

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO À
CRIANÇA

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES: O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



“Amamentação: biologicamente determinada e socialmente condicionada”.

Prof ° Dr. João Aprígio Guerra de Almeida
Coordenador na Rede Global de BLH



Objetivos dessa apresentação:

- Apresentar a importância da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno desde o pré-natal até na puericultura;
- Discutir a melhor forma de abordagem pela equipe dos profissionais de saúde;
- Apresentar como apoiar a nutriz para amamentação exclusiva até os seis meses com sucesso;
- Discutir formas de compatibilizar a amamentação com a volta ao trabalho.



Introdução

Em 1989 a Organização Mundial da Saúde (OMS) e UNICEF lançam o documento **Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno: o papel dos serviços materno- infantis.**

Objetivos:

- Apoiar os serviços a terem **normas e rotinas específicas** para promoção, proteção e apoio às gestantes, puérperas e nutrizes;
- **Capacitar a equipe** para implementar as rotinas;
- Garantir, já na **sala de parto**, o contato precoce e a primeira mamada na primeira hora de vida;
- Garantir apoio durante a internação no **alojamento conjunto**, ensinar as técnicas de massagens, extração do leite excedente, reconhecimento dos sinais de fome para o aleitamento sob livre demanda, orientação sobre os riscos do uso de bicos artificiais e outros líquidos que favorecem o desmame precoce.
- Organizar na **alta hospitalar** o agendamento na Unidade Básica de referência a avaliação na primeira semana de vida e seguimento de puericultura.



Recomendação da OMS, UNICEF, Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Pediatria desde 2001:

Aleitamento Materno Exclusivo (AME) por 6 meses, iniciando na primeira hora de vida. Amamentar sob livre demanda e dar continuidade com a introdução dos alimentos complementares por 2 anos ou mais, se assim a mãe desejar.

- **Aleitamento Materno Exclusivo:** fonte nutritiva é o leite materno ou leite humano (OMS, 2011).
- Medida simples que contribui em 13% na redução da mortalidade infantil (OPAS, 2011).
- Protege a criança e sua mãe de morbidades a curto, médio e longo prazo (MS, 2019)



População-alvo

- **Profissionais de Saúde que atuam na assistência materno-infantil:**
- **Atenção Primária de Saúde:** no pré-natal e na puericultura
- **Equipe de Saúde que atua na Maternidade:** sala de parto, alojamento conjunto, unidade neonatal (UTIN, UCINco, UCINca) e banco de leite humano/posto de coleta de leite humano.
- **Ambulatório de Puericultura**
- **Ambulatório de Seguimento de Alto Risco**
- **Ambulatório de Especialidades**



Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

1. Educação

Ensino fundamental - Mamíferos alimentam os seus filhotes e humanos são mamíferos.
-> Cada espécie de mamífero produz um leite específico ao desenvolvimento da sua cria.

2. Vivência familiar e na comunidade

- Se a experiência anterior com a amamentação foi bem sucedida ou não;
- Influência do marketing comercial - muitas vezes essa vivência é de leite artificial e mamadeira.

3. Pré-natal

- Existem evidências que a gestante deverá ser orientada individual ou em grupo pelo menos em 3 encontros (1 por trimestre) onde se aborda as modificações gravídicas e as medidas que favorecem o AME.



Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

4. Primeira consulta pediátrica no pré-natal a partir da 32ª semana de gestação

Momento para aprendizado de cuidados:

- Esclarecer dúvidas, mitos e tabus sobre a amamentação;
- Informar sobre cuidados gerais, banho, posicionamento para dormir e roupinhas;
- Orientar sobre os benefícios do contato pele a pele na sala de parto, da mamada na 1ª hora de vida, da importância do alojamento conjunto para conhecer melhor o bebê;
- Esclarecer sobre choro como uma manifestação de comunicação da criança, capacidade gástrica e sinais de fome





Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

5. Maternidade

- Acolhimento
- Escuta qualificada
- Empatia



6. Sala de Parto

- Favorecer o contato pele a pele precoce e estabelecer o a primeira mamada na 1ª hora de vida.
- Explicar os benefícios do AME.





Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

7. Alojamento Conjunto

O apoio da equipe é fundamental para esclarecer dúvidas e apoiar nas dificuldades.

Conhecer as intenções de alimentação do bebê e experiências anteriores com a amamentação para evitar que as dificuldades venham a se repetir.

- Usar as habilidades de aconselhamento, dar informações relevantes para o momento, oferecer ajuda prática, elogiar e sugerir.
- A avaliação da mamada faz parte do exame de toda equipe: enfermagem, obstetra e pediatra/neonatologistas.
- Explicação da técnica da mamada (pega, posicionamento e variação)





Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

7. Alojamento Conjunto

- Capacitar para realizar as massagens nas mamas e extração do leite excedente manual.
- Orientar sobre a capacidade gástrica do RN e os sinais de fome para que a puérpera amamente sob livre demanda.
- Toda puérpera e familiares devem estar seguros no momento da alta e deverão ter contato onde poderão esclarecer as dúvidas por telefone (Maternidade ou BLH)

TAMANHO DO ESTÔMAGO DE UM RECÉM-NASCIDO



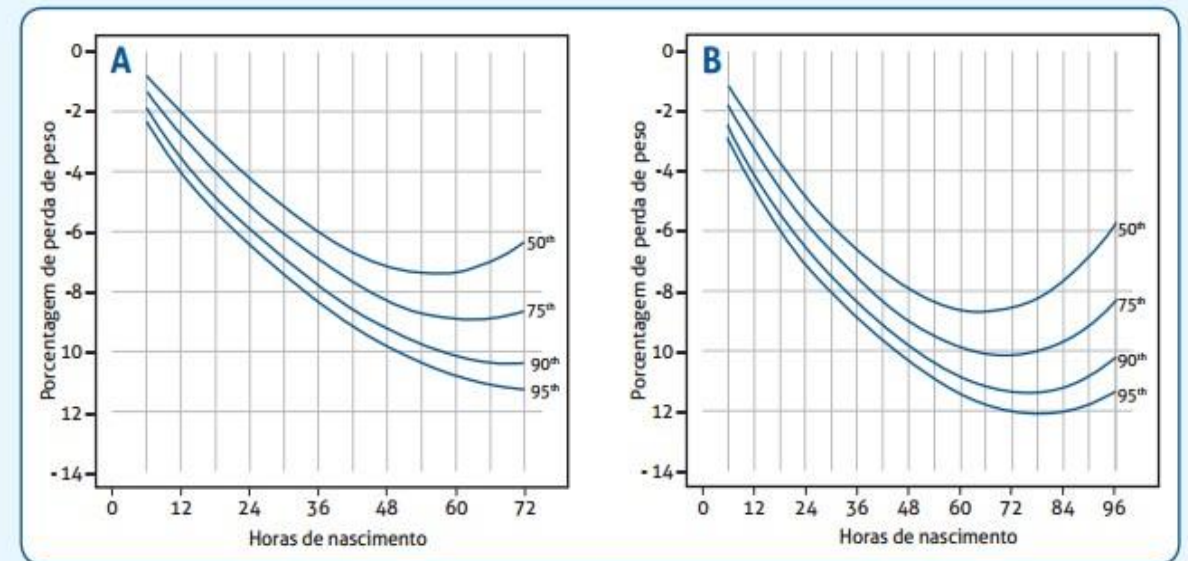


Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

8. Perda de peso do RN

- A perda de peso é fisiológica até o 7º dia de vida, sendo maior nos 2-3 primeiros dias e depois mais lenta.
- A recuperação deve ser no 10º ao 15º dia de vida nos recém-nascidos a termo e 15º ao 21º dia nos RN prematuros, dependendo das intercorrências clínicas durante a internação.
- Deve-se acompanhar a perda de peso nos gráficos apropriados.

Figura 1. Curvas com percentis estimados da percentagem de perda de peso pelo tempo de vida:
A: Recém-nascidos de parto vaginal; B: Recém-nascidos de cesariana.



Traduzido de: Fonseca MJ et al.²¹.

