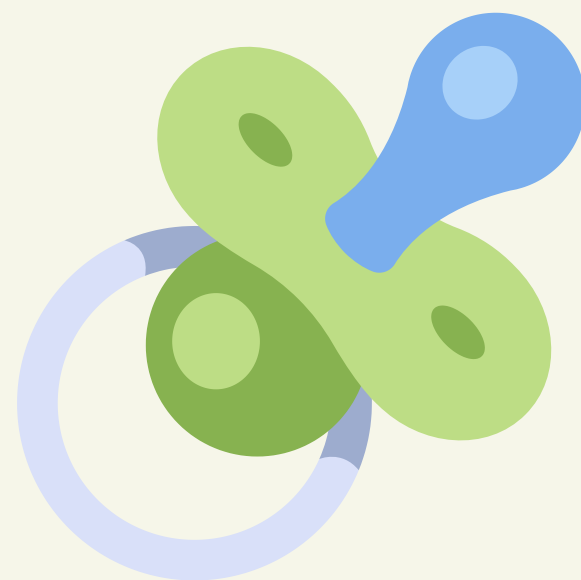
- Interfere diretamente na AM e na duração do aleitamento materno exclusivo porque o bebê busca menos a mama, estimulando menos a produção de leite;
- Confusão de bicos: dificuldade do bebê em encontrar a correta configuração oral para realizar a pega e a ordenha da mama após a exposição a um bico artificial;
- Interferência no desenvolvimento orofacial do bebê;
- A musculatura trabalhada durante a sucção da chupeta altera a tonicidade, a funcionalidade e a força de toda musculatura facial;
- Qualidade da função mastigatória pode ser alterada;
- Não existem evidências de vantagens no uso de bicos com formatos anatômicos, fisiológicos ou ortodônticos.

A decisão final sobre o uso ou não de chupeta será sempre da família; entretanto, é responsabilidade da equipe de saúde empoderá-la com informações atuais e baseadas em evidências, e proporcionar uma reflexão conjunta sobre uso da chupeta.

Uso de chupeta

ORIENTAÇÕES:

- Desencorajar a família a usar a chupeta, orientando de maneira não invasiva seus potenciais prejuízos;
- Orientar outras formas de acalmar e acolher o bebê, como música, diálogo, colo, massagem;
- Caso observa-se necessidade familiar para o uso, orientar que isso aconteça após o estabelecimento da amamentação (cerca de 3 a 4 semanas de vida do bebê).





Ordenha e armazenamento do leite humano

A ordenha das mamas será útil nas seguintes situações:

- Extrair leite materno (bebê que não consegue mamar, armazenar, doar);
- Conforto das mamas (ingurgitamento, bloqueio de ductos, fissuras);
- Encorajar o bebê a amamentar (cheiro e gosto do leite, esvaziar mama e facilitar a pega);
- Manter produção de leite quando o bebê não está sugando ou aumentar a produção de leite.



Aprendizado da ordenha deve ser iniciado no pré-natal e retomado no puerpério (primeiros dias pós-parto).

Como fazer a ordenha:

A ordenha pode ser realizada manualmente com as mãos ou com o auxílio de bombas extratoras que podem ser manuais ou elétricas.



MANUAL

Preferencialmente a ordenha manual: sem custo, menos dolorosa e menor risco de contaminação.

COM BOMBA



Não recomendamos o uso desse tipo de extratora estilo "buzina" pois esse modelo não tem como ser esterilizado e o leite extraído volta a encostar na pele, ficando contaminado.

Armazenamento e cuidados com o leite humano

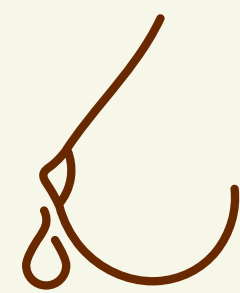
PREPARO DO RECIPIENTE:

- Frasco de vidro incolor com tampa plástica de rosca;
- Higienização:

1. Lavar bem com água e sabão;
 2. Ferver tampa e frasco por 20 minutos;
 3. Deixar secar sobre um pano limpo;
- Manter o frasco bem fechado.



