

recomendações

Atualização de Condutas em Pediatria

nº **48**

Departamentos Científicos da SPSP,
gestão 2007-2009.



Departamento de
Aleitamento Materno

**Recomendações
para a proteção
da amamentação**

Departamento de Reumatologia

Fator antinuclear

Departamento de Saúde Escolar

**Abordagem inicial
das dificuldades
escolares**



Sociedade de Pediatria de São Paulo

Alameda Santos, 211, 5º andar
01419-000 São Paulo, SP
(11) 3284-9809

Recomendações para a proteção da amamentação

Todos sabem que o leite humano é muito mais do que uma fonte de nutrientes; é uma substância viva de grande complexidade biológica. Em sua composição existe gordura, açúcar, proteína, vitaminas, anticorpos e inúmeros outros nutrientes, muitos ainda desconhecidos quanto à sua função. A busca à literatura nos propicia uma enormidade de estudos sobre “leite humano” (*human milk*) e “amamentação” (*breastfeeding*), mesmo que apenas nos últimos dez anos. Desta forma, fica claro que nossas crianças não devem deixar de usufruir este benefício e, para tal, é necessário utilizar ações de promoção, apoio e proteção à prática do aleitamento materno.

As ações de **promoção do aleitamento materno** dizem respeito àquelas atividades informativas dirigidas ao conjunto da população, estando aí incluídos mães e profissionais de saúde; tais atividades se referem à utilização de meios de divulgação que, como diz a palavra

“pro-moção”, colocam o tema “amamentar” à frente. Pro-mover a amamentação significa situar o tema “à mesa”, como “atual”, fazendo com que se fale dele, bem como que se visualize o aleitamento materno em figuras, fotos, pôsteres e atividades de campanha de rua. Uma típica ação de **promoção** que vimos fazendo anualmente é a *Semana Mundial de Aleitamento Materno*, que trabalha um subtema a cada vez, buscando promover a complexidade de tudo o que se relaciona ao ato de amamentar.

As ações de **apoio ao aleitamento materno** configuram-se como práticas fundamentalmente individuais, dirigidas ao binômio mãe-criança, cuja individualidade na prática de amamentar tem que ser avaliada, respeitada e apoiada, conforme seu contexto e suas necessidades. Típica ação de **apoio** é a que faz (ou pode fazer) o pediatra no consultório, usando seus conhecimentos e habilidades sobre o tema para ajudar a mãe a amamentar, esclare-

Autoras:

Marina Ferreira Rea e
Rosângela Gomes dos Santos

DEPARTAMENTO DE ALEITAMENTO MATERNO Gestão 2007-2009

Presidente:

Valdenise M. L. Tuma Calil

Vice-Presidente:

Keiko M. Teruya

Secretário:

Lais G. dos Santos Bueno

Membros:

Ana Lúcia Ramos B. Passarelli,
Ana Maria C. Pringenzi, Cezar
Kabbach Pringenzi, Claudia
Maria Monteiro Sampaio, Debora
Manzione P. de Oliveira, Eduardo
Bicas Franco, Elza Akiko N. Utino,
Hamilton H. Robledo, Hugo Issler,
Ivete Campelo Nocito, Lélia
Cardamone Gouvêa, Lucia
Emy Saiki Van Onselen, Magda
Maria Sales Carneiro Sampaio,
Marcelo Lopes Carvalho, Maria
José G. Mattar, Marina Ferreira
Rea, Marisa da Matta Aprile,
Miriam R. de Faria Silveira, Oto
Resende da Cunha Jr., Rosângela
Gomes dos Santos, Roseana R.
Bressane Cruz, Roseli Gimenes C.
Alvadacejo, Sílvia Maria Baliero
Nigro, Virginia Spinola Quintal.

cendo suas dúvidas e observando a mamada durante a consulta.

Quanto às ações de **proteção do aleitamento materno**, queremos nos referir às políticas, leis, normas e rotinas, de maneira geral ado-

tadas por instituições ou governos, visando propiciar um ambiente de defesa do direito de amamentar conforme as recomendações para a saúde da criança e da mãe. Este texto objetiva detalhar brevemente algumas destas ações.

Ações de proteção do aleitamento materno

► Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)

É composta pelo conjunto de duas Resoluções da ANVISA e uma Portaria do Ministério da Saúde. Em janeiro de 2006, foi transformada na Lei 11265, firmada pela Presidência da República e aguarda regulamentação. Enquanto esta não se realiza, estão em vigência as Resoluções 221 e 222 da ANVISA e a Portaria 2051 do Ministério da Saúde. (Araújo *et al.*2006).

