

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



ATENÇÃO À  
CRIANÇA

# DESAFIOS INICIAIS PARA A GARANTIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: OS PRIMEIROS DOIS MESES DE VIDA



**Ao longo da História a mãe aninhou o recém-nascido contra o seio esquerdo, sua base durante o período de colo que permanece por vários meses de vida (antigas esculturas). Esse comportamento chamado de comportamento de “apego” por Bowlby e, mais tarde, de “vínculo” por John Kennell e Marshall Kaus o simples contato de “pele” entre a mãe e o recém-nascido.**

Joseph Chilton Pearce (1992) – O Fim da Evolução



## **Objetivos dessa apresentação:**

- Conhecer as boas práticas de amamentação na primeira hora de vida;
- Qualificar os profissionais à assistência ao aleitamento materno nos primeiros dois meses de vida da criança;
- Identificar os fatores de risco para amamentação;
- Estimular a manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) após a alta hospitalar.



## Conhecer as boas práticas de amamentação na primeira hora de vida:

- Parto natural;
- Acompanhante de livre escolha da mulher;
- Participação de doula quando desejado;
- Uso de método não farmacológico para o alívio da dor;
- Contato pele a pele na primeira hora de vida;
- Clampeamento oportuno do cordão umbilical;
- Equipe qualificada para o manejo da amamentação;
- Alojamento conjunto.

A Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005 - Lei do acompanhante  
Ministério da Saúde, Além da Sobrevivência (2013)



## Qualificar os profissionais à assistência nos primeiros dois meses de vida da criança

- Alta da maternidade com agendamento da primeira consulta na Atenção Primária;
- Visita à mãe e ao bebê na primeira semana de vida pela Estratégia Saúde da Família;
- Qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde no manejo da amamentação;
- Não uso de bicos, chupetas e mamadeiras;
- Se necessário atenção especializada, encaminhar para um Banco de Leite Humano.



## Identificar os Fatores de Risco para a Amamentação

Os riscos podem ser: **emocionais, socioeconômicos, ambientais e orgânicos**

- Estresse e dor intensa no trabalho de parto;
- Trabalho de parto prolongado;
- Ausência do contato na primeira hora pós-parto entre mãe-bebê;
- Falta de apoio da equipe para o aleitamento materno;
- Primiparidade;
- Uso de fármacos para alívio da dor;
- Cesariana e uso de anestesia;
- Sobrepeso/obesidade;
- Recém-nascido de baixo peso;
- Transtornos mentais;
- Suplementação com uso de fórmulas;
- Idade materna.

**Somente a partir de um nascimento digno e respeitoso melhores índices de amamentação serão alcançados.**



## Local de Nascimento e Apoio ao Início da Amamentação

- Hospital Amigo da Criança;
- Casa de parto;
- Realizar as boas práticas na atenção ao parto e nascimento;
- Garantir o Alojamento Conjunto (não separar mãe e bebê);
- Garantir livre acesso da mãe quando o recém-nascido estiver na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal;
- Direito ao acompanhante.



## Adversidades Psicossociais

Preditores de transtornos mentais durante e após a gestação:

- Violência doméstica;
- Abuso;
- Baixo suporte social;
- Baixo suporte do parceiro;
- Dificuldades conjugais;
- Depressão;
- Tristeza;
- Ansiedade durante a gravidez;
- Uso abusivo de substâncias;
- História familiar de doença psiquiátrica;
- Prematuridade;
- Baixo peso ao nascer.





## Blues Puerperal

- Denominado **Baby Blues**, é um estado constituído por labilidade emocional após o parto, caracterizada por **frequentes episódios de choro, irritabilidade, confusão e ansiedade, podendo haver exaltação**;
- Incidência varia entre 40 a 85% das puérperas;
- Mais frequente entre puérperas com vínculos deficientes;
- Sintomas aparecem nos primeiros 10 dias pós-parto, sendo o pico em torno do 3 a 5 dias;
- Sintomatologia não interfere no convívio social, não requer intervenção terapêutica além do suporte social e membros da família;
- Se os sintomas persistirem por mais de 2 semanas é preciso reavaliar a condição.



## Depressão Pós-parto

- Transtorno psiquiátrico mais comum do puerpério;
- Caracteriza-se por pensamentos negativos relacionados ao recém-nascido, com sentimentos de culpa e incapacidade de cuidar do bebê, suficientemente graves a ponto de serem considerados obsessivos.
- Ocorre em 12 a 20% das puérperas;
- Início dos sintomas varia de dias à poucas semanas pós-parto (2 a 3 meses do puerpério);
- História de risco de depressão na gravidez aumenta o risco em 25% e história pregressa de depressão aumenta o risco de recorrência em 50%;



## Obesidade

Estudos têm mostrado associação entre obesidade materna e **menores índices de início da amamentação, menor duração da amamentação, produção de leite menos adequada** em comparação com mulheres com peso normal.