Dica: Vidro do café Nescafé



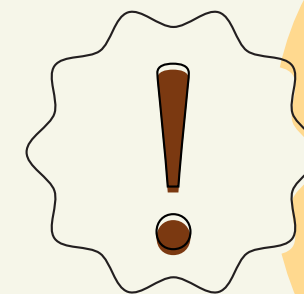
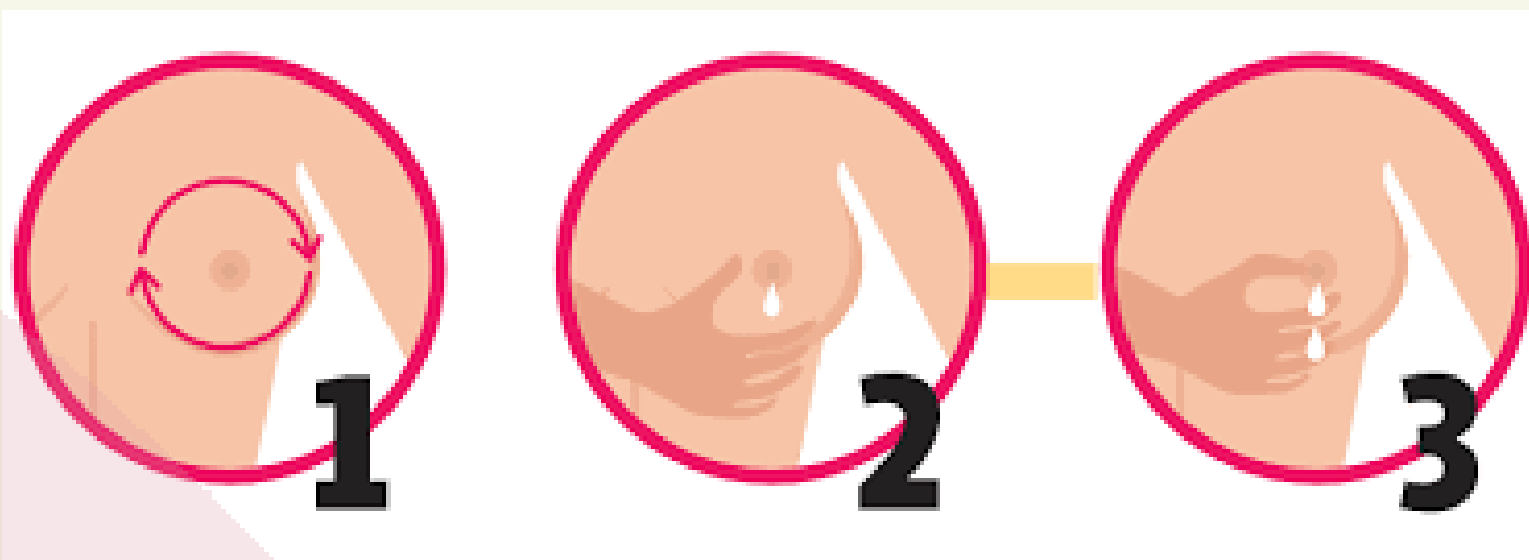
Ordenha Manual



- Antes de iniciar: cobrir cabelos e região do nariz e boca, lavar bem as mãos; se lavar as mamas, fazer apenas com água; ficar em um lugar confortável, tranquila e relaxada;
- Pensar ou ver fotos do bebê pode ajudar na liberação da ocitocina, que se relaciona com o estímulo de ejeção do leite;
- Dispor do recipiente preparado. O leite pode ser coletado no próprio frasco em que será armazenado;
- Massagear toda a mama com as polpas dos dedos, indicador e médio, com movimentos circulares, intensificando nos pontos mais dolorosos;
- Com os dedos da mão em forma de “C”, colocar o polegar na aréola ACIMA do mamilo e o dedo indicador ABAIXO do mamilo na transição aréola mama, em oposição ao polegar, sustentando o seio com os outros dedos;
- Comprimir levemente a mama na direção do tórax;

Ordenha Manual

- Pressionar o indicador e o polegar um contra o outro, comprimindo o ducto de leite entre eles;
- Pressionar e soltar, pressionar e soltar. A manobra não deve doer se a técnica estiver correta;
- Desprezar os primeiros jatos, assim, melhora a qualidade do leite pela redução dos contaminantes microbianos;
- Alternar a mama quando o fluxo de leite diminuir, repetindo a massagem e o ciclo várias vezes. A ordenha de cada mama pode levar mais ou menos 20 a 30 minutos.



Completar o volume no frasco até no máximo dois dedos para encher (2 - 3 cm)

Armazenamento e cuidados com o leite

Validade:

- Geladeira: até 12 horas;
- Congelador ou freezer: até 15 dias;
- Leite descongelado: até 12 horas na geladeira.

Como descongelar o leite?

- Retirar do freezer e deixar na geladeira até descongelar por completo
OU
- Realizar banho maria com água morna, mas não fervendo. Deixar o frasco na água e ir agitando o vidro lentamente para homogeneização.

Pode ser feito o armazenamento de mais de uma ordenha no mesmo pote?

Sim, colocar o leite ordenhado sobre o leite já congelado e levar imediatamente de volta ao freezer. A validade de 15 dias será contada a partir do 1º leite ordenhado neste pote.



Não descongelar em micro-ondas e não ferver o leite materno!



