

Ficha Técnica

Direção de Publicação:
Ana Tarouca
Pedro Pires

Edição:
Instituto de Apoio à Criança
Largo da Memória, 14
1349-045 Lisboa

Periodicidade: Bimestral

ISSN: 1647-4163

Distribuição gratuita

Endereço Internet:
www.iacrianca.pt

Blogue:
[Crianças a torto e a Direitos](#)

Serviço de Documentação:
Tel.: (00351) 213 617 884
Fax: (00351) 213 617 889
E-mail: iac-cedi@iacrianca.pt

Atendimento ao público,
mediante marcação:
-De 2ª a 5ª feira, entre as
9.30h e as 16.00h
-6ª feira entre as 9.30h e
as 12.00 horas

Para subscrever este bo-
letim digital envie-nos uma
mensagem para
iac-cedi@iacrianca.pt

Aleitamento Materno

Definições

Amamentação - É o ato de dar o peito para o lactente mamar diretamente.

Lactação - É o fenómeno fisiológico neuro-endócrino de produção de leite materno pela puérpera no pós-parto independentemente de estar ou não a amamentar.

Aleitamento - É o ato de alimentar o bebé com leite. Pode ser natural (com leite materno) ou artificial (com leite ou fórmulas infantis).

Aleitamento materno - É definido por um conjunto de processos (nutricionais, comportamentais e fisiológicos), envolvidos na ingestão pela criança do leite produzido pela própria mãe, seja diretamente no peito ou por extração artificial.

As recomendações da OMS e UNICEF assentam na exclusividade do aleitamento materno até aos 6 meses de idade e até aos 2 anos como fonte láctea preferencial.

Tipos de aleitamento materno

Exclusivo - Uso do leite materno, habitualmente até aos 6 meses de vida como único alimento da criança, não sendo admitidos chás ou água como exceção

Predominante - Quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (chás)

Misto ou parcial - Quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite

Complementado - Quando a criança recebe, além de leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo e não substituí-lo.

Fases da amamentação

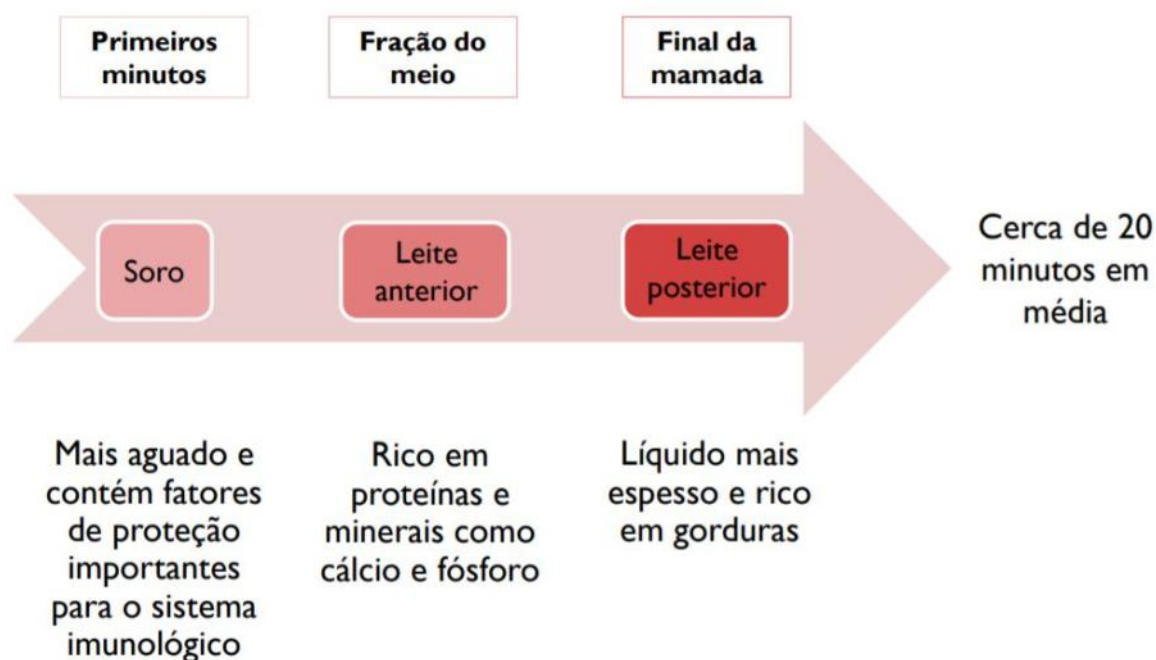


[Serviço Nacional de Saúde, 2017: 10](#)

Duração e horários do aleitamento

- O horário não é o mais importante
- O bebé deve ser alimentado quando tem fome – regime livre
- Não se deve deixar o bebé dormir mais de 3 h durante o primeiro mês de vida
- A maior parte dos bebés mamam 90% do que precisam em 4 min.
- Alguns bebés prolongam mais as mamadas, por vezes até 30 min.

Etapas da mamada



[Serviço Nacional de Saúde, 2017: 11](#)

Vantagens da amamentação



Protege de infecções

- Otites
- Alergias
- Pneumonias
- Bronquiolites
- Meningites
- Gastroenterites

Melhora o desenvolvimento mental e social do bebê

Melhora a formação e alinhamento dos dentes

Promove o estabelecimento de um vínculo afetivo com a mãe

[Serviço Nacional de Saúde, 2017: 19](#)

Vantagens da amamentação

Diminui a
hemorragia pós-
parto

Promove maior
vínculo afetivo com
o Bebê

Permite a
recuperação
intrauterina de
forma mais rápida

Permite a
recuperação mais
rápida de peso e
forma física

Diminui o risco de
cancro da mama e
ovários



[Serviço Nacional de Saúde, 2017: 20](#)

Vantagens da amamentação



Diminuição dos gastos de saúde
por doença da criança

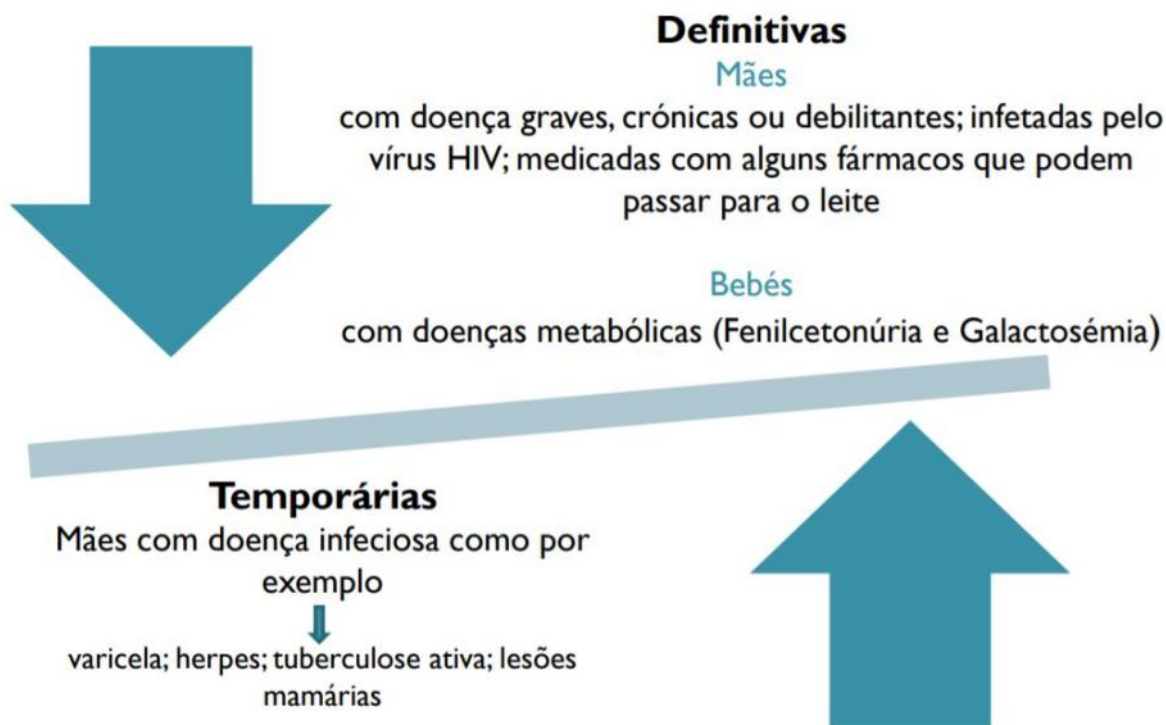
Diminuição do absentismo dos
Pais ao trabalho

Ganho na economia doméstica

Redução da poluição ambiental

[Serviço Nacional de Saúde, 2017: 21](#)

Contraindicações da amamentação



[Serviço Nacional de Saúde, 2017: 25](#)

Alimentação da Mãe (no período de aleitamento)



[Serviço Nacional de Saúde, 2017: 24](#)

Aleitamento materno e Leis laborais



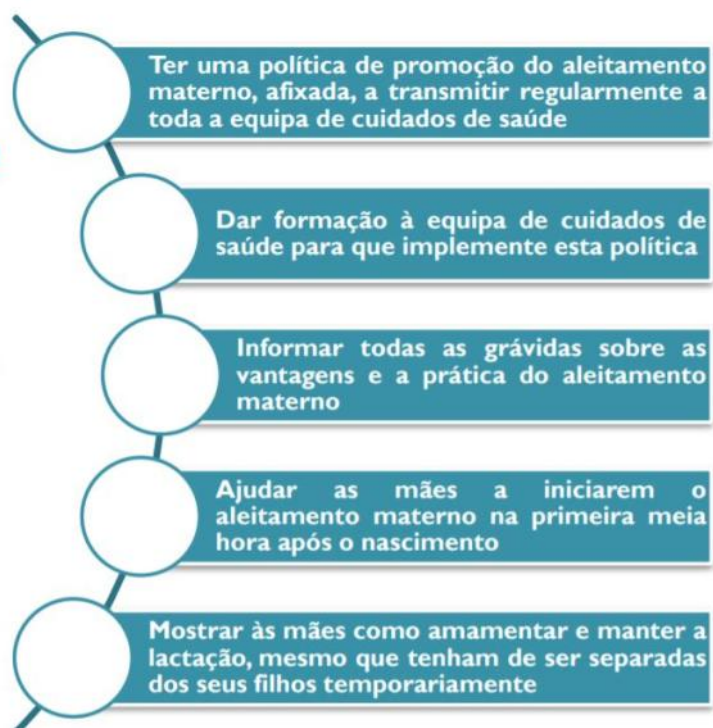
Aleitamento Materno – A Nutrição do Amor

[Serviço Nacional de Saúde, 2017: 25](#)



Organização
Mundial da Saúde

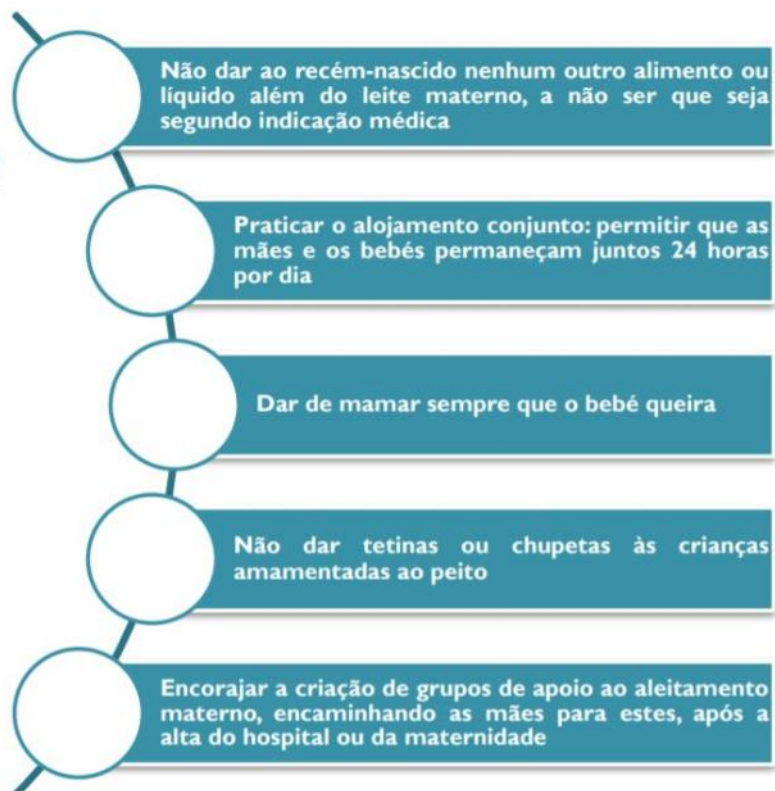
Dez medidas para
ser considerado
Hospital Amigo dos
Bebés



[Serviço Nacional de Saúde, 2017: 27](#)



Dez medidas para ser considerado Hospital Amigo dos Bebés



Serviço Nacional de Saúde, 2017: 28

As informações das páginas anteriores foram retiradas da seguinte publicação:

Aleitamento Materno – A Nutrição do Amor (2017) – Publicação de Edite Sousa, da Unidade de Investigação e Desenvolvimento, Departamento de Alimentação e Nutrição, editada pelo Serviço Nacional de Saúde.