O objetivo da Norma é contribuir para a adequada nutrição dos lactentes e crianças de primeira infância, protegendo a prática de amamentar do marketing de produtores e comerciantes de produtos que competem com a amamentação. Esta é recomendada desde o nascimento até

os dois anos de idade ou mais (OMS); assim, todos os produtos utilizados nessa faixa de idade, e que possam substituir a amamentação, são incluídos na abrangência da NBCAL. Tal lei inclui, portanto: fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimentos para lactentes; fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância; leites fluidos, leites em pó, leites em pó modificados e os similares de origem vegetal; alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para lactentes e/ou crianças de primeira infância, bem como outros alimentos ou bebidas à base de leite; bicos, chupetas e mamadeiras. Desde que o Brasil assinou o

expediente

**Diretoria da Sociedade de
Pediatria de São Paulo**
Triênio 2007 - 2009

**Diretoria Executiva
Presidente:**

José Hugo Lins Pessoa

1º Vice-Presidente:

João Coriolano Rego Barros

2º Vice-Presidente:

Mário Roberto Hirschheimer

Secretário Geral:

Maria Fernanda B. de Almeida

1º Secretário:

Sulim Abramovici

2º Secretário:

Fábio Eliseo F. Álvares Leite

1º Tesoureiro:

Lucimar Aparecida Françaço

2º Tesoureiro:

Aderbal Tadeu Mariotti

Diretoria de Publicações

Diretor:

Cléa Rodrigues Leone

Editor Revista Paulista Pediatría:

Ruth Guinsburg

Editores executivos:

Amélia Miyashiro N. Santos

Antônio A. Barros Filho

Antônio Carlos Pastorino

Mário Cicero Falcão

Sônia Regina T.S. Ramos

Departamentos Científicos

Coordenadores:

Ciro João Bertoli

Mauro Batista de Moraes

Sérgio Antônio B. Sarubbo



L.F. comunicações

Produção editorial:

L.F. Comunicações Ltda.

Editor:

Luiz Laerte Fontes

LLFontes@LFComunicacoes.com.br

Revisão:

Otacília da Paz Pereira

Arte:

Lucia Fontes

Lucia@LFComunicacoes.com.br

Código Internacional (1981) (WHO, 1981) e a NBCAL foi editada (1988, última revisão em 2001), observamos mudanças no marketing das empresas, que passaram a obedecer a tais Normas, o que, sem

dúvida, aumenta a proteção ao aleitamento materno. A NBCAL tem sido considerada um exemplo de avanço na proteção ao aleitamento materno dentro da comunidade internacional.

► Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Em 1989 foram divulgados, na Declaração Conjunta OMS/UNICEF, os *Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno*. Em 1992 foi lançada a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, com duas metas: 1) que cada maternidade implementasse integralmente os *Dez Passos* e 2) que não aceitasse a doação de fórmulas infantis. Estes *Passos* sintetizam uma série de normas e medidas cujo objetivo principal é o de capacitar a equipe de saúde que trabalha com o binômio mãe-filho (OMS, 2001). Todos os membros da equipe deverão estar aptos a orientar e a apoiar as gestantes e nutrizas no manejo correto do aleitamento materno

exclusivo, desde o início da vida do recém-nascido.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança é um programa que tem tido grande repercussão na saúde infantil. Pode-se atribuir à IHAC os mais recentes dados de amamentação na primeira hora da última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde: 43% de bebês recebendo este benefício, um incremento de cerca de 30% nos últimos dez anos. (Segall-Correa *et al*, 2006). Pesquisas mostram também que a presença de um Hospital Amigo da Criança em um município leva a maiores índices de aleitamento materno exclusivo no primeiro semestre de vida (Merten *et al*, 2005; Kramer *et al*, 2001).

► Método Mãe Canguru

Trata-se de uma norma hospitalar que visa a proteção aos recém-nascidos

prematuros, originada em uma maternidade de Bogotá, Colômbia, e hoje adotada

também em países com alto grau de tecnologia, como a Alemanha. Tem os seguintes objetivos: manutenção da temperatura da criança e estímulo do vínculo mãe-filho, através do posicionamento vertical permanente do recém-nascido junto ao corpo de sua mãe, com contato pele a pele; amamentação e acompanhamento ambulatorial após a alta.

Os recém-nascidos submetidos ao método mostram, além da manutenção dos níveis de temperatura corpórea, maior adesão ao aleitamento materno, adequada oxigenação, baixa incidência de respiração perió-

dica e apneia, menor risco de broncoaspiração, recuperação clínica e ganho ponderal mais rápidos.

A prevenção da infecção hospitalar, grave risco a que são submetidos os recém-nascidos pré-termo em hospitais superlotados, é um fator importante para o sucesso dessa política hospitalar. A importância do contato precoce pele a pele tem sido relatada em vários trabalhos, parecendo ter efeitos benéficos adicionais em relação ao processo de recuperação da mãe.

O Brasil tem vários centros onde se pratica o método com sucesso.

Proteção da amamentação da mulher com emprego formal

► Licença maternidade

O Brasil possui uma legislação trabalhista nacional e instrumentos jurídicos municipais e estaduais bastante avançados, que propiciam boas condições à mulher trabalhadora para que possa amamentar.

A trabalhadora formal tem direito a:

- Estabilidade para a gestante: desde a informação

da gravidez à empresa até o quinto mês de vida do bebê.

- Licença maternidade – 120 dias a partir do afastamento do trabalho.
- Salário maternidade integral.
- Licença paternidade – cinco dias corridos.
- Prorrogação por duas semanas da licença mater-

nidade. A lei informa que esta prorrogação deverá ser solicitada pelo pediatra da criança ou ginecologista da mãe, justificando a solicitação.