Fonte: Google
Imagens

Fonte: BRASIL, 2015 (cad.23)

FORMA DE OFERECER LEITE AO BEBÊ

Oferecer ao bebê em copo ou xícara pequenos:

- Evita confusão de bicos;
- Ao usar o copinho, o esforço de buscar o leite com a língua possibilita o exercício muscular da face do bebê;
- Utensílios de fácil limpeza.



Fonte: Google
Imagens

Técnica:

- Acomodar o bebê desperto e tranquilo no colo, na posição sentada ou semi-sentada, sendo que a cabeça forme um ângulo de 90° com o pescoço;
- Encostar a borda do copo no lábio inferior do bebê e deixar o leite materno tocar o lábio;
- O bebê fará movimentos de lambida do leite, seguidos de deglutição;
- Não despejar o leite na boca do bebê.

DOAÇÃO DE LEITE

- Toda pessoa que amamenta é uma possível doadora;
- Basta ser saudável e não tomar medicamentos que interfiram na amamentação;
- Para iniciar as doações é necessário realizar um cadastro junto ao BLH de escolha e apresentar sorologias não reagentes dos últimos 6 meses;
- Caso não tenha esses exames, alguns BLH fornecem gratuitamente a realização.

O BLH do Hospital Fêmina, por exemplo, realiza busca do leite também na região metropolitana de POA. Se informe, conforme a necessidade da sua paciente!

Bancos de Leite Humano em Porto Alegre

Fêmina: Rua Mostardeiro, 17.

Telefone: (51) 3314-5362

Santa Casa: 1º andar do Hospital

Santa Clara, Maternidade Mário Totta.

Telefone: (51) 3214-8284

HMIPV: Av. Independência, 661.

Telefone (51) 3289-3334

HCPA: 11º andar.

Telefone: (51) 3359-8161

O papel do Banco de Leite Humano

A Rede de Bancos de Leite Humano é uma ação estratégica de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Engloba as ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano.



Fonte: Google
Imagens

O leite humano pasteurizado é ofertado exclusivamente aos bebês prematuros ou de baixo peso internados em UTI neonatal que não podem ser alimentados pelas próprias mães.

O BLH oferece atendimento especializado em casos de dificuldade com a amamentação, basta entrar em contato pelo telefone e agendar um horário.

Fonte: Google
Imagens





Intercorrências na amamentação

Ingurgitamento Mamário

O que é: aumento da vascularização da mama e retenção de leite nos alvéolos. Apresenta-se como dor mamária bilateral, endurecimento e inchaço, que geralmente ocorrem entre os dias 3 e 5 após o parto.

Manejo:

1. Tranquilizar as mães de que muitos sintomas vão melhorar com manejo conservador e suporte psicológico.
2. Ordenha manual antes da mamada para facilitar a pega da aréola pelo bebê;
3. Orientar drenagem linfática nas mamas para redução do edema;
4. Amamentação em livre demanda;
5. Uso de sutiã com alças largas e firmes sem estruturas metálicas ou tops.