[Disponível on-line »](#)



UNICEF, 2017: 7

Sobre Aleitamento Materno recomendamos

Amamentação – um presente de mãe para todas as crianças (2018)

Da responsabilidade da UNICEF:

“A amamentação, iniciada na primeira hora de nascimento, fornecida exclusivamente por seis meses, e continuada até dois anos ou mais com o fornecimento de alimentos complementares apropriados, é uma das práticas mais poderosas para promover a sobrevivência e o bem-estar da criança.

Melhorando as taxas de amamentação em todo o mundo poderia salvar a vida de mais de 820.000 crianças abaixo de 5 anos a cada ano, a maioria (87%) com menos de 6 meses de idade.

Além de melhorar a sobrevivência infantil e proteger contra a ameaça à vida e doenças crôni-

cas, a amamentação promove um crescimento saudável e estimula o desenvolvimento infantil. A amamentação apoia o desenvolvimento saudável do cérebro e é associado com maior desempenho em testes de inteligência entre crianças e adolescentes em todos os níveis de renda.

Mas amamentar não é bom apenas para os bebês, é bom para as mães também. De fato, a amamentação tem demonstrado proteger contra o pós-parto, hemorragia, depressão pós-parto, câncer de ovário e mama, doença cardíaca e diabetes tipo 2. Estima-se que melhorar as taxas de aleitamento materno é prevenir mais 20.000 mortes maternas por

câncer de mama.

Em suma, a amamentação é uma das formas mais eficazes de proteger a saúde infantil e promover um crescimento saudável e um desenvolvimento otimizado na infância. Capacitar e capacitar as mulheres a amamentar deve estar no coração dos esforços dos países para manter todas as crianças vivas e para construir sociedades saudáveis, inteligentes e produtivas”

[Disponível on-line »](#)

Documento em inglês.

[Disponível on-line »](#)

Promoção e apoio ao aleitamento materno em contexto de cuidados de saúde primários (2018)

Tese de Mestrado de Maria Clara Lourenço: “O presente relatório surge na sequência de um projeto de estágio que decorreu na Unidade de Cuidados na Comunidade Almoreg, subordinado ao tema “aleitamento materno”, inserido no estágio do Curso de Mestrado em Enfermagem, e pretendeu-se desenvolver competências de enfer-

magem avançada na assistência à criança/família na amamentação, através da promoção, suporte e apoio ao aleitamento materno. A escolha da temática deriva de uma inquietação pessoal pela constatação da inexistência de medidas concretas e efetivas direcionadas para esta prática, comprovada pela evidência científica que demonstra

taxas atuais de aleitamento materno muito baixas, estando estas assim, longe das metas definidas pelas estruturas de saúde nacionais e internacionais em termos de orientações para a alimentação infantil.

[Disponível on-line »](#)

Promoção da amamentação na primeira hora de vida: intervenções do EEESMO valorizadas pelas puérperas (2018)

Tese de Mestrado de Antónia Parreira. EEESMO é a sigla para Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia: "O leite materno é considerado pela OMS o alimento ideal para o recém-nascido (RN), sempre disponível, à temperatura ideal e devidamente esterilizado, é o único específico para a espécie humana e constitui um dos investimentos mais eficazes e rentáveis que um país pode fazer em prol da saúde das suas crianças e da "saúde" da sua economia e sociedade. O início precoce do aleitamento materno (AM) tem

benefícios quer no estabelecimento da amamentação quer na sobrevivência dos RN. A promoção, proteção e suporte da amamentação devem constituir o foco principal de ação do EEESMO, influenciando diretamente a adoção de comportamentos saudáveis, no que respeita a um início de vida saudável. O presente relatório pretende analisar o percurso efetuado para a aquisição e o desenvolvimento de competências inerentes ao exercício profissional do EEESMO, assim como aprofundar a temática da promoção da amamentação na primeira hora

de vida. Os objetivos delineados foram: analisar as principais intervenções do EEESMO facilitadoras da amamentação na primeira hora de vida, identificadas na revisão da literatura e nos testemunhos das mães; refletir sobre as intervenções do EEESMO na promoção e apoio do AM; e contribuir para a promoção do AM na primeira hora de vida, através de intervenções de enfermagem especializadas".

[Disponível on-line »](#)

Principais benefícios para a mãe e para o bebê

A amamentação traz inúmeros benefícios para a mãe e para o bebê. Alguns dos benefícios da amamentação são:

Benefícios para a mãe	Benefícios para o bebê
Combate a hemorragia pós-parto e acelera a recuperação da mulher	Previne doenças e diminui a taxa de mortalidade do bebê
Facilita a perda de peso	Diminui as chances do bebê ter alergias
Diminui o risco de câncer de mama, endométrio e de ovário	Diminui a cólica dos primeiros meses
	Acalma o bebê
Diminui o risco de desenvolver diabetes tipo 2 na mãe	O leite está na temperatura correta e por isso não há perigo de queimar o bebê
Não é necessário esterilizar nenhum utensílio e por isso pode acontecer em qualquer local	Diminui o risco do bebê ter doenças mentais

Além destes benefícios, o leite materno é gratuito e é o melhor alimento para o bebê, pois contém todos os nutrientes que ele precisa para crescer.

[Tua Saúde](#)

A influência do contacto pele a pele após o nascimento e a amamentação (2018)

Tese de Mestrado de Natalia Álvarez: "O presente relatório de estágio considera o previsto no Regulamento do 2º ciclo de estudos da Escola Superior de Enfermagem do Porto, com vista à obtenção do grau de Mestre. Tem a finalidade de sintetizar e refletir sobre o processo

formativo denominado Estágio: gravidez, trabalho de parto e pós-parto, de natureza profissionalizante. Assim, este documento apresenta um olhar retrospectivo sobre o processo de aquisição e desenvolvimento de competências no âmbito do Mestrado em Enfermagem de

Saúde Materna e Obstetrícia no Centro Hospitalar São João, tendo como referência as orientações preconizadas no Regulamento de Competências e cuidados preconizados pela Ordem de Enfermeiros.

[Disponível on-line »](#)

A OMS e a UNICEF recomendam o aleitamento materno exclusivo até aos seis meses de vida e o aleitamento materno complementado com outros alimentos até aos dois anos pelos benefícios destas práticas a nível do crescimento, morbilidade e mortalidade infantil. No entanto, apenas metade das crianças que nascem anualmente são alimentadas exclusivamente com leite materno até ao quarto mês de vida e a interrupção do aleitamento antes da criança completar dois anos observa-se em metade das crianças.

Os estudos efetuados no nosso país sugerem que a evolução da prática do aleitamento materno se processou de maneira semelhante à de outros países europeus. De facto, a industrialização, a II Grande Guerra, a massificação do trabalho feminino, a perda da família alargada e a publicidade agressiva das indústrias produtoras de substitutos do leite materno tiveram como consequência, a partir dos anos 30/40, uma diminuição da incidência e da prevalência do aleitamento materno. A partir do final dos anos 70, com a divulgação dos benefícios do leite materno verificou-se um retorno gradual à prática do aleitamento materno sobretudo nas mulheres com mais informação. Em Portugal, existe uma alta incidência de aleitamento materno, no entanto, grande parte das mães desistem de amamentar durante o primeiro mês de vida do bebé, o que justifica o incrementar de medidas que promovam o seu maior sucesso.

As vantagens deste tipo de aleitamento são bem conhecidas pelos profissionais de saúde que têm obrigação de informar as futuras mães. O aleitamento materno satisfaz as necessidades do bebé, promove a proximidade entre mãe e filho e fortalece o vínculo iniciado na gestação. Sabemos que ao amamentar o bebé beneficia não só dos aspetos nutricionais e imunológicos, mas também da estimulação dos seus órgãos de sentidos: vê a face da mãe, escuta a sua voz, sente a sua pele, cheira o seu odor, sente o gosto do seu leite".

[LOURENÇO, 2018: 12](#)

WHO Infant and young child feeding (2018)

Da responsabilidade da Organização Mundial de Saúde. [Disponível on-line »](#)

“Key facts

Every infant and child has the right to good nutrition according to the "Convention on the Rights of the Child".

Undernutrition is associated with 45% of child deaths.

Globally in 2016, 155 million children under 5 were estimated to be stunted (too short for age), 52 million were estimated to be wasted (too thin for height), and 41 million were overweight or obese.

About 40% of infants 0–6 months old are exclusively breastfed.

Few children receive nutritionally adequate and safe complementary foods; in many countries less than a fourth of infants 6–23 months of age meet the criteria of dietary diversity and feeding frequency that are appropriate for their age.

Over 820 000 children's lives could be saved every year among children under 5 years, if all children 0–23 months were optimally breastfed. Breastfeeding improves IQ, school attendance, and is associated with higher income in adult life.

Improving child development and reducing health costs through breastfeeding results in economic gains for individual families as well as at the national level”.

[Site da OMS, 2018](#)

Acesso em 19 de Outubro de 2018



Unsplash

Experiências de mães de crianças com Síndrome de Down acerca do aleitamento materno (2017)

Tese de Mestrado de Rebeca Barros da Silva: "Este estudo visa compreender as experiências de mães de crianças com SD sobre amamentação, identificando suas percepções e práticas sobre o processo de amamentação. A Síndrome de Down ou Trissomia 21, é um distúrbio genético causado pela presença de um cromossomo 21 extra, é a causa genética mais comum de deficiência mental, e afeta

1/1000 recém-nascidos. A evidência mostra que as crianças com Síndrome de Down são amamentadas com menos frequência do que as outras crianças. Amamentar crianças com Síndrome de Down, é extremamente importante para reforçar a função de imunidade, devido à sua suscetibilidade a outras doenças. É também durante a amamentação que irá ocorrer estimulação precoce dos múscu-

los orais e faciais, uma vez que estas crianças nascem com hipotonia muscular generalizada. Outro fator importante é o fortalecimento do vínculo mãe-filho. Este estudo tem uma abordagem qualitativa com uma amostra de dez mães de crianças com Síndrome de Down".

[Disponível on-line »](#)

"Diversos fatores que envolvem ou não a vontade materna podem favorecer a prática do desmame precoce. (...) Os motivos podem estar associados à cultura, estilo de vida e influência da sociedade. De entre as principais causas de interrupção da amamentação temos a insuficiência do leite materno; má interpretação do choro da criança relacionando-o à fome; necessidade das mães trabalharem fora do domicílio para ajudar nas despesas de casa, patologias relacionadas às mamas e a recusa ao seio por parte da criança" (...) A má pega como maior obstáculo assim como a falta de apoio às mães para superar as dificuldades encontradas pode representar a diferença entre o sucesso e o abandono do aleitamento. (...)"

