Planejamento Reprodutivo, Gravidez e Lactação

UNFPA
Fundo de População
das Nações Unidas

EXPEDIENTE

Essa cartilha foi produzida pelo Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA

REPRESENTANTE DO UNFPA NO BRASIL

Astrid Bant

REPRESENTANTE AUXILIAR DO UNFPA NO BRASIL

Junia Quiroga

REDAÇÃO

Ana Spiassi, Fernanda Castro Alves, Leandro Morais, Pedro Sibahi

REVISÃO DE CONTEÚDO E ABORDAGEM

Anna Cunha

COORDENAÇÃO EDITORIAL

Pedro Sibahi

SUPERVISÃO EDITORIAL

Rachel Quintiliano

DESIGN GRÁFICO

Sintática

TRADUÇÃO

Ercílio Carneiro

Novembro de 2020

Fundo de População
das Nações Unidas

Uma Questão de Direitos

O planejamento da vida reprodutiva é um direito humano e, portanto, deve estar ao alcance de todas e todos que desejam exercê-lo. Entretanto, a realidade é que nem todas as pessoas podem contar com a garantia desse direito, especialmente aquelas que vivem em situações de vulnerabilidade. Obstáculos como a qualidade e a disponibilidade de serviços de saúde, incluindo o aconselhamento e o acesso a contraceptivos, somados às limitações de caráter socioeconômico, são parte de um problema persistente que temos de superar com urgência.

Direitos Reprodutivos

- Decidir, de forma livre e responsável, se quer ou não ter filhos/filhas, quantos filhos/filhas deseja ter e em que momento de sua vida;
- Ter acesso a informações sobre meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos/filhas;
- Exercer a sexualidade e a reprodução livres de discriminação, imposição e violência;
- Acesso aos vários métodos contraceptivos disponíveis e gratuitos na rede pública de saúde;
- Aconselhamento e informações precisas sobre como prevenir uma gravidez não-intencional ou como se preparar para uma gravidez que seja planejada, bem como aconselhamento para prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e demais aspectos de autocuidado e cuidado com seu parceiro ou parceira.

Os métodos contraceptivos englobam medicamentos, dispositivos e cirurgias para evitar a gravidez. Existem preservativos externos e internos, além de métodos contraceptivos reversíveis e irreversíveis. Os métodos reversíveis, quando interrompidos, ou quando a pessoa deixa de usá-los, permitem o retorno da capacidade de gerar. Os métodos irreversíveis, como laqueadura de trompas uterinas e a vasectomia, após sua realização, fazem com que seja muito difícil a pessoa recuperar a capacidade de engravidar, sendo necessário um novo procedimento cirúrgico.

Por isso, é importante sempre estar segura(o) de sua decisão quanto ao método escolhido. Todas as mulheres e homens devem ter a garantia de acesso aos direitos reprodutivos.

Para informações sobre métodos oferecidos pelo **Sistema Único de Saúde (SUS)** e disponibilizados na rede local, use o **Disque Saúde 136**.

Métodos Contraceptivos

São métodos utilizados para prevenir e/ou evitar a gravidez ou concepção. Apenas o preservativo é um método contraceptivo capaz de prevenir também a transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

No Brasil, os métodos contraceptivos masculinos são o preservativo externo (utilizado no pênis) e a vasectomia.

Preservativo Externo ou Camisinha

Método de barreira que consiste em uma capa fina, podendo ser de borracha (látex ou outro) que cobre o pênis e que deve ser colocada antes de cada relação sexual. O preservativo externo evita a gravidez, assim como a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis como HIV, hepatites virais e outras.

Risco de falha: 18% a 21%

Esse método é disponibilizado gratuitamente nas unidades do **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Caso você não saiba onde encontrá-lo, **ligue para o 136**.

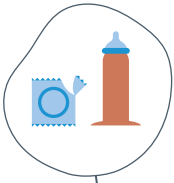
Outros nomes do preservativo: *camisinha, capa, guantô, camisa-de-vênus, gorro.*

Desfazendo Mitos

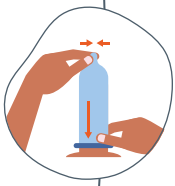
Os preservativos externos são projetados para serem seguros, possuem capacidade elástica e são testados eletronicamente após a fabricação. Eles não se rompem sozinhos, se forem manuseados corretamente e utilizados dentro do período de validade.