ATENÇÃO

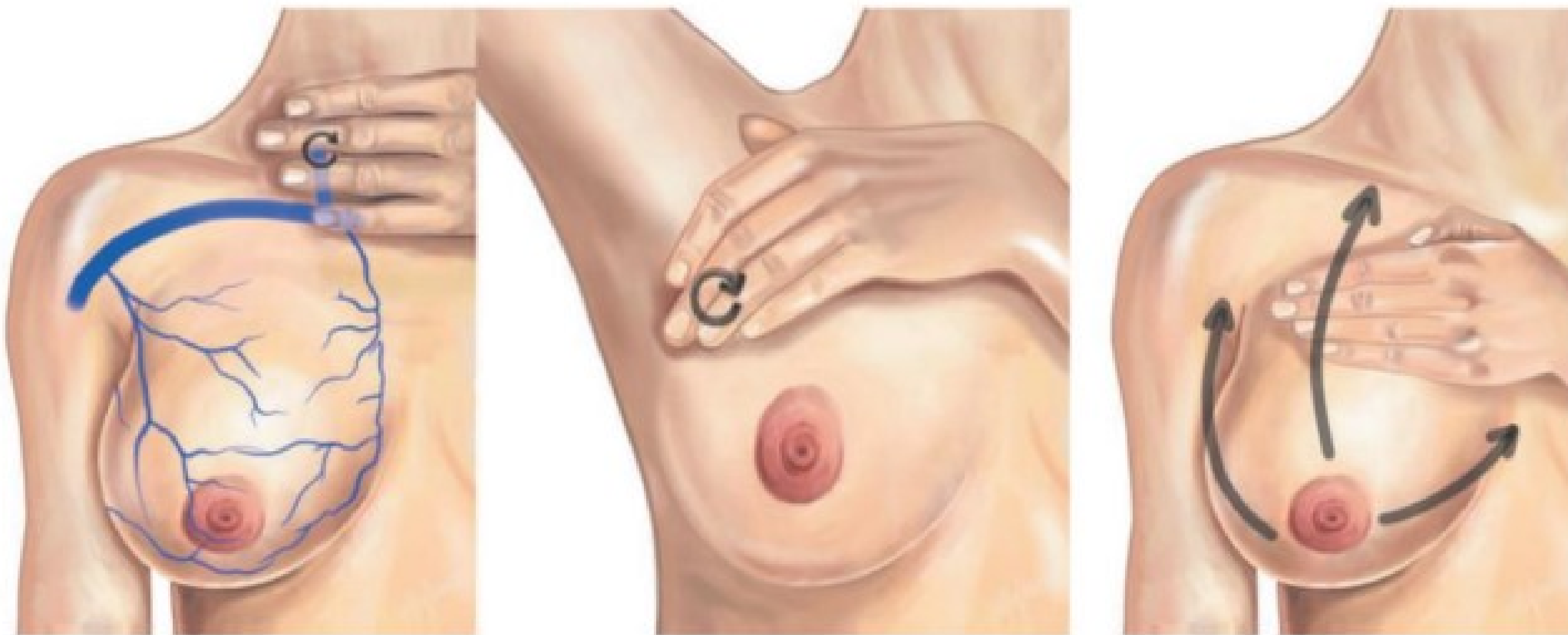
- Compressa fria nos seios durante 5 minutos após as mamadas. Usar essa orientação com *cautela*, pois pode interferir na produção do leite. Além disso, compressas geladas podem gerar queimaduras na pele das mamas.
- Compressas quentes não são recomendadas em nenhuma situação.

Se não houver alívio da dor: uso de analgésicos e anti-inflamatórios.

Exemplo: ibuprofeno, paracetamol e dipirona

Ingurgitamento Mamário

Drenagem linfática



- Reduz inchaço por auxiliar o movimento da linfa, reduzindo edema, amaciando fibrose
- Técnica
 - Toque/tração muito gentil da pele - "como fazer carinho no gato" (levantar a pele para permitir fluxo da drenagem linfática/redução congestão vascular)
 - Dez pequenos círculos na junção das veias jugular interna e subclávia
 - Dez pequenos círculos na axila
 - Continuar com massagem de toque suave do mamilo em direção à clavícula, axila
- Começar na gestação se o aumento dos seios for doloroso, e utilizar conforme necessidade no pós-parto para ingurgitamento

Fissuras

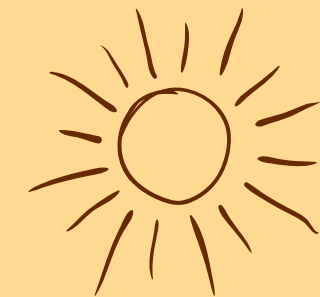
O que é: lesões que ocorrem devido a pega incorreta do bebê no momento da mamada. Requer intervenção quando dor intensa e lesões avançadas. Deve-se sempre corrigir a causa das fissuras.

Manejo:

1. Não suspender a amamentação;
2. Ajustar posicionamento e pega;
3. Orientar o início da mamada pela mama menos afetada;
4. Uso do próprio leite materno nos mamilos para hidratação e recuperação da pele lesionada;
5. Ordenhar um pouco do leite antes da mamada, o suficiente para desencadear o reflexo de ejeção de leite. Isso evita que o bebê tenha que sugar muito forte no início da mamada para desencadear o reflexo e também favorece a pega correta;
6. Não utilizar na lesão sabão, álcool ou qualquer outro produto tópico. Somente o banho diário;
7. Se houver suspeita de infecção local bacteriana, antibiótico tópico está indicado.

O uso de ácidos graxos essenciais (óleo de girassol) e da lanolina anidra pode ser uma opção para lesões maiores, contudo, ainda não se dispõem de evidências científicas suficientes que apoiem essa prática.

Não se recomenda o tratamento de lesões mamilares com banho de luz, banho de sol e/ou secador de cabelo.



Pode-se utilizar rosquinhas de pano afim de evitar fricção dos mamilos lesionados no sutiã.



Estreitamento dos ductos lactíferos

O que é: inflamação dos ductos mamilares, causando distensão alveolar. Caracterizado por nódulos sensíveis e dolorosos, acompanhados de vermelhidão e calor na área envolvida.

Manejo:

1. Realizar massagem delicada nas mamas, com movimentos circulares;
2. Realizar a ordenha manual antes da mamada a fim de favorecer a pega do bebê;
3. Ofertar primeiro a mama afetada, de maneira fisiológica, sem a intenção de realizar o esvaziamento da mama;
4. Orientar a amamentação em livre demanda e o uso de sutiã com alças largas e firmes, sem estruturas metálicas.