[LOURENÇO, 2018: 20](#)



UNICEF

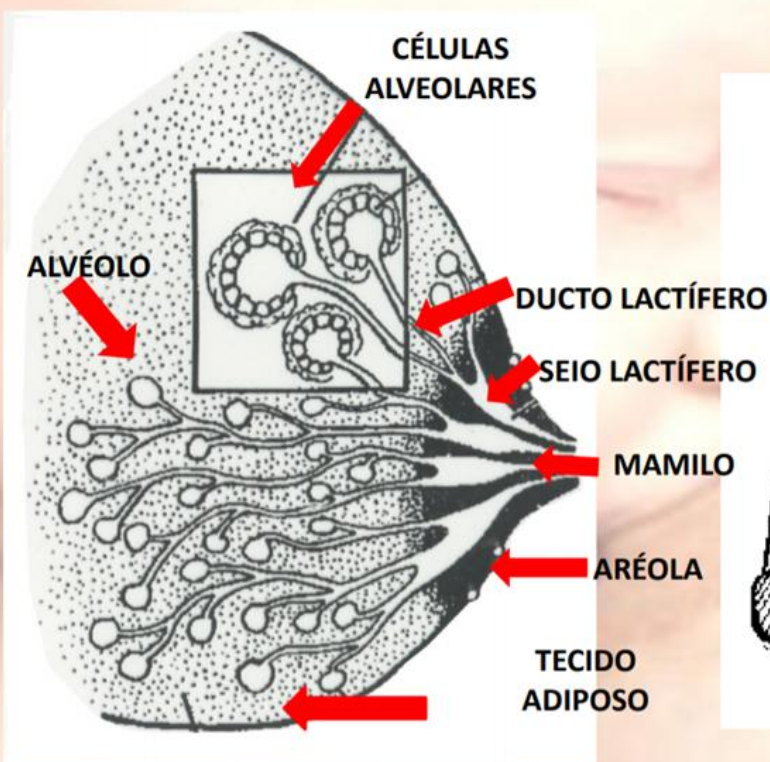
Percebeu-se nesse estudo que as mulheres têm o conhecimento da importância do aleitamento materno e dos benefícios que proporciona à criança. Porém, a maioria aponta como causas para ter desmamado precocemente a volta ao trabalho e aos estudos; dificuldade de pega do recém-nascido na mama e perda de peso do filho; ou feito introdução de outros alimentos antes de completar os seis meses de vida da criança por acreditar que o leite materno é fraco e por visualizar alterações estéticas nas mamas. Foram relatadas práticas e crenças populares que favoreceram diretamente o desmame precoce, influenciadas por figuras do convívio social e familiar, como mães, avós e vizinhos, que repassaram ensinamentos intergeracionais. (Oliveira, 2017).

(...)

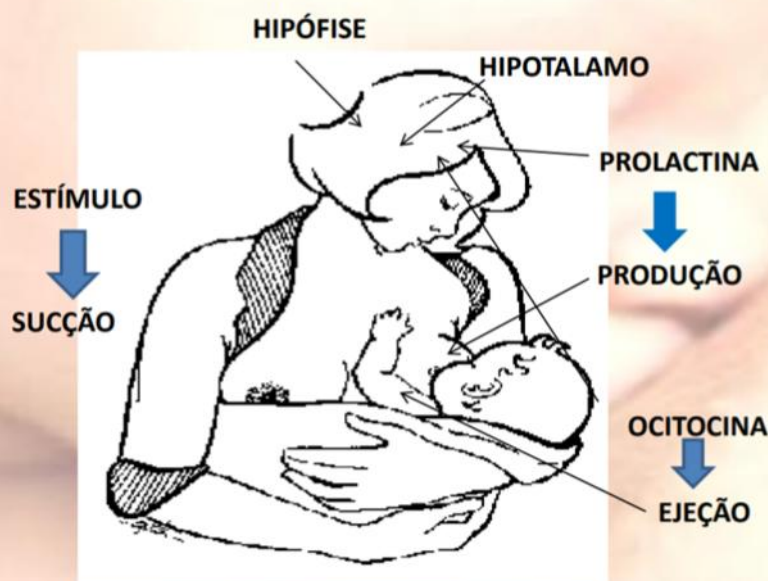
Apesar da importância da orientação profissional durante o pré-natal, evidenciou-se que a maioria das gestantes não recebeu nenhum tipo de orientação no pré-natal, e as que receberam reportaram a figura do enfermeiro como o único profissional que trouxe esclarecimentos e orientações dentro desse contexto da amamentação. Sabe-se que, dentre as funções dos profissionais de saúde, está o compromisso de prestar uma assistência integral e humanizada às mães, disposto a enfrentar e desmistificar os fatores determinantes do desmame, a fim de tornar a prática do aleitamento materno exclusivo um ato prazeroso e efetivo. (Oliveira, 2017).

[LOURENÇO, 2018: 26](#)

PRODUÇÃO DO LEITE MATERNO



PRODUÇÃO DO LEITE MATERNO



ÁREA TÉCNICA SAÚDE DA CRIANÇA, p. 2

Benefícios do aleitamento materno e o seu contributo para o desenvolvimento sustentável (2017)

Artigo de E. Sousa, T.G. Albuquerque e H.S. Costa: "A amamentação é a forma de aleitamento materno que comprovadamente traz maiores benefícios para a saúde do bebé e da mãe, a curto e a longo prazo. Estes repercutem-se em vantagens sociais, económicas e ambientais. O conhecimento sobre a prevalência do aleitamento

materno em Portugal é essencial para avaliar a sua relação com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e por consequência, com a sua capacitação e contribuição para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), fixados pela Organização das Nações Unidas a alcançar até ao ano 2030. Objetivo: Relacionar

os dados existentes em Portugal sobre o aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida com os seus benefícios, nomeadamente os que poderão ter influência no desenvolvimento sustentável.

[Disponível on-line »](#)

Os trabalhos analisados apontaram que o(a) enfermeiro(a) é o profissional mais próximo das grávidas, detentor de conhecimentos técnicos e científicos que deve utilizar meios facilitadores de educação em saúde na assistência direta a essas mulheres e sua família, assim como na comunidade. Dessa forma, o(a) enfermeiro(a) torna-se uma peça fundamental no processo de promoção, incentivo e apoio do aleitamento materno. Para tal, é necessário que o(a) enfermeiro(a) esteja devidamente capacitado para promover a captação e o acolhimento precoce da grávida no período pré-natal, oferecendo-lhes orientações e esclarecimentos necessários sobre os benefícios da amamentação para a qualidade de vida da mãe e do filho. Essas orientações podem ocorrer por meio de atividades educativas, palestras e criação de grupos de apoio como grupos de cursos de preparação para o parto e parentalidade para promoção do aleitamento materno.

LOURENÇO, 2018: 27

Verifica-se, a partir de Inquéritos Nacionais de Saúde, que o Aleitamento Materno tem aumentado, no geral, em todas as regiões do país, com exceção do Alentejo. (Gráfico I)

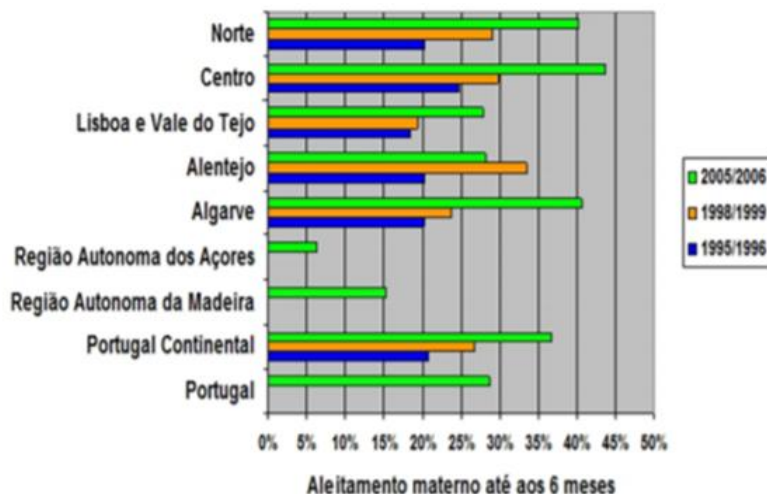


Gráfico 1 - Evolução da Duração do Aleitamento em Portugal

Fontes:

Ministério da Saúde. Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde. Inquérito Nacional de Saúde 1995/1996. Lisboa, DEPS, 1997. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Dr Ricardo Jorge. Observatório Nacional de Saúde. Inquérito Nacional de Saúde 1998/1999. Lisboa, ONSA, 2001. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Dr Ricardo Jorge. Observatório Nacional de Saúde. Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006. Lisboa, ONSA, 2007.

[LOURENÇO, 2018: 27](#)

Dificuldades no aleitamento materno (2016)

Tese de Mestrado de Ana Sofia Sousa: "Enquadramento: Apesar de o leite materno ser globalmente aceite como o alimento mais completo e efetivo para assegurar a saúde do bebé,

além dos claros benefícios para a mãe, continua-se a verificar que a taxa de amamentação está ainda longe da pretendida. Objetivos: Identificar a evidência científica dos determinantes

da interrupção do aleitamento materno aos 6 meses de vida do bebé.

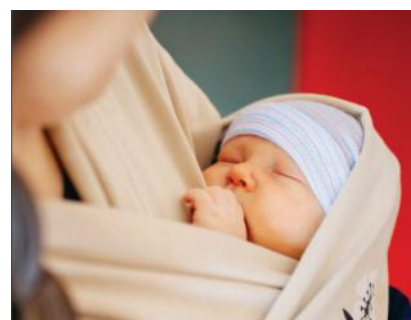
[Disponível on-line »](#)

Empoderamento da puérpera para o sucesso no aleitamento materno (2016)

Tese de Mestrado de Luís Miranda: "São muitas as vantagens do aleitamento materno para a mãe e recém-nascido, havendo consenso de que a sua prática exclusiva deve ser até aos seis meses de vida. A intervenção teve como objetivo empoderar a

puérpera para o sucesso no aleitamento materno".

[Disponível on-line »](#)



UNICEF

Avaliação do grau de sensibilização na amamentação (2016)

Trabalho final de licenciatura de Ana Isabel Salas: "Desde sempre as campanhas de sensibilização na saúde, dão-nos a conhecer os múltiplos benefícios da amamentação tanto para a puérpera como para o bebé, a nível psicológico e a nível fisiológico. Existem orientações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, para as mães serem incentivadas a amamentar, através de várias divulgação diretas dos seus benefícios, nomeadamente, em distribuição de folhetos e posters afixados em maternidades, centros de saúde e outras instituições que procuram informar e incentivar as futuras e recém mamãs, lembrando o quanto o leite materno pode fazer diferença na vida da criança, estimulando as mães a praticarem

esse gesto de amor e esclarecendo as principais dúvidas sobre o tema. O leite materno é o melhor alimento para um bebé, sabendo-se que é rico em todos os nutrientes que uma criança necessita para um desenvolvimento saudável e completo. A OMS apresenta inúmeros benefícios na amamentação. "... A OMS (Organização Mundial de Saúde) pode, agora, afirmar com total certeza que a amamentação reduz a mortalidade infantil e contribui com benefícios que se estendem para a idade adulta. O aleitamento materno em exclusivo pelos primeiros seis meses de vida é a forma recomendada de alimentação para todos os bebés, continuado com a introdução de alimentos complementares apropriados até aos dois

anos ou mais..." A amamentação auxilia a mãe numa recuperação mais rápida no seu pós parto, na perda de peso, além de outras comodidades, nomeadamente na parte económica. O leite materno é o primeiro alimento natural para os bebés, fornecendo toda a energia e nutrientes de que a criança precisa nos primeiros meses de vida, além de lhe fortalecer a imunidade, diminui o risco de alergias e previne doenças futuras, a amamentação é um grande contributo para o seu desenvolvimento cognitivo, auxiliando-o para um crescimento mais saudável a todos os níveis, nomeadamente, na proteção de doenças crónicas e infecciosas".