A) Parto vaginal

B) Cesariana



Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

8. Perda de peso do RN

Toda perda excessiva de peso deverá ser monitorada com:

- > Checagem do peso (com enrolamento do RN)
- > Avaliação da técnica da mamada



Nessas situações, a equipe poderá prescrever complemento de Leite Artificial. Isto favorece a sensibilização do RN com a proteína heteróloga do Leite Artificial (leite bovino modificado), além aumentar as chances do desmame precoce, mesmo que o complemento seja oferecido no copinho. Por isso é fundamental uma **avaliação minuciosa**.



Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

Interpretação gráfica para tomada de decisão

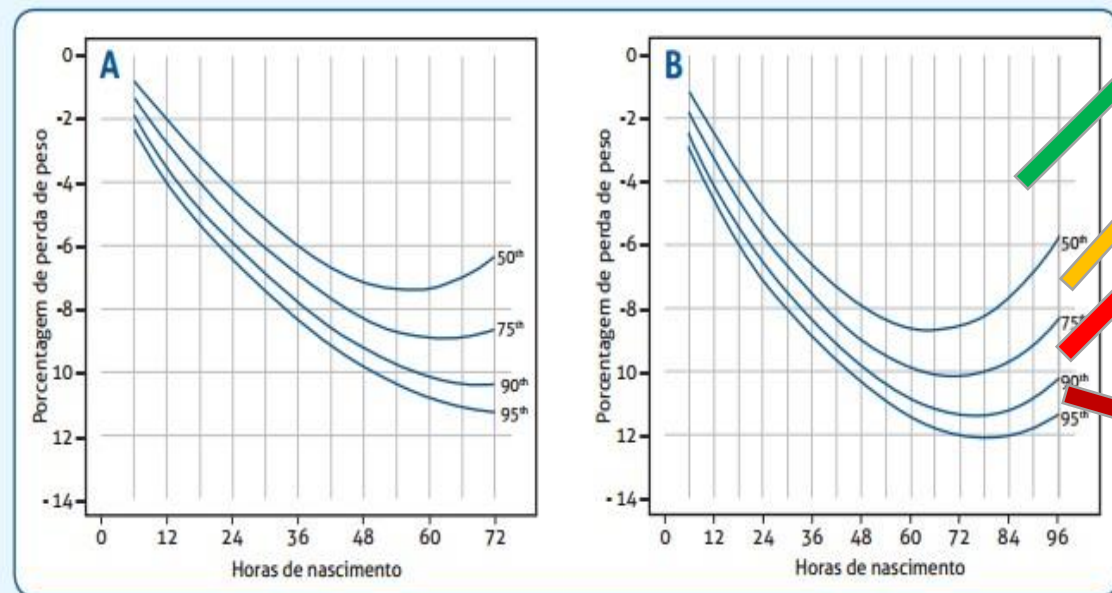
Avaliação gráfica da perda de peso

- Acima do percentil 50 %= normalidade
 - P 50 a 75% = monitorar peso e mamadas
 - P 75 a 90% = monitorar a ingesta láctea, diurese, irritabilidade (investigar desidratação hipernatrêmica)
- Ou
- P90 a 95% - investigar desidratação hipernatrêmica

Uso e abuso de fórmula infantil na maternidade em recém-nascidos saudáveis a termo

Figura 1. Curvas com percentis estimados da percentagem de perda de peso pelo tempo de vida:

A: Recém-nascidos de parto vaginal; B: Recém-nascidos de cesariana.



Traduzido de: Fonseca MJ et al.²¹.



Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

9. Exame físico

- Realizar exame físico geral e incluir a **avaliação do frênulo lingual**
- Utilizar o Protocolo de Bristol:

0 a 3 – Grave: necessitará de intervenção

4 a 5 – Duvidoso: necessário acompanhamento das mamadas, ganho ponderal e trauma mamilar materno. Se presente, necessitará a intervenção

6 a 8 – Normal

Protocolo de Bristol

Protocolo Bristol de Avaliação da Língua (BTAT)*

Aspectos avaliados	0	1	2	Score
QUAL A APARÊNCIA DA PONTA DA LÍNGUA?	 Formato de coração	 Ligeira fenda/entalhada	 Arredondada	
ONDE O FRÊNULO DA LÍNGUA ESTÁ FIXADO NA GENGIVA/ ASSOALHO?	 Fixado na parte superior da margem gengival (topo)	 Fixado na face interna da gengiva (atrás)	 Fixado no assoalho da boca (meio)	
O QUANTO A LÍNGUA CONSEGUE SE ELEVAR (COM A BOCA ABERTA (DURANTE O CHORO)?	 Elevação mínima da língua	 Elevação apenas das bordas da língua em direção ao palato duro	 Elevação completa da língua em direção ao palato duro	
PROJEÇÃO DA LÍNGUA	 Ponta da língua fica atrás da gengiva	 Ponta da língua fica sobre a gengiva	 Ponta da língua pode se estender sobre o lábio inferior	













* tradução do inglês para o português autorizada pela equipe de Bristol, Drs. Jenny Ingram e Alan Edmond.



Protocolo de Bristol



Protocolo Bristol de Avaliação da Língua (BTAT)*

Aspectos avaliados	0	1	2	Escore
QUAL A APARÊNCIA DA PONTA DA LÍNGUA?	 Formato de coração	 Ligeira fenda/entalhada	 Arredondada	
ONDE O FRÊNULO DA LÍNGUA ESTÁ FIXADO NA GENGIVA/ ASSOALHO?	 Fixado na parte superior da margem gengival (topo)	 Fixado na face interna da gengiva (atrás)	 Fixado no assoalho da boca (meio)	
O QUANTO A LÍNGUA CONSEGUE SE ELEVAR (COM A BOCA ABERTA DURANTE O CHORO)?	 Elevação mínima da língua	 Elevação apenas das bordas da língua em direção ao palato duro	 Elevação completa da língua em direção ao palato duro	
PROJEÇÃO DA LÍNGUA	 Ponta da língua fica atrás da gengiva	 Ponta da língua fica sobre a gengiva	 Ponta da língua pode se estender sobre o lábio inferior	

Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

Fonte: NOTA TÉCNICA 25/2018- Protocolo sobre Anquiloglossia, MS.

* tradução do inglês para o português autorizada pela equipe de Bristol, Drs. Jenny Ingram e Alan Edmond.



Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

10. Alta hospitalar

- Para os recém-nascidos que tiveram perda de 75% ou mais, deverão permanecer pelo menos mais um dia internado para checagem das mamadas e a presença de hiperbilirrubinemia.

Deverão retornar em 48 ou 72 horas para reavaliação: peso, avaliação da técnica da mamada e produção de leite.





Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

11. Ambulatório de retorno na maternidade ou a primeira consulta na APS

Avaliar:

- Continua com perda de peso? →
- Está mamando em livre demanda ?

**Avaliação técnica da mamada e
produção de leite.**

Se tudo ok: extrair o leite de início e deixar o RN extrair o leite mais calórico -> dará mais saciedade e ganhará mais peso.

Sugerir mudanças de posicionamento: cavaleiro, invertida ou posição confortável/relaxada)

Se necessário complementação: utilizar o leite extraído pela técnica de translactação ou no copinho.