As mulheres podem sentir alívio de uma “obstrução” com a amamentação porque ela reduz a distensão alveolar. Entretanto, mamadas frequentes em uma tentativa de remover a “obstrução” vão suprimir o fator inibidor da prolactina, aumentar a produção de leite e, por fim, piorar a inflamação e o estreitamento ductal.

Portanto, amamentação de maneira fisiológica e medidas anti-inflamatórias são mais eficazes.

Tentativas de extrusão de um “tampão” ou de leite apertando ou massageando vigorosamente o seio são ineficazes e resultam em trauma tecidual.

Mastite

O que é: inflamação da glândula mamária, distribuída em ductos, alvéolos e tecido conjuntivo, causada por fatores maternos como hiperlactação, fatores de microbiota como a diversidade do microbioma do leite, e fatores médicos como uso de antibióticos e probióticos. Pode evoluir para mastite inflamatória e/ou bacteriana.



MASTITE



MASTITE INFLAMATÓRIA



MASTITE BACTERIANA

A mastite inflamatória se apresenta como uma região do seio mais eritematosa, edemaciada, e dolorosa com sinais e sintomas sistêmicos como febre, calafrios, e taquicardia.

A mastite bacteriana representa uma progressão da mastite inflamatória e necessita de antibióticos para resolver. Deve ser considerada se houver sintomas sistêmicos persistentes (>24 horas) como mal-estar importante, febre e taquicardia.



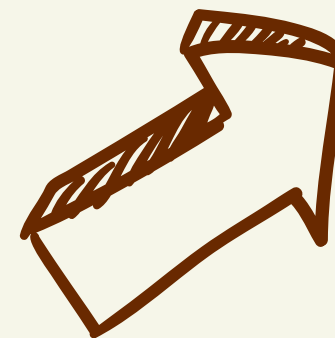
NÃO SE DEVE SUSPENDER A AMAMENTAÇÃO EM CASO DE MASTITE

MANEJO NA MASTITE

O manejo das condições do espectro da mastite inclui estratégias gerais que se aplicam a todos os tipos de mastite. LEMBRE-SE: Tratamento imediato e efetivo interrompe a progressão e muitas dessas medidas fornecem não somente tratamento, mas também prevenção.



- Amamentar não é instintivo, portanto oriente as famílias ainda no pré-natal sobre a anatomia da mama e a fisiologia da lactação.
- No pós-parto: apoiar as pacientes a continuar com a amamentação e verificar quais recursos elas podem precisar para prevenir o desmame precoce.
 - Auxiliar as mães a identificar formas de amenizar o estresse, aumentar as oportunidades de descanso e ajudar a resolver sinais precoces de mastite inflamatória.
- Alimentar o bebê em livre demanda, sem objetivo de “esvaziar” os seios.
- Minimizar o uso de bomba extratora.
- Evitar o uso de bicos intermediários de silicone.
- Vestir um sutiã de tamanho correto com suporte adequado.
- Evitar massagem profunda do seio lactante.
- Evitar solução salina, óleo de rícino e outros produtos tópicos.



CUIDADO:

- Bombas extratoras podem causar dano tecidual nas mamas.
- Bicos intermediários de silicone representam uma amamentação não-fisiológica e resultam em extração de leite inadequada.
- A massagem profunda causa aumento da inflamação, edema e lesão microvascular.
- A mastite é uma inflamação e/ou infecção e deve ser tratada como tal. Produtos tópicos não vão tratar essa condição e podem, na verdade, causar dano.

MANEJO NA MASTITE



Em casos de mastite bacteriana, a antibioticoterapia deve ser instituída imediatamente.



Prescrição de medicamento compatível com a amamentação, consultar site e-lactancia.

Manejo:

1. Compressas de água fria e anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) podem reduzir edema e inflamação e fornecer alívio sintomático.
2. Tratar pontos de obstrução no mamilo (se houver):
 - a. Não perfurar o ponto, já que isso vai causar trauma.
 - b. Aplicação tópica de uma pomada de corticoide de média potência como triancinolona a 0,1% pode ser utilizada para reduzir inflamação na superfície do mamilo.
3. Tratar hiperlactação ou “excesso de produção”.
4. Uso de antibióticos somente para mastite bacteriana.
5. Avaliar para Transtornos de Ansiedade e Humor Perinatais.

Abcesso Mamário



O que é: área com endurecimento e eritema, forma um "nódulo" na mama. Geralmente é causado por uma mastite não tratada ou com tratamento inadequado. Presença de febre, dor intensa, mal-estar, calafrios e áreas de flutuação na mama.