[Disponível on-line »](#)

Fatores que contribuem para o abandono precoce do aleitamento materno (2016)

Tese de Mestrado de Cláudia Tavares: "Introdução: sendo o âmbito das competências e áreas de atuação do Enfermeiro especialista em saúde materna e obstetrícia (EESMO) muito abrangentes, torna-se impossível reproduzir todas as experiências de crescimento pessoal e profissional vivenciadas ao longo deste processo formativo. Por esse motivo é dado destaque às áreas que mais privile-

giamos ao longo da prestação de cuidados e às atividades desenvolvidas que suscitaram maior reflexão de acordo com os objetivos do estágio. Foi, também, focada com especial atenção uma problemática transversal a todos os contextos de estágio e com interesse peculiar: o aleitamento materno (AM). A escolha desta temática foi baseada na importância que a amamentação representa, não

só para as mães, mas também para o EESMO, pelo impacto que podem ter os seus saberes e a sua partilha, para ajudar os casais, tendo como objetivo o sucesso e a eficácia do processo de amamentação, numa dupla perspetiva que privilegie o binómio mãe-filho".

[Disponível on-line »](#)

Dificuldades na amamentação no primeiro mês de vida: impacto do contexto da amamentação e dos contextos de vida (2016)

Tese de mestrado de Sílvia Pinho: "Enquadramento: O aleitamento materno não é determinado simplesmente de forma biológica, mas também envolve fatores emocionais e socioculturais. Objetivos: Caracterizar o

perfil sociodemográfico das puérperas em estudo; identificar as dificuldades mais frequentes associadas à amamentação no primeiro mês de vida do bebé; avaliar a relação das dificuldades na amamentação

com o contexto de amamentação, o suporte familiar e a satisfação com a vida das puérperas".

[Disponível on-line »](#)

Aleitamento materno na depressão pós-parto e o seu tratamento (2016)

Tese de Mestrado de Paula Godinho: "Introdução: O aleitamento materno representa a alimentação ideal do recém-nascido de termo ou pré-termo. Nesta modalidade de aleitamento salientam-se importantes benefícios para a mãe e bebé, promovendo a comunicação

interpessoal e uma saudável relação inicial, e facilitando a vinculação na díade mãe-recém-nascido, quer a curto quer a longo prazo. Objetivo: Realizar uma revisão do estado da arte do tratamento da depressão pós-parto tendo como principal foco: a deteção precoce desta

patologia; as implicações nos intervenientes; as diferentes modalidades do seu tratamento; e as suas implicações no aleitamento materno. (...)

[Disponível on-line »](#)

Motivação para amamentação em função da escolaridade materna (2016)

Tese de mestrado de Carla Isabel Santos: "Enquadramento: Atualmente a prevalência da amamentação à saída da maternidade é elevada, no entanto não temos valores semelhantes quanto ao aleitamento materno

exclusivo, nem no seu prolongamento até aos dois anos. Objetivos: Verificar as relações entre a motivação das puérperas para a amamentação e variáveis sociodemográficas e obstétricas e analisar a influência das variá-

veis sociodemográficas e obstétricas na motivação para a amamentação quando mediadas pela escolaridade da puérpera".

[Disponível on-line »](#)

Aleitamento materno exclusivo: da teoria à realidade (2016)

Artigo de Rosa María Pedroso e Dulce Maria Galvão: "O aleitamento materno exclusivo até aos meses do bebé, e a sua manutenção com alimentos complementares até aos dois anos (OMS e UNICEF, 1995). Objetivos: Conhecer a opinião das mães de lactentes sobre o período de aleitamento mater-

no exclusivo, identificar se as mães foram informadas sobre a importância do aleitamento materno exclusivo durante o período pré-natal, identificar o motivo para amamentar, avaliar a taxa de aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 6 meses de vida e identificar as

causas para a introdução de outro tipo de alimentos .

[Disponível on-line »](#)

Aleitamento materno: estudo de prevalência e fatores condicionantes nos primeiros seis meses de vida (2016)

Artigo de Mário Oliveira: "O leite materno constitui inequivocamente o melhor alimento para o recém-nascido e o melhor que a mãe pode oferecer ao filho nos primeiros meses de vida. No entanto, em Portugal, apesar das taxas de aleitamento

materno serem elevadas no momento da alta da maternidade, estas caem rapidamente. Objetivos: Avaliar a prevalência do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida; identificar os fatores que influenciam o seu abandono e

avaliar a relação entre a duração do aleitamento materno e a idade e a escolaridade da mãe".

[Disponível on-line »](#)

Breastfeeding series, Lancet journals (2016)

Série de artigos da publicação Lancet: "With a substantial development of research and findings for breastfeeding over the past three decades, we are now able to expand on the health benefits for both women and

children across the globe. The two papers in this Series will describe past and current global trends of breastfeeding, its short and long-term health consequences for the mother and child, the impact of investment

in breastfeeding, and the determinants of breastfeeding and the effectiveness of promotion interventions".

[Disponível on-line »](#)

Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect (2016)

Artigo do "The Lancet": "The importance of breastfeeding in low-income and middle-income countries is well recognized, but less consensus exists about its importance in high-income countries. In low-income and middle-income countries, only 37% of children younger than 6 months of age are exclusively breastfed. With few exceptions, breastfeeding duration is shorter in high-income countries than in those that are resource-poor. Our meta-analyses indi-

cate protection against child infections and malocclusion, increases in intelligence, and probable reductions in overweight and diabetes. We did not find associations with allergic disorders such as asthma or with blood pressure or cholesterol, and we noted an increase in tooth decay with longer periods of breastfeeding. For nursing women, breastfeeding gave protection against breast cancer and it improved birth spacing, and it might also protect against

ovarian cancer and type 2 diabetes. The scaling up of breastfeeding to a near universal level could prevent 823 000 annual deaths in children younger than 5 years and 20 000 annual deaths from breast cancer. Recent epidemiological and biological findings from during the past decade expand on the known benefits of breastfeeding for women and children, whether they are rich or poor".

[Disponível on-line »](#)

Aleitamento materno: estudo de prevalência e fatores condicionantes nos primeiros seis meses de vida (2016)

Artigo de Mário Oliveira: Introdução: O leite materno constitui inequivocamente o melhor alimento para o recém-nascido e o melhor que a mãe pode oferecer ao filho nos primeiros meses de vida. No entanto, em Portugal, apesar das taxas de aleitamento materno serem elevadas no momento da alta da maternidade, estas caem rapidamente. Objetivos: Avaliar a prevalência do aleitamento materno nos primeiros seis meses de

vida; identificar os fatores que influenciam o seu abandono e avaliar a relação entre a duração do aleitamento materno e a idade e a escolaridade da mãe. (...) Conclusão: A taxa de aleitamento materno à saída da maternidade (75%) está abaixo da maioria dos estudos encontrados e realizados em Portugal, verificando-se uma diminuição gradual mas lenta nos primeiros seis meses, bem diferente da maioria desses mesmos estu-

dos. Contudo, as taxas apresentadas estão abaixo das recomendações internacionais e da meta nacional. Estes resultados alertam para a falta ou inadequação das estratégias a nível das maternidades de referência. Sendo as mães mais jovens e menos escolarizadas o alvo de atividades de promoção de amamentação.

[Disponível on-line »](#)

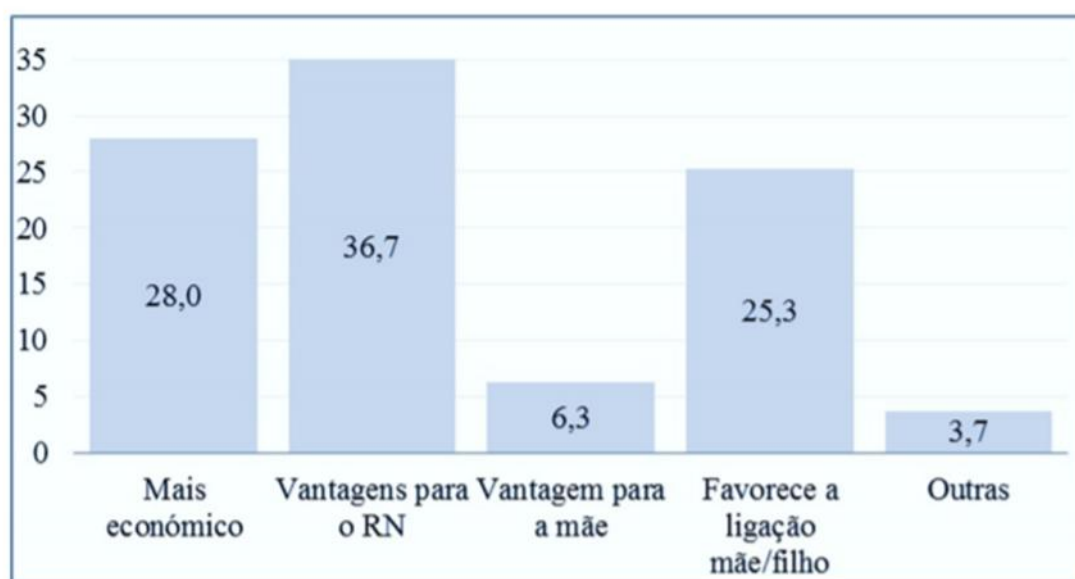


Gráfico 1 – Distribuição percentual, segundo os conhecimentos das vantagens do aleitamento materno.

[OLIVEIRA, 2016: 8](#)

As principais fontes de informação foram os profissionais de saúde e destes destacam-se os enfermeiros (80,5%) (Gráfico 5).

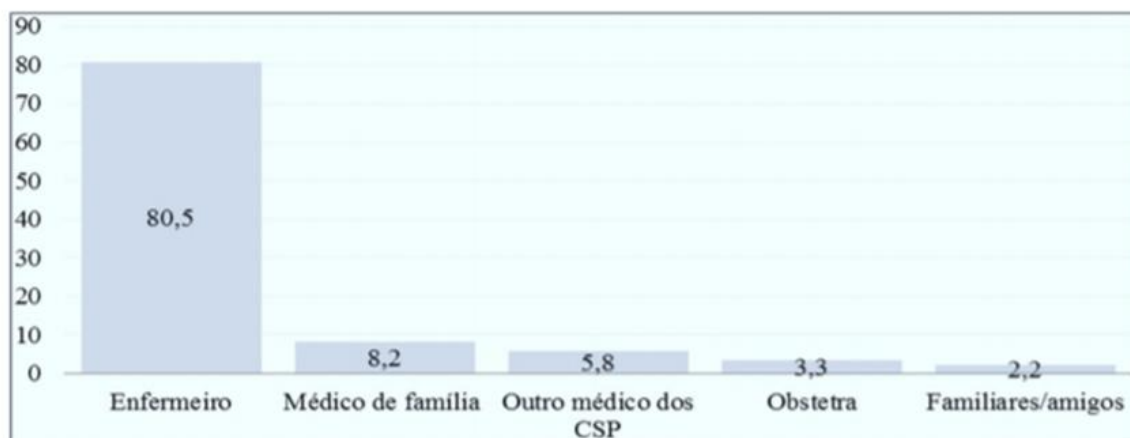


Gráfico 5 – Distribuição percentual, segundo a fonte de informação acerca do aleitamento materno durante a gravidez.