Fatores que poderão interferir no sucesso do AME

11. Ambulatório de retorno na maternidade ou a primeira consulta na APS

Reavaliação amiúde: cada 48-72 horas

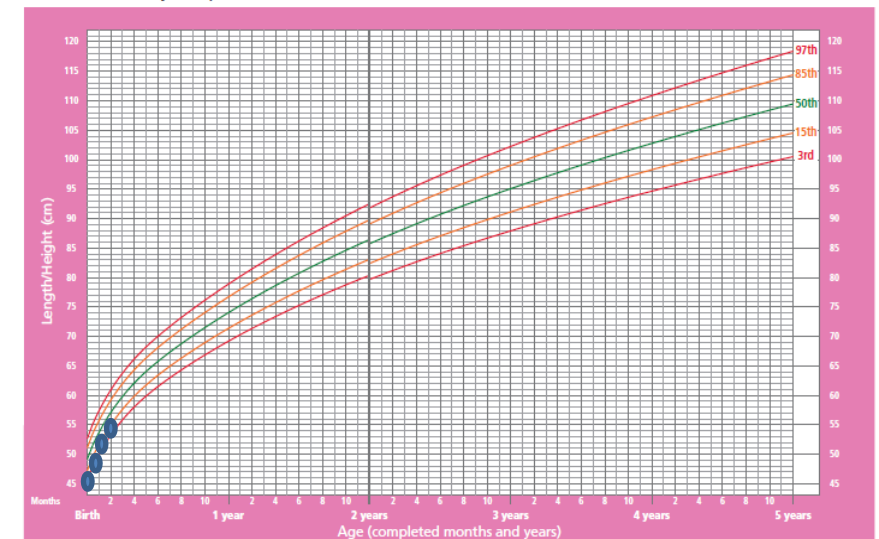
Geralmente, o ganho ponderal de peso é de 18 a 30g/dia.

- Após a recuperação do peso de nascimento, a periodicidade dos retornos poderá ser espaçada até tornar-se mensal (até o 6º mês de vida).
- Deve-se sempre avaliar os 3 parâmetros antropométricos: **peso, comprimento e perímetro cefálico.**
- Os dados devem ser colocados nos gráficos da caderneta da criança e mostrado aos pais.



Length/height-for-age **GIRLS**

Birth to 5 years (percentiles)



WHO Child Growth Standards



Banco de Leite Humano: Centro de Apoio à Lactação

1. Pronto Socorro da Amamentação: apoio às dificuldades da lactação, traumas mamilares e outras intercorrências mamárias.



Mamas cheias

Traumas Mamilares



Escoriação

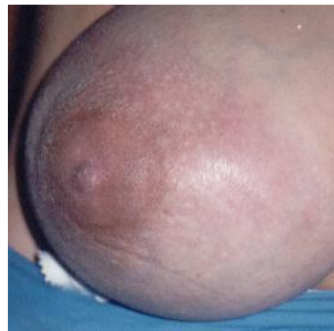


Bolhas



Erosão

Intercorrências Mamárias



Mastite



Abscesso Mamário Drenado



Banco de Leite Humano: Centro de Apoio à Lactação

2. Apoio às puérperas, separadas dos seus RN, para a manutenção da lactação: manutenção da lactação precoce, contínua, pelo menos 8 vezes ao dia, com esvaziamento máximo da mama.



Massagens



Extração Manual



Extração Mecânica



Banco de Leite Humano: Centro de Apoio à Lactação

2. Apoio às puérperas, separadas dos seus RN, para a manutenção da lactação: manutenção da lactação precoce, contínua, pelo menos 8 vezes ao dia, com esvaziamento máximo da mama.

Presença Materna

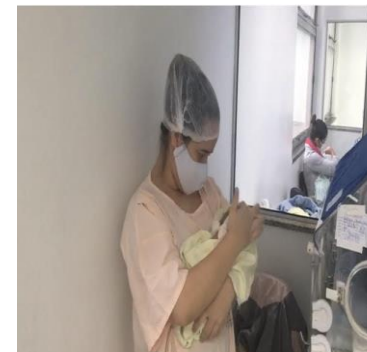


Translactação

Ausência Materna



Copinho



Oferta na Unidade Neonatal



Banco de Leite Humano: Centro de Apoio à Lactação

3. Apoio às nutrizes na manutenção da Lactação: com a volta ao trabalho, estocagem prévia 15 dias antes do retorno, devidamente identificado, em congelador ou *freezer*.



Estocagem 15 dias antes da Volta ao Trabalho

- Amamentação sob livre demanda no retorno ao lar.
- Oferta pelo cuidador: na xícara, colher ou copinho.



Banco de Leite Humano: Centro de Apoio à Lactação

4. Creches ou Centros de Convivência Infantil: amamentação no espaço e o uso do leite materno no copinho.

- Leite materno extraído e congelado para ser oferecido ao bebê na ausência da mãe.
- Na chegada no Centro de Educação Infantil (CEI) ou quando a mãe vier pegar seu bebê, poderá amamentar em qualquer espaço.