Manejo:

1. Drenagem cirúrgica;
2. Antibioticoterapia;

A ultrassonografia pode ser utilizada para confirmar o diagnóstico e indicar o melhor local para incisão ou aspiração.

Na mama comprometida, caso a sucção seja muito dolorosa, é aconselhado interromper, temporariamente, a amamentação até a melhora da dor.

Se não for tratado adequadamente, pode evoluir para drenagem espontânea, necrose e perda do tecido mamário.

Hipogalactia

Como avaliar?

- Bebê que não está ganhando peso conforme o esperado (25-30g/dia no 1º trimestre para recém-nascido a termo);
- Bebê que não está com frequência de diurese e evacuações conforme o esperado;

OBS: O uso de bicos artificiais, pega e posicionamento incorretos, anquiloglossia e deixar o leite acumulado na mama podem causar hipogalactia.



baixa produção de leite

Como manejar?

Depende da causa!

- Realizar ajuste de pega e posicionamento da criança;
- Oferecer as duas mamas a cada mamada (oferecer uma mama até esvaziar, ao notar que esvaziou, oferecer a outra na mesma mamada)*;
- Massagear a mama durante as mamadas ou ordenha;
- Fazer compressão da mama durante a mamada;
- Dar tempo para o bebê esvaziar bem as mamas;
- Estimular a mama com ordenha.

*O esvaziamento completo da mama vai estimular a produção de leite.

Hipergalactia $\Rightarrow$ produção exarcebada

Como avaliar?

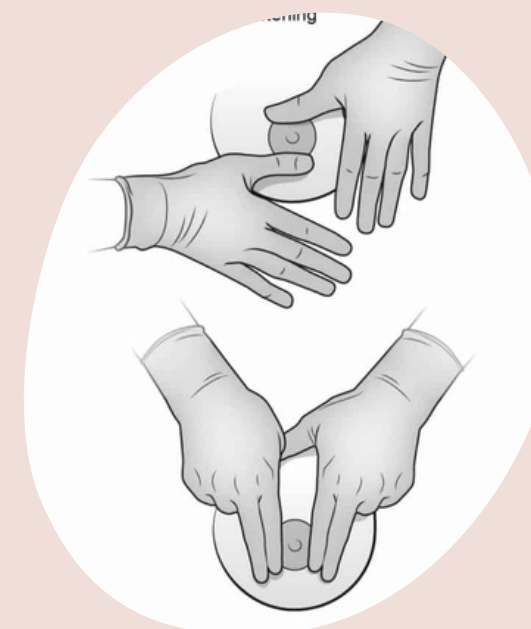
- Mamas “vazando” meses após o nascimento do bebê.
- Bebês que engasgam com frequência durante a amamentação.
- Bebês inquietos, irritados e que não conseguem realizar uma mamada tranquila.

Como manejar?

Ajuste postural:
Mãe em posição recostada



Bebê em posição de cavaleiro



Sustentar a mama com
dedos em tesoura

Realizar massagem delicado
na região periareolar para
facilitar a pega do bebê

Ordenha antes
de amamentar!

Mamilo invertido ou plano

- Realizar a "prega sanduíche" na tentativa de facilitar a pega;
- Realizar massagem ao redor da aréola para deixá-la macia e facilitar a pega;
- Se a mama for muito grande, sustentá-la com a mão, com tipoia ou com um rolinho;
- Postura invertida ou cavaleiro são favoráveis.



Atenção à quantidade de diurese e número de evacuações!

É comum escutarmos que ficar até 10 dias sem evacuar estaria dentro do normal. Mas, quando tratamos de recém-nascidos, isso **NÃO É VERDADE!**

Um bebê, no primeiro mês de vida, que está recebendo um volume adequado de dieta, seja por aleitamento materno ou em uso de leite artificial, necessariamente precisa apresentar ao menos 6 a 8 fraldas de urina e pelo menos 1 de evacuação ao dia.

Isso mostra que o bebê está hidratado e recebendo leite o suficiente.



Uso de complemento

Oferecer a mama primeiro e depois complementar com leite materno ordenhado.

Se a quantidade de leite ordenhado não for suficiente, orientar o uso de fórmula infantil com cautela.

Oferecer:

- Copo aberto
- Translactação



Alimentação e Amamentação

Dicas alimentares para quem amamenta

Para hidratação e boa produção de leite, a puérpera deve tomar, no mínimo, 2 litros de água por dia.

O consumo de frutas, legumes e verduras deve ser diário.

Bebidas e/ou alimentos que contenham cafeína (café, energético, chá mate, chá preto, chá verde, chocolate, refrigerantes) não são recomendados, pois podem provocar insônia e irritabilidade no bebê.

Não é recomendando o consumo de bebida alcoólica durante a amamentação, pois pode alterar o odor do leite materno, além de não ser seguro para saúde do bebê.