Os preservativos não tornam o homem estéril, impotente ou fraco. Não diminuem o desejo sexual do homem. Não se perdem dentro do corpo da mulher. Não têm furos. Os preservativos, tanto externo quanto interno podem ser utilizados no sexo vaginal e anal.

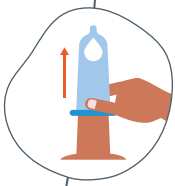
4 Passos no Uso da Camisinha



1. Abra a embalagem com cuidado, nunca com os dentes, para não furar a camisinha. Coloque a camisinha somente quando o pênis estiver ereto, antes de iniciar qualquer contato entre genitais e/ou ânus.



2. Desenrole a camisinha até a base do pênis, mas antes aperte a ponta para retirar o ar. Só use lubrificantes à base de água, não utilize vaselina, hidratantes e lubrificantes à base de óleo.



3. Após a ejaculação, retire a camisinha com o pênis ainda ereto, fechando com a mão a abertura para evitar que o esperma vaze. Caso identifique qualquer furo ou rasgo, considere o risco de gravidez e IST.

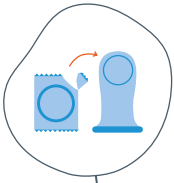
4. Dê um nó na camisinha e jogue-a no lixo. Nunca use uma camisinha mais de uma vez e nunca utilize dois preservativos ao mesmo tempo. Usar a camisinha duas vezes não previne contra doenças e gravidez.

Preservativo Interno

É um método reversível e de barreira. Consiste em uma capa fina de plástico, um material mais fino que o látex da camisinha externa, com anel interno e externo, ambos flexíveis. Pode ser colocado até oito horas antes da relação. Pode ser utilizada por mulheres e homens alérgicos ao látex. O preservativo evita a gravidez, assim como a transmissão infecções sexualmente transmissíveis como HIV, hepatites virais e outras.

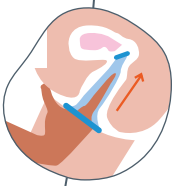
Risco de falha: 18% a 21%

4 Passos no Uso do Preservativo Interno

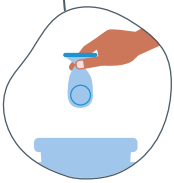


1. Abra a embalagem com cuidado, sem usar os dentes, para não danificar o preservativo. Lembre-se sempre de verificar a validade antes de utilizar.

2. Com os dedos, faça uma pressão no meio do anel de silicone localizado dentro do preservativo, de forma a aproximar as bordas formando um oito. Mantenha este formato para facilitar a entrada do preservativo na vagina ou ânus.



3. Introduza o preservativo com calma, de preferência sem tensionar a vagina ou ânus. No caso de relação anal, o anel interno pode ser retirado após a introdução do preservativo.



4. Após a ejaculação, retire o preservativo com o auxílio das mãos, de dentro da vagina ou ânus, com o pênis ainda duro e dentro do preservativo. Caso identifique qualquer furo ou rasgo, considere o risco de gravidez e IST. Jogue no lixo adequadamente.

Perguntas e Respostas sobre Preservativo Interno

1. O preservativo interno é difícil de usar?
Não, basta treinar. Inclusive o preservativo interno possibilita que a pessoa tenha mais controle sobre o momento da colocação.

2. Os preservativos internos podem prevenir com a mesma eficácia tanto a gravidez quanto as IST?
Sim. Os preservativos internos oferecem dupla proteção, ou seja, tanto para prevenir a gravidez quanto as IST (entre elas o HIV), se usados de forma consistente e correta. E oferecem a mesma proteção de barreira que os preservativos externos.

3. Qual é a melhor maneira de se certificar que o pênis está entrando no preservativo e não fora dele?
Para evitar o uso incorreto, o homem ou a mulher deve guiar cuidadosamente o pênis, colocando a cabeça (glande) dentro do anel externo do preservativo. Olhe a colocação, é o melhor jeito! O pênis não deve ficar entre a parede da vagina e o preservativo.

4. O preservativo interno pode ser usado quando a pessoa está menstruada?

Sim. Contudo, não pode ser usado juntamente com um absorvente interno ou coletor menstrual. O absorvente ou coletor deve ser retirado antes de se colocar um preservativo.

5. O preservativo interno não é grande demais para ser confortável?

Não. Os preservativos internos têm o mesmo comprimento dos preservativos externos, só que são mais largos. São muito flexíveis e adequados ao formato da vagina.