[OLIVEIRA, 2016: 10](#)

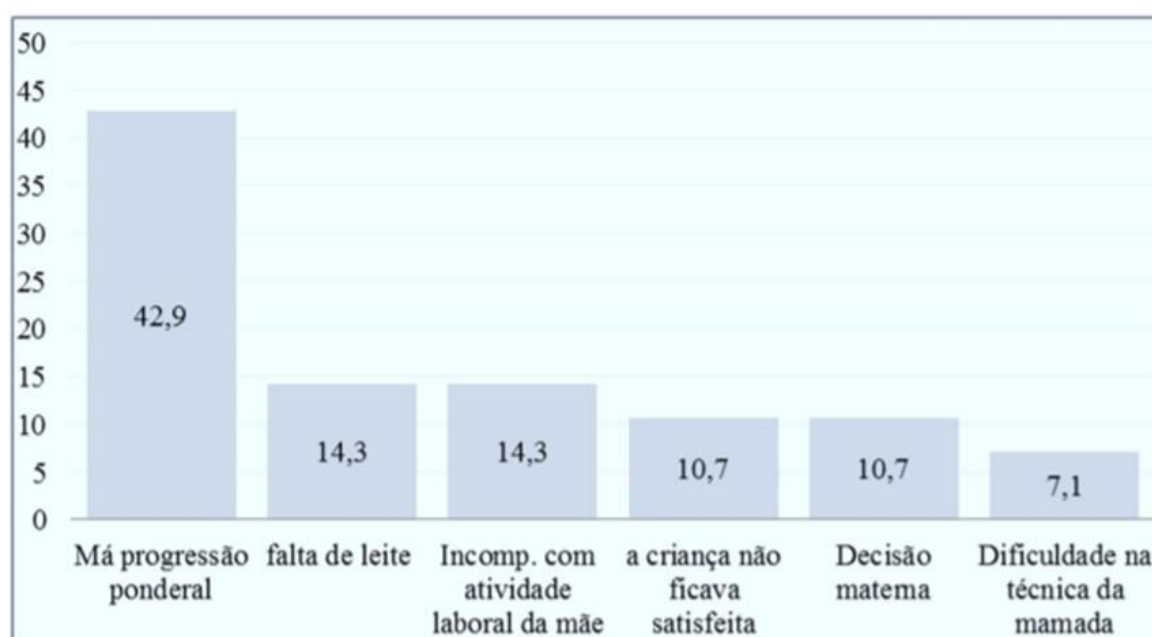


Gráfico 6 – Causas de abandono do aleitamento materno.

[OLIVEIRA, 2016: 11](#)

Entidades amigas dos bebés em Portugal (2016)

Listagem da UNICEF e da Comissão Nacional Iniciativa Amiga dos Bébés.

[Disponível on-line »](#)

Promoção das competências parentais no aleitamento materno em pais de recém-nascidos prematuros (2015)

Tese de Mestrado de Carla Isabel Santos: "O presente relatório traduz o percurso efetuado ao longo do estágio no terceiro semestre do 5º curso de Mestrado em Enfermagem na área de Especialização de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria. Este visa refletir sobre o percurso realizado nos diferentes locais de estágio, ao nível da

aquisição e desenvolvimento de competências como enfermeira especialista em enfermagem da saúde da criança e jovem. Os temas transversais a este percurso são as competências parentais no aleitamento materno em pais de recém-nascidos prematuros. Os motivos que me levaram à escolha deste tema prendem-se com fatores pes-

soais e profissionais. No enquadramento conceptual são abordadas temáticas como a parentalidade, o aleitamento materno, a prematuridade e são apresentadas a Teoria das Transições (Meleis) e a Teoria Tornar-se Mãe (Mercer)".

[Disponível on-line »](#)

"Amamentação, segundo a linguagem CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem), é definida como tipo de ligação mãe-filho com as características específicas, estabelecimento de uma ligação maternal adequada com a criança enquanto a alimenta, dando-lhe leite do peito, ao mesmo tempo que a encoraja, estabelece contacto e vai compreendendo o temperamento da criança e os sinais precoces de fome (Conselho Internacional de Enfermeiros, 2006). Pode considerar-se que a amamentação diz respeito ao aleitamento materno. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o AM é a administração de leite materno por copo, biberão ou sonda (Pereira, 2006).

(...)

Na análise dos benefícios do AM, com base em evidência científica, podem salientar-se vantagens relacionadas com a diminuição das taxas de morbilidade infantil, com o desenvolvimento físico e intelectual da criança, vantagens biológicas (nutricionais, imunológicas, anti-infecciosas e relacionadas com as doenças crónicas na vida adulta), com a saúde materna, vantagens psicológicas (favorecem o sentimento de bem estar, reduzem o stress, ajudam a estabelecer laços sociais e a relação mãe-bebé) paralelamente com benefícios económicos (a alimentação artificial é mais dispendiosa). O AM permite o contato estreito entre mãe e filho, reforçando o processo de interação e respostas mútuas que se verificam durante a amamentação (Levy & Bértolo, 2012). Segundo Cruz (2005), ao amamentar a mãe sintetiza duas funções parentais, assegura a satisfação das necessidades mais básicas de sobrevivência e saúde da criança, assim como satisfaz as necessidades de afeto, confiança e segurança".

[SANTOS, 2015: 19](#)

Determinantes na prática da amamentação: mitos e crenças (2015)

Trabalho académico de Catarina Ribeiro: "Com o presente trabalho, objetivou-se identificar e analisar os principais mitos e crenças, inerentes à problemática que é o Aleitamento Materno (AM), e verificar em que medida

influenciam o pensamento e motivação das puérperas na sua decisão de amamentar. Bem como se objetivou identificar a envolvimento do enfermeiro em toda esta problemática. A estratégia utilizada para a elaboração

do presente trabalho, foi a revisão bibliográfica. Sendo a pesquisa realizada, em livros, artigos de revistas científicas, teses e dissertações".

[Disponível on-line »](#)

Aleitamento materno – ainda longe do desejável (2015)

Artigo de Joana Gaspar *[et al.]* para a Acta Pediátrica Portuguesa: "Introdução: Em Portugal, tal como noutros países desenvolvidos, as taxas de aleitamento materno exclusivo aos 6

meses de idade e de aleitamento materno complementar até aos 2 anos, marcos etários recomendados pela Organização Mundial de Saúde, ficam muito aquém do desejável. O objetivo

deste trabalho foi avaliar os fatores que se associam à iniciação e manutenção do aleitamento materno.

[Disponível on-line »](#)

A nutrição na lactação humana (2015)

Artigo de Raquel Guiné e Ana Luísa Gomes: "A nutrição na lactação é de extrema importância e relaciona-se não só com o lactente mas também com a mãe, no caso do aleitamento materno. Com o presente trabalho procurou-se abordar

a amamentação como a forma mais adequada para alimentar os lactentes durante os primeiros meses da sua vida e também as formulações comerciais aplicáveis quando esta forma de alimentação não é possível. Foram ainda abordadas as

necessidades nutricionais do lactente e da mãe que amamenta, bem como a gradual introdução de alimentos sólidos como complemento da alimentação com leite.

[Disponível on-line »](#)

A continuidade de cuidados do EEESMO, à díade e família, no apoio ao aleitamento materno, durante o trabalho de parto e puerpério (2014)

Tese de Mestrado de Cheila Santos: "O presente relatório reproduz o percurso de aprendizagem efetuado em vários contextos da prestação de cuidados de enfermagem, em particular num bloco de partos de um centro hospitalar. Pretende transmitir através da descrição e análise das atividades realizadas, a aquisição e desenvolvimento das competências gerais e específicas definidas pela

Ordem dos Enfermeiros para a obtenção do título de Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia. Foi dado ênfase à temática aprofundada: A continuidade de cuidados do EEESMO, à díade e família, no apoio ao aleitamento materno, durante o trabalho de parto e puerpério. Os autores de referência defendem a continuidade de cuidados no apoio ao aleitamento materno, como

uma forma de capacitar as mães a amamentarem exclusivamente, durante os primeiros seis meses de vida dos seus filhos e a continuarem a amamentar, após a introdução de outros alimentos, por dois anos ou mais".

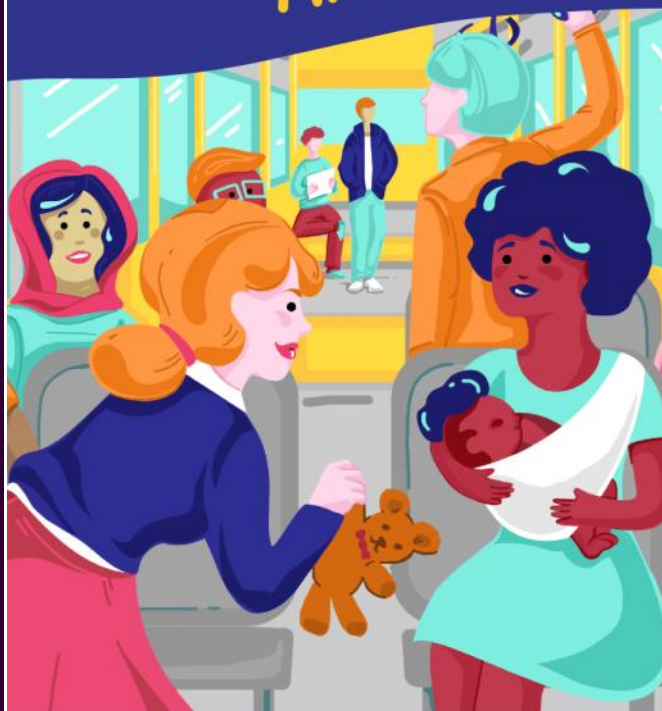
[Disponível on-line »](#)



World Health
Organization



SUPPORT MUMS TO BREASTFEED ANYTIME, ANYWHERE



WE CAN **ALL** HELP MAKE SOCIETY
BREASTFEEDING-FRIENDLY

Aleitamento materno no primeiro ano de vida: prevalência, fatores protetores e de abandono (2014)

Artigo de Andreia Sousa Dias [et al.] - Introdução: O leite materno é o alimento ideal para o recém-nascido (RN). A elaboração de estratégias que visem a sua promoção é um objetivo

de Saúde Pública. Para isso é necessário identificar os fatores protetores e de abandono. Objetivo: Determinar a prevalência do Aleitamento Materno (AM) no primeiro ano de vida e

identificar os fatores protetores e de abandono.

[Disponível on-line »](#)

Intervenções determinantes do EEESMO para o sucesso do aleitamento materno (2014)

Tese de Mestrado de Elsa Tavares: "A realização deste relatório de estágio profissionalizante documenta todo o percurso realizado no Estágio: gravidez, trabalho de parto e autocuidado no pós-parto e parentalidade, com vista à aquisição de competências específicas em saúde materna e obstétrica, de acordo com a Diretiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e Conselho de 7 de Setembro de 2005, inerentes ao Regulamento do Ciclo de estudos da Escola Superior

de Enfermagem do Porto, conducente ao grau de mestre. Sintetiza não só todas as atividades desenvolvidas durante o estágio tendo por base o agrupamento das competências do enfermeiro especialista de saúde materna e obstétrica, os objetivos delineados, para o contexto dos cuidados, bem como as estratégias de seleção, mobilização e recontextualização dos conhecimentos adquiridos, ao longo da sua trajetória pessoal e profissional. Tem

como objetivos descrever as atividades realizadas, inerentes ao projeto de estágio que permitiram atingir os objetivos e a aquisição das competências e demonstrar como podemos problematizar as práticas através do recurso à investigação. Neste sentido, no decorrer deste trajeto, optamos por problematizar uma preocupação transversal ao estágio sobre a temática da amamentação".

[Disponível on-line »](#)

Plano de amamentação: da conceção à implementação num grupo de casal de primíparos (2014)

Tese de Mestrado de Catarina Alves: "O AME é reconhecido como a forma de alimentação mais completa para os bebés até aos 6 meses de vida. Mas as vantagens desta prática não se limitam aos bebés. As mulheres que amamentam, as respetivas famílias e mesmo a sociedade obtêm ganhos sempre que o AM está presente.

Têm sido várias as iniciativas desenvolvidas a nível internacional e a nível nacional para a promoção, proteção e apoio ao AM. Ainda assim, no contexto português, verifica-se um decréscimo na prevalência do AM por volta do 4.º mês de vida dos bebés.