Não há comprovação de que algum alimento ou bebida aumente ou diminua a produção de leite materno ou cause cólicas no bebê (por exemplo: feijão, couve, alho).

Para mais orientações de alimentação saudável consulte o Guia alimentar para população brasileira e o Guia alimentar para menores de 2 anos;



Saúde mental e amamentação

Uma primeira forma de comunicação

O aleitamento materno é um evento humano complexo, atuando como uma das primeiras formas de comunicação e interação, oportunizadas pela relação que se estabelece entre mãe e bebê.

Por constituir-se como um evento humano, a amamentação está interconectada com diversos aspectos emocionais, que apresentam-se de maneira singular em cada relação que é criada e desenvolvida.



Segundo Winnicott (2020), pediatra e psicanalista inglês (1896-1971), a importância do momento do aleitamento direciona-se para além dos aspectos fisiológicos, sendo que destaca alguns gestos maternos enquanto relevantes movimentos de cuidado, relacionados com a criação do vínculo mãe-bebê.

A sustentação, o amparo, o acolhimento e a continência são alguns deles, existentes nas maneiras como a mãe segura sua criança, como manipula seu corpo, direciona seus investimentos, apresenta-lhe o "objeto" que será fonte de sua alimentação, entre outros movimentos.

Seja com o seio materno, seja com outros instrumentos facilitadores do aleitamento, tais gestos de cuidado não perdem sua importância, pois atuam enquanto bases para uma troca afetiva e, portanto, para uma conexão entre seres humanos.

Percebe-se, portanto, que o período de amamentação (em suas singularidades e particularidades) inaugura modos pelos quais iremos nos relacionar posteriormente, norteando aspectos do desenvolvimento emocional.

um período de intensidade emocional

O período da amamentação é um momento complexo na vida da mulher, podendo estar atravessado por diversos sentimentos como: medo, ambivalência, prazer, desprazer, ansiedade.

Assim, a mulher deve ser escutada e respeitada como protagonista em seu processo de amamentar. É fundamental que ela receba apoio da família, dos profissionais de saúde e da comunidade em suas dúvidas, dificuldades e inseguranças.

O que podemos fazer enquanto profissionais de saúde?

- Deve-se divulgar às pessoas os benefícios do leite materno, mas é também necessária a compreensão de que a amamentação é uma relação e que, portanto, como todas as outras relações, não pode ser forçada.
- Como vimos, existem mães que não desejam amamentar, ou enfrentam certas dificuldades relacionadas com a amamentação, sendo nosso compromisso ético tomarmos distância de julgamentos.
- A escuta é uma ferramenta potente que dispomos enquanto profissionais em saúde e, quando trata-se de dificuldades com a amamentação, não é diferente.

o que podemos fazer enquanto profissionais de saúde?

- Escutando as singularidades que se apresentam, é possível realizar aconselhamentos e orientações mais efetivas, que sejam imbricadas de sentido (para a pessoa que escutamos).
- Ao aconselhar e ao orientar, é relevante que possamos também tomar distância de demasiados especialismos; ao invés, que possamos focar em recursos internos e externos que estimulem a confiança da pessoa que amamenta em si mesma.

The background features a soft, abstract design with large, flowing organic shapes in muted colors: a dusty blue at the top left, a pale yellow in the center, and a light pink on the right and bottom. A thin, wavy gold line is visible on the left side.

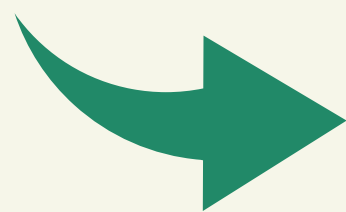
Direitos trabalhistas

DIREITOS TRABALHISTAS DA MULHER QUE AMAMENTA

Pela Constituição Federal, fica proibida a demissão sem justa causa ou arbitrária da trabalhadora gestante, dando estabilidade no emprego desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto.

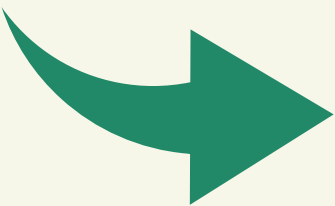
LICENÇA MATERNIDADE

A Mulher tem direito a 120 dias (4 meses) de licença maternidade, sem prejuízo do emprego e do salário (CLT- Artigo 392, seção V).



O período de carência para solicitar a licença maternidade é de 10 meses, nos casos das contribuintes individuais, facultativas e rurais.

Se a empresa aderiu ao Programa Empresa Cidadã, o benefício da licença é de mais 60 dias, totalizando 180 dias.



Estão isentos de carência as empregadas domésticas e os trabalhadores avulsos. No caso das pessoas desempregadas, deverá ser comprovado a qualidade de segurado.