- Fatores biológicos e psicossociais parecem explicar a associação negativa entre obesidade materna e amamentação. Entre eles, maior incidência de complicações maternas e fetais no pós-parto.
- Obesidade pré-gestacional aumentou 25% o risco de não iniciar o aleitamento no pós-parto.



## Licença Maternidade

Estudos revelam que:

A associação entre os benefícios trabalhistas e os fatores associados à manutenção da amamentação entre as mães trabalhadoras constataram a importância de ter direitos trabalhistas que protejam a amamentação garantidos por lei.

O retorno ao trabalho antes dos três meses pós-parto em regime de tempo integral diminuíram a chance de as mulheres atingirem o período que haviam declarado como sua intenção de amamentar.



## Formas de estimular a manutenção do AME após a alta hospitalar

- Realizar grupos de mães na Atenção Primária;
- Sensibilizar a família sobre a importância da amamentação, em especial o pai e os avós;
- Equipes qualificadas na Atenção Primária para dar seguimento às ações de incentivo à amamentação;
- Orientar a mãe a buscar o BLH da maternidade em caso de dificuldades na amamentação que não foram sanadas na UBS;
- Orientar sobre o armazenamento de leite em caso de retorno ao trabalho;
- Estimular empresas a aderirem a Empresa Cidadã -> 6 meses de licença maternidade;
- Parabenizar a mãe quando a criança estiver crescendo bem com o registro na caderneta da criança, para que ela se sinta segura quanto a produção e qualidade do seu leite.



**A atuação do profissional de saúde na assistência à mãe e ao seu bebê pode fazer a diferença na vida futura da criança.**



## Referências

- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.108, de 7 de Abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. – 1. ed., 1. reimp. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.
- Ministério da Saúde. Cartaz 5º dia de saúde integral. 2014.
- Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.920, de 5 de Setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) -Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.
- Brasil. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto Nº 9.579, de 22 de Novembro de 2018. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências.
- Carvalho, Marcus Renato de. Amamentação: bases científicas/Marcus Renato de Carvalho, Cristiane F. Gomes. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
- de Azevedo Bittencourt SD, Queiroz Gurgel R, da Silva Menezes MA, Bastos LS, do Carmo Leal M. Neonatal care in Brazil: hospital structure and adequacy according to newborn obstetric risk. *Paediatr Int Child Health*. 2015 Aug;35(3):206-12. doi: 10.1179/2046905515Y.0000000028. Epub 2015 May 2. PubMed PMID: 25936532.
- Rai S, Pathak A, Sharma I. Postpartum psychiatric disorders: Early diagnosis and management. *Indian J Psychiatry*. 2015 Jul;57(Suppl 2):S216-21. doi: 10.4103/0019-5545.161481. Review. PubMed PMID: 26330638; PubMed Central PMCID: PMC4539865.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevalence of self-reported postpartum depressive symptoms—17 states, 2004-2005. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2008 Apr 11;57(14):361-6. PubMed PMID: 18401329.
- Henshaw C. Mood disturbance in the early puerperium: a review. *Arch Womens Ment Health*. 2003 Aug;6 Suppl 2:S33-42. Epub 2003 Aug 9. Review. PubMed PMID: 14615921.
- Turcksin R, Bel S, Galjaard S, Devlieger R. Maternal obesity and breastfeeding intention, initiation, intensity and duration: a systematic review. *Matern Child Nutr*. 2014 Apr;10(2):166-83. doi: 10.1111/j.1740-8709.2012.00439.x. Epub 2012 Aug 20. Review. PubMed PMID: 22905677.
- Brasileiro, Aline Alves, Ambrosano, Gláucia Maria Bovi, Marba, Sérgio Tadeu Martins, & Possobon, Rosana de Fátima. (2012). A amamentação entre filhos de mulheres trabalhadoras. *Revista de Saúde Pública*, 46(4), 642-648. Epub July 24, 2012. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000053>.
- Mirkovic KR, Perrine CG, Scanlon KS, Grummer-Strawn LM. Maternity leave duration and full-time/part-time work status are associated with US mothers' ability to meet breastfeeding intentions. *J Hum Lact*. 2014 Nov;30(4):416-9. doi: 10.1177/0890334414543522. Epub 2014 Jul 17. PubMed PMID: 25034868; PubMed Central PMCID: PMC4593053.

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



ATENÇÃO À  
CRIANÇA

## DESAFIOS INICIAIS PARA A GARANTIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: OS PRIMEIROS DOIS MESES DE VIDA

Material de 30 de novembro de 2019

Disponível em: [portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)

Eixo: Atenção à Criança

**Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.**