Direitos Trabalhistas da Nutriz Lactante

- **Art. 392 (proteção a maternidade):** a empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo de emprego e salário (incluindo as empregadas domésticas).
- Os períodos de repouso, antes e após o parto, poderão ser aumentados de 2 (duas) semanas cada um, mediante atestado médico (CID–Z29.1 - Imunoterapia profilática)
- **Art. 396:** para amamentar o próprio filho, até que este complete 6 (seis) meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a 2 (dois) descansos especiais, de meia hora cada um.
- **Art. 389:** Direito à creche



Direitos Trabalhistas da Nutriz Lactante

Lei 11.770 de 09/09/2008 – Programa Empresa Cidadã – Prorroga por 60 dias a duração da licença-maternidade e altera licença paternidade

- Extensão da licença maternidade para 180 dias
- Creche no local de trabalho
- Licença paternidade estendida desde 2017 (20 dias)

Licença da Estudante: Lei nº.6.202/1975 - à partir do 8º mês e durante 90 dias será assistida por regime de exercícios domiciliares.

- **Sala de Apoio a Amamentação: Nota Técnica conjunta 01/2010-MS**





Considerações Finais

- **Investir no ensino:** formação e atualização de profissionais de saúde.
- **Insistir:** desde o pré natal, puerpério, puericultura com orientações.
- **Não Desistir:** engajar toda equipe multiprofissional que atua com mães e bebês.
- **Resistir:** as pressões da mídia e as propagandas não éticas.
- **Reagir:** divulgar o ano todo os benefícios do aleitamento materno, a curto, médio e longo prazo, para a mãe, bebê, família, sociedade e meio ambiente

Toda mãe e criança, não importa onde estejam ou sob quais circunstâncias, se beneficiam do aleitamento.

Importante: não perder as janelas de oportunidades, no seguimento dos lactentes, para apoiar o aleitamento materno.



Amamentar por 2 anos ou mais, sendo aleitamento materno exclusivo por 6 meses, sob livre demanda, diminui a morbimortalidade infantil e torna as crianças mais saudáveis e inteligentes.



Referências

- Organização Mundial de Saúde (OMS). Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel especial dos serviços materno-infantis: uma declaração conjunta OMS/Unicef. 1989.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Departamento Científico de Aleitamento Materno. Documento Científico. Uso e Abuso de Fórmula Infantil na Maternidade em Recém-Nascidos Sadios a Termo. Nº 5. Agosto, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Nota Técnica n.º 35/2018 – Anquiloglossia em recém-nascidos.
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Nota Técnica Conjunta nº 01/2010 Anvisa e Ministério da Saúde: Sala de Apoio à Amamentação em Empresas. 2019
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Anvisa, 2008.
- 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).
- Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia Prático de Aleitamento Materno, DCAM. Nov, 2020.33p
- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Departamento Científico de Aleitamento Materno. Guia Prático de Atualização. Doenças maternas infecciosas e amamentação. Nº2. Novembro, 2019.
- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Departamento Científico de Aleitamento Materno. Uso de medicamentos e outras substâncias pela mulher durante a amamentação. Nº 4. Agosto, 2017.



Referências

- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Departamento Científico de Aleitamento Materno. Guia Prático de Atualização. Vacinas COVID-19. Nº 12. Janeiro, 2021.
- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Departamento Científico de Aleitamento Materno. Guia Prático de Atualização. Dúvidas Sobre Vacinas COVID-19 – Perguntas e Respostas. Nº 13. Janeiro, 2021.
- Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Recomendação Técnica 0121-090221 – Vacinação contra a Covid-19 e amamentação e doação de leite humano no Brasil.
- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Departamento Científico de Neonatologia. Documento Científico. Recomendações para alta hospitalar do Recém-Nascido Termo Potencialmente Saudável. Nº 7. Agosto, 2020.
- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto-Lei Nº 5.452, de 1º de Maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO À
CRIANÇA



@portaldeboaspraticas

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES: O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Material de 18 de junho de 2021

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção à Criança

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.