O salário-maternidade poderá ser solicitado até 5 anos depois: do nascimento do bebê, da realização de aborto não criminoso, adoção ou guarda judicial para fins de adoção.



Licença Maternidade Prorrogada:

Em caso de motivo de saúde da criança ou da mãe, a licença maternidade poderá ser prorrogada por mais duas semanas, mediante atestado médico (Lei nº10.421/20020).

- A data de início do benefício e data de início do pagamento continuam sendo fixadas na data do parto ou até 28 dias antes do parto mas, nos casos em que mãe (segurada) e/ou filho necessitarem de períodos maiores de recuperação, o Salário-Maternidade será pago durante todo o período de internação e por mais 120 dias, contados a partir da data da alta da internação do recém-nascido e/ou de sua mãe, o que acontecer por último, desde que presente o nexo entre a internação e o parto e observado o §3º e o disposto nos §§ 5º e 6º do art. 3º.

Licença da mãe estudante

A partir do 8º mês de gestação e durante três meses a estudante em estado de gravidez ficará assistida pelo regime de exercícios domiciliares (Lei nº 6.202, de 1975).

Licença Paternidade

Os pais têm direito a 5 dias a partir do nascimento da criança (Artigo 7º, Inciso XIX da CLT). Servidores em cargo público poderão prorrogar por mais 15 dias consecutivos (Decreto nº 8.737/2016).

Por onde solicitar:

- Aplicativo ou site "Meu INSS"
- Ligue para o 135

DIREITOS DA LACTANTE

A mulher terá direito de amamentar o próprio filho, até que este complete 6 meses de idade, durante a jornada de trabalho, tendo direito a 2 descansos especiais, de meia hora cada um, Art. 396 (CLT).

Direito à creche

Todo estabelecimento que empregue mais de trinta mulheres com mais de 16 anos deverá ter local apropriado onde seja permitido às empregadas guardar sob vigilância e assistência os seus filhos no período de amamentação. Essa exigência poderá ser suprida por meio de creches distritais mantidas, diretamente ou mediante convênios, com outras entidades públicas ou privadas como SESI, SESC, LBA, ou entidades sindicais, Artigo 389, Parágrafos 1º e 2º.

Salas de Apoio à Amamentação

Recomenda-se a instalação de salas de apoio à amamentação em empresas e órgãos públicos. A mulher trabalhadora pode ordenhar o leite e guardá-lo de maneira adequada (Portaria nº 193/2010- MS).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. - Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 184 p. : il. - (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23) ISBN 978-85-334-2290-2;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. - Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 265 p. : Il. ISBN 978-85-334-2737-2;

BRASIL. Solicitar Salário Maternidade-Urbano. Previdência - Trabalho, Emprego e Previdência. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/categorias/trabalho-e-previdencia/previdencia>>.

CARVALHO, Marcus Renato. Amamentação: bases científicas. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MITCHELL, Katrina B. et al. Protocolo Clínico #36 ABM: o espectro da mastite. Chicago: Academy Breastfeeding Medicine, 2022. 16 p.

UFRGS. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS. TeleCondutas: aleitamento materno. Porto Alegre/RS, jan, 2020.

PERILO,Tatiana Vargas Castro. Tratado do especialista em cuidado materno-infantil com enfoque em amamentação. Belo Horizonte: Mame Bem, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Aleitamento Materno (2019-2021). Guia Prático de Aleitamento Materno. Novembro/2020

WINNICOTT, D. O bebê e as suas mães. São Paulo: Ubu Editora, 2020.



Material produzido pelas residentes dos Programa Saúde da Mulher e da Criança e Enfermagem Obstétrica do Grupo Hospitalar Conceição

Agosto de 2023

Aline Avila da Silveira - Enfermagem Obstétrica

Bianca Isabel Pederiva - Psicologia

Carolina Dias - Nutrição

Juliana Gorziza Madruga - Enfermagem Obstétrica

Juliani Gandini de Moraes - Enfermagem Obstétrica

Karina Gentile Machado dos Santos - Psicologia

Mariana Leffa - Enfermagem Obstétrica

Rafaela Lara Assis - Enfermagem Obstétrica

Sara Julhia Robattini - Enfermagem Obstétrica

Tais Nunes - Nutrição

Vanessa Siqueira - Serviço Social

Dinara Dornfeld- Coodernadora de Programa

Aline Darski - Nutrição

Ana Carolina de Melo Ribeiro - Psicologia

Andressa Zimmermann Corso de Souza - Enfermagem Obstétrica

Camila Goulart Domingues - Enfermagem Obstétrica

Cássia Luisa Lorscheiter - Enfermagem Obstétrica

Gabriela Ferreira Spanhol - Serviço Social

Victor Matheus Santos da Silva - Enfermagem Obstétrica