6. Um preservativo interno pode se perder dentro da vagina?

Não. Tanto o preservativo externo quanto o interno, caso entre na vagina da pessoa, permanece no canal vaginal até que ela o retire de lá.

7. O preservativo interno pode ser usado em diferentes posições sexuais?

Sim. O preservativo interno pode ser utilizado em qualquer posição sexual, inclusive no sexo anal.

Diafragma

Deve ser disponibilizado pelo SUS.

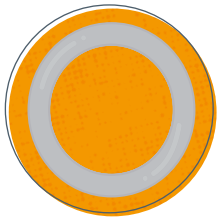
Método contraceptivo de barreira que evita a gravidez impedindo a entrada de espermatozóide no interior do útero. É uma capa flexível de borracha ou de silicone, em forma de concha, que é inserida dentro da vagina para cobrir o colo uterino.

Existem diferentes tamanhos de diafragma, por isso é preciso medição de um profissional de saúde para determinar o tamanho ideal para cada pessoa. O diafragma pode ser inserido na vagina horas antes do sexo, mas só pode ser retirado de seis a oito horas após o término da última relação sexual, que é o tempo necessário para que os espermatozóides que ficaram dentro da vagina morram.

Imediatamente após a retirada do diafragma, deve-se lavá-lo com água e sabão, depois de secá-lo você deve guardá-lo em um lugar seco.

Risco de falha de 1,6% a 21%.

O diafragma não previne contra IST/HIV ou hepatites virais.



DIU - Dispositivo Intrauterino (T de Cobre)

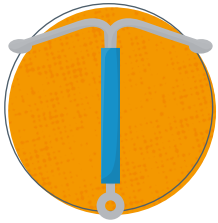
Disponibilizado pelo SUS

É uma pequena estrutura de plástico flexível com a forma da letra T. Pode ser recoberto por um fio de cobre ou ter ação hormonal. O DIU de cobre age inativando ou matando os espermatozóides, agindo antes da fecundação. O DIU hormonal age liberando hormônios que impedem a fecundação.

O DIU de cobre pode ficar até 10 anos e o DIU hormonal até 5 anos. Pode ser utilizado por todas as mulheres em idade reprodutiva. A colocação e retirada são rápidas e podem ser feitas por profissionais de saúde que estejam devidamente capacitados. A retirada pode ser feita facilmente, assim que a pessoa desejar. O DIU não atrapalha durante a relação sexual e não machuca o pênis durante a penetração. Após retirado, o corpo volta à fecundidade e é possível engravidar.

Taxa de falha é de 1,4%.

DIU não previne contra IST/HIV/AIDS nem hepatites virais.



Pílulas Anticoncepcionais

Disponibilizado pelo SUS

As pílulas contêm hormônios similares aos hormônios produzidos pelos ovários da mulher, podendo ser apenas de progesterona ou combinada de estrógeno e progesterona. Elas atuam impedindo a ovulação e dificultando a passagem do espermatozóide para o interior do útero. Os contraceptivos hormonais devem ser prescritos após avaliação clínica. Deve ser tomada, sem interrupções, durante 21 ou 28 dias, dependendo da prescrição e escolha da mulher. Há também opções de pílulas cujo calendário é flexível, podendo inclusive ser mais longo, variando a quantidade de dias de ingestão do comprimido conforme escolha da usuária. O ideal é que seja tomada todos os dias e no mesmo horário. A eficácia da pílula é de 99,7%, porém o uso de medicamentos como o antibiótico, entre outras situações, podem reduzir a eficácia da pílula.

A pílula não previne contra IST/HIV nem hepatites virais.

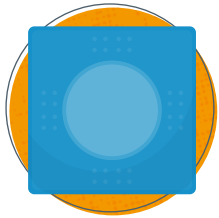
Risco de falha: 0,1% a 8%.

Implante Subdérmico

Não disponível no SUS

O implante consiste em um dispositivo em forma de I ou Y, introduzido abaixo da pele, no braço, que tem efeito de longa duração. Também é um método contraceptivo hormonal e confere proteção contra gravidez por até 2, 3, 5 ou 10 anos, dependendo do modelo. É um método reversível, o que significa que, ao parar de usá-lo, o efeito contraceptivo passa imediatamente. Tanto a inserção quanto a retirada devem ser realizados em um serviço de saúde.

O implante não previne contra IST/HIV nem hepatites virais.



Risco de falha: 0% a 1,1%.