Confrontados com esta problemática e com vista a contribuir

para a sua resolução, entendeu-se pertinente e adequada a conceção, elaboração e implementação do Plano de Amamentação, enquanto estratégia facilitadora da promoção, proteção e apoio ao AM.

[Disponível on-line »](#)

BREASTFEEDING SUPPORT



World Health
Organization

unicef

WHEN YOUR BABY IS BORN



YOUR HEALTH WORKER IS THERE TO

ENCOURAGE SKIN-TO-SKIN
CONTACT BETWEEN YOU AND
YOUR BABY SOON AFTER BIRTH.

HELP YOU TO RECOGNIZE
THE SIGNS WHEN YOUR
BABY IS READY TO FEED.

SHOW YOU HOW TO
POSITION YOUR BABY
AT THE BREAST.

SLEEPING CLOSE TO YOUR BABY AND BREASTFEEDING WHENEVER YOUR BABY
WANTS HELPS STIMULATE MILK PRODUCTION.

BREASTFEEDING SUPPORT



World Health
Organization

WHAT MUMS CAN DO



BEFORE YOUR BABY ARRIVES,
GET THE FACTS ON BREASTFEEDING.

WHEN YOUR BABY'S BORN,
TRY TO GIVE THE FIRST
BREASTFEED WITHIN AN HOUR.

YOU'LL NEED HELP WITH
LEARNING TO BREASTFEED &
SO WILL YOUR BABY. DON'T
BE AFRAID TO ASK FOR IT!

MAKE SURE YOU GET PLENTY
OF HEALTHY FOOD, WATER
& REST.

OMS e UNICEF

Hospital amigo dos bebés: desenvolvimento & implementação dos passos 4 e 5 no HESE - EPE (2014)

Tese de Mestrado Cláudia Sarunga: "A United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) em colaboração com a Organização Mundial de Saúde (OMS) criaram medidas de promoção, proteção e incentivo ao Aleitamento Materno (AM) que foram reconhecidas e adotadas mundialmente. Neste sentido, o Aleitamento Materno exclusivo tem vindo a ser uma atitude cada vez mais frequente nas maternidades. Os profissio-

nais de saúde, em especial os enfermeiros assumem um papel preponderante na influência do sucesso do Aleitamento Materno, pois são aqueles que através da proximidade na prestação de cuidados se encontram mais aptos a veicular as ferramentas necessárias para facilitar o processo da amamentação aconteça. Foi feito o diagnóstico de situação com a aplicação de questionários, elaborados vários documentos e envolvidos diver-

sos elementos da equipa multidisciplinar. Estando o Hospital do Espírito Santo de Évora – Entidade Pública Empresarial (HESE - EPE) numa fase de preparação para candidatura a Hospital Amigo dos Bebés (HAB) desde Abril de 2012, este projeto tem como objetivo a implementação dos passos 4 e 5 dos 10 passos para os Hospitais Amigos dos Bebés".

[Disponível on-line »](#)

Promoção de Saúde na Infância: Aleitamento Materno (2014)

Tese de Mestrado de Rita Margarida Ribeiro: "Considerando a amamentação como fator preventivo da obesidade infantil em crianças em idade pré-escolar, este relatório surge com o objetivo de promover a adesão à amamentação e refletir sobre as competências desenvolvidas em ensino clínico, no sentido da aquisição de competências na área de especialização em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública.

Considerou-se pertinente realizar uma revisão sistemática de

literatura recorrendo à metodologia PICO com pesquisa de artigos científicos através da plataforma EBSCO, com o objetivo de promover a reflexão na ação e sobre a ação. Foi elaborada a seguinte questão no formato referido: Que intervenções de enfermagem promovem a adesão da grávida à amamentação?

Os bebés devem ser amamentados exclusivamente com leite materno, durante os primeiros seis meses de vida, graças às propriedades nutricionais, anti-

infeciosas e imunológicas do leite materno. Os bebés amamentados não são obesos, apresentam menos alergias e têm menos riscos de sofrer de diabetes tipo 1 (OMS, 2001). Neste contexto é necessário que o Enfermeiro de Cuidados de Saúde Primários promova o aleitamento materno através da educação e apoio à grávida. As visitas domiciliares são uma estratégia de promover e assegurar a adesão à amamentação.

[Disponível on-line »](#)

Aleitamento materno: O papel do pai (2014)

Tese de Mestrado de Georgina Abrantes: "O aleitamento materno é a forma mais saudável de alimentar um lactente, trazendo incontestáveis benefícios para a criança, mãe, família, ambiente e sociedade. A participação do pai ao longo da gravidez através do acompanhamento da mãe, e o suporte

oferecido após o nascimento do bebê pode influenciar positivamente o sucesso do aleitamento materno pelo apoio e segurança oferecidos, contribuindo ainda para a satisfação do casal. Objetivos: Analisar a importância atribuída pelo pai à sua participação no Aleitamento Materno; Identificar qual o tipo de

participação (física, doméstica ou afetiva) a que atribui maior importância; Identificar alguns fatores que possam relacionar-se com a importância atribuída pelo pai à sua participação no Aleitamento Materno".

[Disponível on-line »](#)

Motivação para o aleitamento materno (2014)

Tese de Mestrado de Edite Pinto: "Vários estudos da UNICEF, OMS e outros Órgãos protetores da criança têm concluído que a amamentação é considerada uma estratégia importante para a sobrevivência infantil. Já em 1979 se recomendava aleitamento materno exclusivo para um intervalo mínimo até aos 4-6 meses e em 2001, a UNICEF associada ao Ministério da Saúde recomendaram a sua duração exclusiva até aos 6 meses e complementada até aos 2 anos (Silva & Souza, 2005). A prote-

ção concedida pelo leite materno contra as várias infeções infantis originou uma redução da mortalidade infantil como é demonstrado em vários estudos, sendo assim toda a cooperação é relevante para a identificação dos agentes que interferem no desmame precoce. E neste seguimento, a motivação para a amamentação deve ser considerada uma variável importante, dado que a motivação é o agente propulsor de toda a nossa ação. Objetivos: Identificar se a história da gra-

videz, a experiência da amamentação, a história do aleitamento e a motivação para amamentar influenciam o risco de maternidade; Analisar de que forma a história da gravidez, a experiência da amamentação, a história do aleitamento e a motivação para amamentar influenciam a motivação para o aleitamento materno; Averiguar se o afeto materno condiciona a motivação para o aleitamento materno".

[Disponível on-line »](#)



OMS e UNICEF

Motivação da grávida para a amamentação e sua relação com variáveis sociodemográficas, obstétricas, autoestima da grávida e envolvimento paterno na gravidez (2014)

Tese de Mestrado de Isabel Maria Pedro: "O objetivo deste estudo foi verificar relações entre a motivação da grávida

para a amamentação e variáveis sociodemográficas, obstétricas, autoestima da grávida e envolvimento paterno na gravidez".

[Disponível on-line »](#)

O aleitamento materno e o estado nutricional em crianças dos 3 aos 6 anos (2013)

Tese de Mestrado de Maria Teresa Coutinho: "Introdução: a obesidade é considerada a epidemia do século XXI, a sua prevalência tem vindo a aumentar nas últimas décadas. Esta tendência evolutiva é particularmente inquietante nas crianças devido à sua persistência na idade adulta e às dificuldades inerentes ao seu tratamento. No sentido de encontrar medidas preventivas eficazes, de baixo

custo e simples e sem potenciais efeitos adversos, surge então a hipótese de que o aleitamento materno (AM) teria um efeito protetor contra a obesidade. Existem ainda outras variáveis infanto-maternas, além do AM, que podem influenciar o desenvolvimento da obesidade infantil (OI), como o peso da criança ao nascimento, a idade gestacional e o aumento ponderal durante a gravidez. Objeti-

vos: este estudo tem como objetivos identificar a relação do aleitamento materno exclusivo (AME), com o estado nutricional de crianças dos 3 aos 6 anos e determinar se existe relação entre o peso, género, idade das crianças e o aumento ponderal das mães na gravidez com o estado nutricional de crianças".

[Disponível on-line »](#)



Sucesso da amamentação: influência da pega da mama (2013)

Tese de Mestrado de Sónia Gonçalves. [Disponível on-line »](#)

Long-term effects of breastfeeding: a systematic review (2013)

Documento da responsabilidade da Organização Mundial de Saúde: "Breastfeeding has well-established short-term benefits, particularly the reduction of morbidity and mortality due to

infectious diseases in childhood. A pooled analysis of studies carried out in middle/ low income countries showed that breastfeeding substantially lowers the risk of death from infectious

diseases in the first two years of life".

[Disponível on-line »](#)

Evolução do aleitamento materno em Portugal (2012)

Trabalho académico de Elen Mendes: "Com este estudo, pretende-se conhecer a evolução do Aleitamento Materno em Portugal. Para uma evolução progressiva e bem-sucedida da

adesão e prevalência ao aleitamento materno, é necessário verificar qual a melhor forma de atuar para a melhoria da promoção e apoio da amamentação por parte dos profissionais de

saúde, nomeadamente os enfermeiros".

[Disponível on-line »](#)

Grã-parentalidade e apoio ao aleitamento materno: vivências das avós de recém-nascidos pré-termo (2012)

Tese de Mestrado de Adriana Borges: "A grã-parentalidade, constitui uma das etapas desenvolvimentais do adulto, em que, concretamente a mulher-avó, vivência uma adaptação/ajustamento a uma nova identidade e a novos papéis, de entre os quais, o apoio aos novos pais

no seu próprio autocuidado, no desenvolvimento de competências e nos cuidados ao filho, incluindo na prática do aleitamento materno, apoio esse, que assume especial importância perante o nascimento pré-termo de um neto. Objetivos: Este estudo teve como objetivo

geral, conhecer as vivências das avós de recém-nascidos pré-termo na transição para a grã-parentalidade e no apoio ao aleitamento materno dos netos.

[Disponível on-line »](#)

12 Dicas para o sucesso do aleitamento materno (2012)

Brochura de Gisele Câmara [et al], editado pela Escola Nacional de Saúde Pública/Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP.

[Disponível on-line »](#)

Conservação, transporte e oferta do leite materno (2012)

Brochura de Gisele Câmara [et al], editado pela Escola Nacional de Saúde Pública/Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP.

[Disponível on-line »](#)



Aleitamento materno, declarações de política e pediatras (2012)

Artigo de António Gomes: "A Academia Americana de Pediatria (APP) publicou recentemente uma declaração de política sobre o aleitamento materno (AM) e o uso de leite humano,

atualizando a anterior declaração de 2005. Nela é reafirmado que o aleitamento materno e o leite humano são os padrões de referência normativos para a alimentação e nutrição infantil.

São também reafirmadas recomendações sobre o aleitamento materno em recém-nascidos e lactentes.

[Disponível on-line »](#)

Uso de antidepressivos durante a amamentação: revisão sistemática baseada na evidência (2012)

Artigo de MS Carvalho e MF Sampaio: "A utilização de fármacos psicotrópicos durante a amamentação continua a ser uma questão controversa. Muitos antidepressivos que as mulheres em processo de amamentação utilizam são excretados no leite materno, sendo que o risco de exposição do lactente é real, ainda que não necessariamente prejudicial ao mesmo. Dessa forma, é importante que o profissional de saúde esteja

consciente dos riscos relativos de cada opção de tratamento farmacológico da depressão durante o processo de amamentação (não necessariamente depressão pós-parto), tendo em conta o desejo de cada cliente (em amamentar ou não), sendo que, só assim, poderá aconselhar a mulher a tomar uma decisão consciente e informada, de forma a melhorar a prática clínica e diminuir o risco de morbilidade materna e da crian-

ça. Assim, o principal objetivo deste trabalho é responder às dúvidas que surgem neste âmbito, para que os profissionais estejam mais informados e mais bem preparados para informar sobre a eventual existência de riscos para a amamentação durante o tratamento antidepressivo e quais os fármacos mais recomendados.