- Dois descansos de meia hora cada um durante a jornada de trabalho.
- Creche ou berçário em empresas onde trabalhem mais de 30 mulheres em idade fértil. A creche poderá ser substituída pelo vale-creche caso a empresa não possua creche ou a mulher não queira se utilizar da existente.

Para que essa política de proteção da mulher trabalhadora se efetive, parecem importantes que sejam tomadas algumas atitudes concretas por parte dos pediatras em relação à assistência à mãe, visando facilitar a prática da amamentação, tais como:

- Informar e esclarecer as mulheres sobre as leis de proteção durante o pré-natal e pós-parto.
- Planejar a utilização destas leis junto com a mulher, considerando sua situação específica.
- Orientar e motivar a colaboração do pai durante os dias de sua licença.
- Orientar e treinar a ordenha, armazenamento e administração do leite em copinho ou xícara, fornecendo tais informações tanto à mãe quanto àquelas que ficarão responsáveis pela criança.
- Orientar quanto à introdução de outros alimentos de forma tranquila e adequada à idade em volume e consistência.
- Apoiar a mãe para que ela mantenha o aleitamento materno complementado com outros alimentos até os dois anos ou mais.

Referências bibliográficas

Organização Mundial da Saúde (OMS). Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2001.

World Health Organization (WHO), The United Nations Children's Fund (UNICEF). The International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes. Geneva: WHO, 1981.

Araujo MFM, Rea MF, Pinheiro KA, Schmitz BAS. Avanços na Norma brasileira de comercialização de alimentos para idade infantil. Revista de Saúde Pública, 40(3): 513-520, 2006.

Segall-Corrêa AM, Marín-León L, Panigassi G, Rea MF, Pérez-Escamilla R. Amamentação e Alimentação Infantil. Cap. PNDS-Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde, 2006. Ministério da Saúde, Brasil.

► Licença maternidade de seis meses

Sancionada pelo Presidente Luiz Inácio da Silva e publicada no Diário Oficial no dia 10 de setembro de 2008, passa a valer em 2010 (lei 11770/08). A nova lei estabelece que **os dois meses**

a mais de licença (além dos quatro anteriormente estabelecidos pela Constituição) **são facultativos para as mulheres e também para as empresas da iniciativa privada** – sendo que as que

optarem terão ressarcimento integral (dos 60 dias adicionais de salário) em impostos federais. Para as funcionárias públicas federais, a licença de seis meses já está autorizada pelo Presidente Luiz Inácio da Silva e entra em vigor imediatamente. Em estudo, também há a ampliação da licença paternidade para 15 dias, que deverá ser um benefício em caráter obrigatório, incluído na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Os benefícios acima também serão concedidos a casais que adotarem crianças.

Atualmente, já **17 Estados e o Distrito Federal**, bem como **mais de 110 municípios por todo o Brasil**,

► Salas de amamentação

São salas existentes em algumas empresas que se destinam à coleta e armazenamento do leite materno de forma adequada; isto possibilita que, ao final da jornada de trabalho, a funcionária leve o leite coletado para casa e o utilize para alimentar o filho em sua ausência. Tais salas também têm colaborado para melhorar e ampliar o período de amamentação após o retorno da nutriz ao

estão adotando a licença maternidade de seis meses como uma forma de manter por mais tempo mães e bebês juntos, o que resulta em melhor desenvolvimento neuropsicomotor de nossas crianças e proporciona a manutenção do aleitamento materno exclusivo por seis meses.

Algumas empresas, por iniciativa própria, estão concedendo o benefício da licença de seis meses para as suas funcionárias, desde que seja solicitado pela mulher; tais empresas ainda não recebem incentivos fiscais, já que o abatimento em impostos só será autorizado a partir de 2010.

trabalho.

Em resumo, é necessário que os organismos estatais e institucionais apliquem as normas, políticas e rotinas acima apontadas no sentido de dar proteção ao aleitamento materno. Estas serão mais eficazes principalmente quando utilizadas de forma integrada, colaborando para melhorar cada vez mais a qualidade de vida de nossas crianças e mães.

Kramer MS, Chalmers B, Hodnett ED, Sevkovskaya Z, Dzikovich I, Shapiro S et al. The Probit Study Group. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (Probit): a randomized trial in the Republic of Belarus. *Journal of the American Medical Association* 2001; 285(4):413-20.

Merten S, Dratva J, Ackermann-Liebrich U. Do baby-friendly hospitals influence breastfeeding duration on a national level? *Pediatrics* 2005; 116(5): 702-8.

Ichisato SMT, Shimo AKK. Revisitando o Desmame Precoce Através de Recortes da História. *Revista Latino Americana Enfermagem*; 10 (4) 571-7, julho-agosto, 2002.

Brasil Constituição de 1988. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 1995.

Fundação Carlos Chagas. Mulher, Trabalho e Família [acesso em 09 de julho de 2006]. Disponível em: <http://www.fcc.org.br>.