[Disponível on-line »](#)

Manual de Aleitamento Materno (2012)

Documento publicado pela UNICEF. [Disponível on-line »](#)

Vantagens do Aleitamento Materno

O leite materno é um alimento vivo, completo e natural, adequado para quase todos os recém-nascidos, salvo raras exceções. As vantagens do aleitamento materno são múltiplas e já bastante reconhecidas, quer a curto, quer a longo prazo, existindo um consenso mundial de que a sua prática exclusiva é a melhor maneira de alimentar as crianças até aos 6 meses de vida.

O aleitamento materno tem vantagens para a mãe e para o bebé: o leite materno previne infeções gastrointestinais, respiratórias e urinárias; o leite materno tem um efeito protetor sobre as alergias, nomeadamente as específicas para as proteínas do leite de vaca; o leite materno faz com que os bebés tenham uma melhor adaptação a outros alimentos. A longo prazo, podemos referir também a importância do aleitamento materno na prevenção da diabetes e de linfomas.

No que diz respeito às vantagens para a mãe, o aleitamento materno facilita uma involução uterina mais precoce, e associa-se a uma menor probabilidade de ter cancro da mama entre outros. Sobretudo, permite à mãe sentir o prazer único de amamentar. Para além de todas estas vantagens, o leite materno constitui o método mais barato e seguro de alimentar os bebés e, na maioria das situações, protege as mães de uma nova gravidez. No entanto, é fundamental que todas as seguintes condições sejam cumpridas: aleitamento materno praticado em regime livre, sem intervalos noturnos, sem suplementos de outro leite, nem complementado com qualquer outro tipo de comida. Esta proteção pode prolongar-se até aos 6 meses do bebé e enquanto a menstruação não voltar”.

[UNICEF 2012: 8](#)



Unsplash

Motivação para o aleitamento materno: variáveis intervenientes (2011)

Artigo de Manuela Ferreira, Paula Nelas e João Duarte: "Enquadramento: A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza o aleitamento Materno (AM) exclusivo até aos 6 meses e, a partir desta idade, a introdução oportuna de alimentos complementares adequados

e seguros em termos nutricionais, enquanto se continua a amamentar durante um período de dois anos ou mais que, no puerpério, o estado emocional da mãe e outras condições psicológicas, incluindo a própria personalidade pode levá-la a desistir do aleitamento mater-

no, e/ou a sentir-se pouco motivada para amamentar. Objetivos: Assim, o objetivo do nosso estudo é analisar a relação entre os traços de personalidade e a motivação para o AM nas puérperas.

[Disponível on-line »](#)

A promoção do aleitamento materno e o contacto pele a pele (2011)

Tese de Mestrado de Susana Oliveira. [Disponível on-line »](#)

Conhecimentos e atitudes dos adolescentes face à amamentação (2011)

Tese de Mestrado de Helena Pinheiro: Objetivos: Identificar os conhecimentos e atitudes dos adolescentes face ao aleitamento materno e determinar quais são as fontes de informação relativamente a essa temática.

(...) Discussão/Conclusão: Os conhecimentos e atitudes dos adolescentes constroem-se fundamentalmente em contexto familiar. A educação para a saúde em âmbito escolar, pode contribuir para a integração do

processo de normalização social da amamentação nos futuros pais.

[Disponível on-line »](#)

Amamentar pela primeira vez: dificuldades maternas e intervenções de enfermagem no 1º mês pós-parto (2011)

Tese de Mestrado de Cláudia Cardoso: "Objetivos: analisar as principais dificuldades destas mães, face ao aleitamento materno durante o período de permanência na maternidade e no domicílio, no primeiro mês de vida do lactente. Refletir sobre o papel do EESMO (Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia)".

[Disponível on-line »](#)

Vivências das avós face ao aleitamento materno (2010)

Artigo de Rosa Moreira, a partir da página 36: "Este estudo (...) pretendeu compreender como a avó vivenciou a experiência do aleitamento materno quando foi mãe; identificar os significados que atualmente o aleitamento materno tem para as avós; e compreender como as avós vivenciam e/ou vivenciaram a prática do aleitamento materno no quotidiano familiar atual ou recente".

[Disponível on-line »](#)

Sucesso do Aleitamento Materno

O sucesso do aleitamento materno pode ser definido por uma amamentação mais prolongada. Existe hoje o consenso entre os pediatras de que a duração ideal do aleitamento materno exclusivo, ou seja, sem que seja oferecido ao bebé mais nenhum alimento, é de 6 meses.

Isto não basta, no entanto; é ainda preciso que o bebé tenha um bom estado nutricional, ou seja, aumente de peso de maneira adequada e tenha um bom desenvolvimento psicomotor. O sucesso do aleitamento materno pode ainda ser definido pela qualidade da interação entre mãe e bebé, durante a mamada, pois este proporciona a oportunidade de contacto físico e visual e a vivência da cooperação mútua entre a mãe e o bebé. Uma boa interação entre a mãe e o bebé durante a mamada pode ser definida como uma valsa na qual cada um dos interlocutores, mãe e bebé, emite sinais ao outro, sinais esses que são decodificados, dando origem a comportamentos de resposta contingentes e adequados, conduzindo a uma adaptação mútua de mãe e bebé, cada vez mais rica e complexa. Alguns autores responsabilizam a inexistência de bons padrões interativos – entre mãe e bebé durante a mamada – pela falência do crescimento de causa não-orgânica que se verifica em algumas crianças.

Num aleitamento materno com sucesso, verifica-se habitualmente uma boa transferência de leite entre a mãe e o bebé; a transferência de leite refere-se não só à quantidade de leite que a mãe produz, como também àquela que o bebé obtém, sendo a atuação do bebé particularmente importante na regulação da quantidade de leite que ingere, na duração da mamada e na produção do leite pela mãe. Ao falarmos de sucesso, temos também de ter em conta o projeto materno; sob o ponto de vista da mãe, a prática do aleitamento materno de curta duração pode ser um sucesso desde que corresponda às suas expectativas.

[UNICEF 2012: 8-9](#)

Amamentação e dieta materna. Influência de mitos e preconceitos (2010)

Artigo de Raquel Ferreira [et al.]: "Introdução: Durante a gravidez e amamentação, algumas mães alteram a sua dieta com o propósito de aumentar a quantidade e/ou qualidade do seu leite. Objetivos: Caracterizar as alterações dietéticas maternas durante a gravidez e amamentação, identificar fatores associados a essas alterações e a sua relação com a manutenção do aleitamento materno aos três meses de vida."

[Disponível on-line »](#)

Aleitamento materno: promover saúde! (2010)

Ebook editado pela Associação Portuguesa dos Nutricionistas. [Disponível on-line »](#)



Aleitamento materno como fator preventivo da obesidade: monografia (2009)

Trabalho académico de Ana Catarina Correia: Vários estudos sugerem que o leite materno pode ter um papel preventivo no desenvolvimento de uma

vasta panóplia de patologias. A presente monografia centra-se numa delas - a obesidade - por ser, atualmente, um grave problema de saúde pública, tendo

como objetivo investigar a eventual relação existente entre o aleitamento materno e a obesidade.

[Disponível on-line »](#)

Aleitamento materno e peso à nascença – fatores protetores ou de risco para a obesidade infantil? - Estudo COSI Portugal (2010)

Artigo de Joana Baleia, Ana Valente e Ana Rito: "O presente trabalho pretende estudar o aleitamento materno e o peso à nascença, como possíveis fatores protetores ou de risco para a obesidade infantil".

[Disponível on-line »](#)

Representação do papel do pai no aleitamento materno (2007)

Tese de Mestrado de Cleise Costa: "O aleitamento materno, na maioria das culturas, tem sido considerado pela sociedade, como de responsabilidade exclusivamente da mulher. Entretanto, é reconhecida a relevância da presença e da

participação do pai durante a amamentação, seja contribuindo para o seu sucesso, como também para o desenvolvimento da criança, por meio do fortalecimento das relações familiares. Este estudo foi proposto com a finalidade de compreen-

der, no contexto familiar e sob a ótica do pai, a representação do seu papel durante o aleitamento materno e conhecer os fatores que facilitam ou dificultam sua participação nesse período".

[Disponível on-line »](#)

Aleitamento materno: importância da amamentação para a fala (2005)

Artigo de Maria Adriana Pereira: "Objetivos: sensibilizar os alunos, do curso de licenciatura em Terapêutica da Fala da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa -

Porto, para a importância da temática do Aleitamento Materno; valorizar a influência da amamentação no desenvolvimento adequado da fala e consequentemente reconhecer o

papel do terapeuta da fala na equipa multidisciplinar como veículo para o desenvolvimento adequado da linguagem.

[Disponível on-line »](#)

Declaração Innocenti sobre a alimentação do lactente e da criança pequena (2005)

Documento da responsabilidade da UNICEF Innocenti Research Centre: "Decorridos 15 anos desde a adoção da versão original da Declaração Innocenti, em 1990, têm sido obtidos progressos notáveis na melhoria das práticas alimentares de lactentes e crianças pequenas em todo o mundo. No entanto, as práticas inapropriadas de alimentação - aleitamento materno inexistente ou insuficiente e inadequada alimentação complementar - continuam a ser a maior ameaça para a saúde e sobrevivência das crianças em

todo o mundo. A melhoria das práticas de amamentação, por si só, poderia salvar as vidas de mais de 3.500 crianças por dia, mais do que qualquer outra intervenção preventiva. Guiados pelos princípios aceites de direitos da pessoa humana, especialmente aqueles consagrados na Convenção sobre os Direitos da Criança, a nossa visão é a de criar um ambiente que permita às mães, famílias e outros cuidadores dos bebés tomarem decisões informadas sobre a alimentação ótima, a qual é definida como o aleitamento

materno exclusivo nos primeiros seis meses, seguida pela introdução de alimentação complementar apropriada e a continuação do aleitamento materno até aos dois anos de idade ou mais. Para a realização deste objetivo é necessário apoio prático qualificado de forma a atingir os padrões mais elevados possíveis de saúde e desenvolvimento para os lactentes e as crianças pequenas, que é o direito universalmente reconhecido de cada criança".

[Disponível on-line »](#)



OMS e UNICEF

The ten steps to successful breastfeeding (1989)

Documento ilustrado da responsabilidade conjunta da Organização Mundial de Saúde e da UNICEF.

[Disponível on-line »](#)

Folheto sobre resolução de pequenos problemas com a amamentação (s.d.)

Da responsabilidade da Direção Geral de Saúde. [Disponível on-line »](#)

Folheto sobre extração do leite materno (s.d.)

Da responsabilidade da Direção Geral de Saúde. [Disponível on-line »](#)

O Leite Materno é um alimento vivo! (s.d.)

Da responsabilidade da Direção Geral de Saúde. [Disponível on-line »](#)

The TEN STEPS to successful breastfeeding (s.d.)

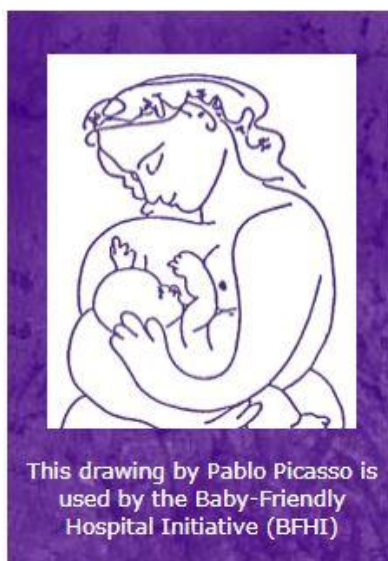
Infográfico da responsabilidade da UNICEF e da Organização Mundial de Saúde. [Disponível on-line »](#)

Breastfeeding infographics (s.d.)

Infográficos da responsabilidade da Organização Mundial de Saúde. [Disponível on-line »](#)

Amamentação: como resolver pequenos problemas (s.d.)

Desdobrável da responsabilidade da Direção-Geral de Saúde. [Disponível on-line »](#)



[Baby-friendly Hospital Initiative, WHO](#)

Dados Estatísticos

Capture the Moment: Early initiation of breastfeeding – the best start for every newborn (2018)

Relatório conjunto da UNICEF e da OMS: “This joint report, prepared by UNICEF and WHO, analyses early initiation of breastfeeding and describes trends over the past 10 years for more than 70 low- and middle-income countries, as well as several high-income countries. Drawing on analysis of early initiation rates among babies delivered by skilled birth attendants, the report describes key findings and examines the factors that support and hinder an early start to breastfeeding. The report outlines key learnings from countries where rates of early initiation have improved or deteriorated and offers recommendations for policy and programmatic action”.

[Disponível on-line »](#)

“No matter where a newborn takes his or her first breath, the desire to give that baby the best start in life is universal. The first hours and days after birth are one of the riskiest periods of a child’s life — but getting an early start to breastfeeding offers a powerful line of defense”.

[UNICEF e OMS, 2018: 7](#)

Registo do Aleitamento Materno | Relatório janeiro a dezembro 2013 (2013)

Da responsabilidade da Direção Geral de Saúde: “Em 2008 foi criada uma base de dados capaz de produzir estatística sobre a prevalência do aleitamento materno, em conformidade com o preconizado pela Organização Mundial da Saúde, sediada na Direção-Geral da Saúde. A primeira em Portugal e entre as primeiras da Europa. Reconhecendo que os Hospitais/Maternidades e os Centros de Saúde são interlocutores privilegiados na proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, a Direção-Geral da Saúde alojou o formulário e a base de dados do Registo do Aleitamento Materno (RAM) na área reservada do site da DGS e divulgou a sua acessibilidade conforme Circular Informativa nº 26/DSR de 29/06/2010. Este instrumento permite conhecer, entre outros dados, a taxa de iniciação de aleitamento materno e de manutenção até aos 24 meses de vida. Têm sido produzidos relatórios anuais desde 2010. O atual Relatório é referente a atividades de 2013”.

[Disponível on-line »](#)

“A proteção, promoção e suporte ao aleitamento materno são uma prioridade de saúde pública porque:

- O aleitamento materno é a forma esperada e natural de alimentar lactentes e crianças na 1ª infância.*
- O aleitamento exclusivo durante os primeiros seis meses de vida assegura um crescimento, desenvolvimento e saúde ótimos.*
- Após os seis meses, o aleitamento materno em conjunto com alimentos complementares, continua a contribuir para a nutrição, desenvolvimento e saúde do lactente e da criança.*
- O aleitamento materno não se encontra totalmente promovido e apoiado. Muitas instituições sociais e de saúde fornecem serviços que representam obstáculos tanto à iniciação como à continuação do aleitamento materno.*
- As baixas taxas de aleitamento materno e a cessação prematura do mesmo têm implicações desfavoráveis importantes para a saúde e para a estrutura social da mulher, da criança, da comunidade e do meio ambiente, resultando num aumento das despesas do serviço nacional de saúde, bem como no aumento das desigualdades em saúde.*

[SNS, 2013: 4](#)

IV Relatório com os dados do Registo do Aleitamento Materno 2013

Relatório da responsabilidade do Serviço Nacional de Saúde: “Em 2008 foi criada uma base de dados capaz de produzir estatística sobre a prevalência do aleitamento materno, em conformidade com o preconizado pela Organização Mundial da Saúde, sediada na Direção-Geral da Saúde. A primeira em Portugal e entre as primeiras da Europa. Reconhecendo que os Hospitais/Maternidades e os Centros de Saúde são interlocutores privilegiados na proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, a Direção-Geral da Saúde alojou o formulário e a base de dados do Registo do Aleitamento Materno (RAM) na área reservada do site da DGS e divulgou a sua acessibilidade conforme Circular Informativa nº 26/DSR de 29/06/2010.

Este instrumento permite conhecer, entre outros dados, a taxa de iniciação de aleitamento materno e de manutenção até aos 24 meses de vida. Têm sido produzidos relatórios anuais desde 2010. O atual Relatório é referente a atividades de 2013”.

[Disponível on-line »](#)

Quadro 2. Critérios de definição das práticas alimentares¹⁰

Prática Alimentar	Requer que receba	Permite que receba	Não permite que receba
Aleitamento Materno Exclusivo (AME)	Leite materno (inclusive retirado por bomba ou de ama de leite)	Soro Reidratação Oral, (SRO), gotas, xaropes (vitaminas, minerais, medicamentos)	Qualquer outro alimento ou fluido
Aleitamento Materno Predominante (AMP)	Leite materno (inclusive retirado por bomba ou de ama de leite) como fonte predominante de alimentação	Líquidos (água, bebidas à base de água, sumo de frutas) fluidos rituais, SRO, gotas ou xaropes (vitaminas, minerais, medicamentos)	Qualquer outro alimento (em particular, leite não humano, outros fluidos)
Alimentação Complementar ¹¹ (AC)	Leite materno (inclusive retirado por bomba ou de ama de leite) e alimentos sólidos ou semissólidos	Qualquer alimento ou líquido, incluindo leite não humano e fórmulas	N/A
Aleitamento Materno (AM)	Leite materno (inclusive retirado por bomba ou de ama de leite)	Qualquer alimento ou líquido, incluindo leite não humano e fórmulas	N/A

SNS, 2013: 9



Enquadramento Legal

Código de Trabalho - Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro

Artigo 35.º Proteção na parentalidade, alínea i)

Artigo 36.º Conceitos em matéria de proteção da parentalidade, alínea c)

Artigo 47 Dispensa para amamentação ou aleitação

Artigo 48.º Procedimento de dispensa para amamentação ou aleitação.

[Disponível on-line »](#)

Artigo 35.º

Protecção na parentalidade

I - A protecção na parentalidade concretiza-se através da atribuição dos seguintes direitos:

(...)

i) Dispensa para amamentação ou aleitação;

Artigo 36.º

Conceitos em matéria de protecção da parentalidade

I - No âmbito do regime de protecção da parentalidade, entende-se por:

(...)

c) Trabalhadora lactante, a trabalhadora que amamenta o filho e informe o empregador do seu estado, por escrito, com apresentação de atestado médico.

CONTINUA



OMS e UNICEF

Artigo 47.º**Dispensa para amamentação ou aleitação**

1 - A mãe que amamenta o filho tem direito a dispensa de trabalho para o efeito, durante o tempo que durar a amamentação.

2 - No caso de não haver amamentação, desde que ambos os progenitores exerçam atividade profissional, qualquer deles ou ambos, consoante decisão conjunta, têm direito a dispensa para aleitação, até o filho perfazer um ano.

3 - A dispensa diária para amamentação ou aleitação é gozada em dois períodos distintos, com a duração máxima de uma hora cada, salvo se outro regime for acordado com o empregador.

4 - No caso de nascimentos múltiplos, a dispensa referida no número anterior é acrescida de mais 30 minutos por cada gémeo além do primeiro.

5 - Se qualquer dos progenitores trabalhar a tempo parcial, a dispensa diária para amamentação ou aleitação é reduzida na proporção do respetivo período normal de trabalho, não podendo ser inferior a 30 minutos.

6 - Na situação referida no número anterior, a dispensa diária é gozada em período não superior a uma hora e, sendo caso disso, num segundo período com a duração remanescente, salvo se outro regime for acordado com o empregador.

7 - Constitui contra-ordenação grave a violação do disposto neste artigo.

CONTINUA



Artigo 48.º**Procedimento de dispensa para amamentação ou aleitação**

1 - Para efeito de dispensa para amamentação, a trabalhadora comunica ao empregador, com a antecedência de 10 dias relativamente ao início da dispensa, que amamenta o filho, devendo apresentar atestado médico se a dispensa se prolongar para além do primeiro ano de vida do filho.

2 - Para efeito de dispensa para aleitação, o progenitor:

- a) Comunica ao empregador que aleita o filho, com a antecedência de 10 dias relativamente ao início da dispensa;**
- b) Apresenta documento de que conste a decisão conjunta;**
- c) Declara qual o período de dispensa gozado pelo outro progenitor, sendo caso disso;**
- d) Prova que o outro progenitor exerce atividade profissional e, caso seja trabalhador por conta de outrem, que informou o respetivo empregador da decisão conjunta.**

[Site da Procuradoria Geral Distrital de Lisboa](#)
[Acesso em 30 de Outubro de 2018](#)



OMS e UNICEF

Declaração Innocenti sobre a alimentação do lactente e da criança pequena (2005)

Documento da responsabilidade da UNICEF Innocenti Research Centre: "Decorridos 15 anos desde a adoção da versão original da Declaração Innocenti, em 1990, têm sido obtidos progressos notáveis na melhoria das práticas alimentares de lactentes e crianças pequenas em todo o mundo. No entanto, as práticas inapropriadas de alimentação – aleitamento materno inexistente ou insuficiente e inadequada alimentação complementar – continuam a ser a maior ameaça para a saúde e sobrevivência das crianças em

todo o mundo. A melhoria das práticas de amamentação, por si só, poderia salvar as vidas de mais de 3.500 crianças por dia, mais do que qualquer outra intervenção preventiva. Guiados pelos princípios aceites de direitos da pessoa humana, especialmente aqueles consagrados na Convenção sobre os Direitos da Criança, a nossa visão é a de criar um ambiente que permita às mães, famílias e outros cuidadores dos bebés tomarem decisões informadas sobre a alimentação ótima, a qual é definida como o aleitamento

materno exclusivo nos primeiros seis meses, seguida pela introdução de alimentação complementar apropriada e a continuação do aleitamento materno até aos dois anos de idade ou mais. Para a realização deste objetivo é necessário apoio prático qualificado de forma a atingir os padrões mais elevados possíveis de saúde e desenvolvimento para os lactentes e as crianças pequenas, que é o direito universalmente reconhecido de cada criança".

[Disponível on-line »](#)

Declaração Innocenti sobre a proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno (1990)

Documento da responsabilidade da UNICEF Innocenti Research Centre: "A "Declaração de Innocenti" foi produzida e adotada por representantes de organizações governamentais, ONGs, defensores da amamentação de países de todo o mundo, no encontro "Breastfeeding in the

1990s: A Global Initiative" organizado pela OMS/UNICEF com apoio da A.I.D United States Agency for International Development e da SIDA - Swedish International Development Authority, em, Florença, na Itália, entre os dias 30 de Julho e 1 de Agosto de 1990. A Decla-

ração reflete o conteúdo dos documentos produzidos para o Encontro e pontos de vista apresentados nos grupos e sessões de plenária".

[Disponível on-line »](#)



OMS e UNICEF

Portaria 101/96 de 3 de Abril - Segurança e saúde no trabalho

"Artigo 26.º

Mulheres grávidas e lactantes

As mulheres grávidas e lactantes devem ter a possibilidade de descansar em posição deitada e em condições adequadas".

[Disponível on-line »](#)

Sites recomendados

[**SOS Amamentação**](#)

[**Aleitamento.com**](#)

[**Aqui há bebé!**](#)

[**Mama Mater**](#)

[**Saúde Reprodutiva – Aleitamento Materno**](#)

[**Aleitamento Materno**](#)

[**Mamar ao peito**](#)

[**Info Ser Mãe**](#)

[**IBFAN - Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar**](#)

[**UNICEF—Iniciativa Amiga dos Bebés**](#)

[**e-lactancia.org**](#)

[**World Breastfeeding**](#)

[**Breastfeeding UNICEF**](#)

[**The Global Breastfeeding Collective**](#)

[**Infant and young child feeding list of publications \(OMS\)**](#)

[**La Leche League Internacional**](#)

[**World Alliance for Breastfeeding Action \(WABA\)**](#)

[**innocenti15.net**](#)