Injeções Anticoncepcionais

Disponibilizado pelo SUS

São feitas de hormônios similares aos produzidos nos ovários , o estrogênio e a progesterona. Atuam impedindo a ovulação e dificultando a passagem do espermatozóide para o interior do útero.

Existem dois tipos de injeção anticoncepcional, a injeção mensal e a trimestral, essa última pode ser utilizada durante a amamentação.

A injeção não previne contra IST/ HIV nem hepatites virais.

Risco de falha: 0% a 0,3%.

Dupla Proteção

Nenhum método contraceptivo é 100% seguro, por isso é indicada a dupla proteção, que consiste no uso de dois métodos, sendo que um deles em geral é o preservativo interno ou externo, conjuntamente com outro método, como DIU, diafragma, pílula hormonal, ou implante.

Importante: Os preservativos interno e externo são os únicos métodos de barreira capazes de proteger de infecções como IST, HIV, Zika vírus, hepatites e outras.

Contraceptivo de Emergência (Pílula do Dia Seguinte)

Disponibilizado pelo SUS

É um método hormonal disponibilizado em pílula, que pode ser tomada até 120 horas (5 dias) após a relação sexual desprotegida, falha do método contraceptivo ou em caso de violência sexual.

A pílula age impedindo ou retardando a ovulação, diminuindo assim a capacidade dos espermatozóides fecundarem o óvulo.

Todas as meninas e mulheres que sofreram violência sexual têm o direito à pílula de emergência, assim como ao atendimento imediato no serviço de saúde, incluindo o acesso à Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco, apoio psicológico, jurídico e social.

Risco de falha: 2% a 3%.

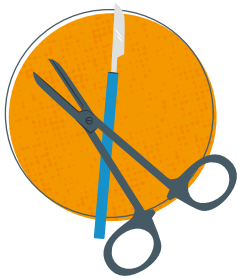
Ligadura das Trompas ou Laqueadura

Disponibilizado pelo SUS

É a contracepção permanente para mulheres que não querem ter filhos, realizada através de amarração ou corte nas trompas uterinas para evitar que os espermatozóides cheguem até o óvulo. A laqueadura não afeta o desejo nem o prazer sexual. É um procedimento cirúrgico invasivo que deve ser feito por médica(o) especializada(o). De acordo com a legislação brasileira, pode ser feita gratuitamente por mulheres que tenham, no mínimo, 25 anos, ou que tenham 2 filhos vivos (Lei Federal N° 9.263, de 12 de Janeiro de 1996). A reversão é possível em alguns casos, mas não é garantida, também depende de intervenção cirúrgica, que não é gratuita e não está disponível no SUS.

A ligadura não previne contra Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Risco de falha: 0,1% a 0,5%.



Vasectomia

Disponibilizado pelo SUS

Procedimento cirúrgico destinado às pessoas com pênis, que consiste em cortar os canais de fluxo dos espermatozóides, interrompendo a presença deles no sêmen. Procedimento simples e seguro. Demora cerca de 20 a 30 minutos, a anestesia é local e pode ser realizada em nível ambulatorial ou hospitalar.

De acordo com a legislação brasileira, pode ser feita por homens que tenham, no mínimo, 25 anos ou 2 filhos vivos (Lei Federal N° 9.263, de 12 de Janeiro de 1996). Importante informar que a vasectomia não afeta o desempenho sexual e o prazer, pois os testículos funcionam normalmente.

A vasectomia não previne contra IST/ HIV nem hepatites virais.

Risco de falha: 0,1% a 0,15%.

Direitos da Mulher Grávida

A legislação brasileira garante que toda mulher tem direito a realizar exames de acompanhamento pré-natal, a passar com segurança pelo parto, à licença-maternidade e a amamentar o seu filho. Esse acompanhamento começa inclusive com o exame de confirmação de gravidez. O conhecimento das gestantes em relação a esses direitos é uma ferramenta fundamental para que eles sejam respeitados na prática.

ZIKA

O vírus da zika causa impacto nas vidas de mulheres e casais, já que não tem tratamento e, se a infecção ocorrer durante a gestação, pode causar malformações no bebê, como a microcefalia. Para quem engravidar, é preciso tomar cuidados durante a gestação: Evite a picada do mosquito Aedes Aegypti (mesmo transmissor da dengue e da febre chikungunya) e pratique sexo com preservativo, já que o vírus da zika também pode ser transmitido pelo ato sexual.

Direitos da Gestante:

✔ Acompanhamento pré-natal – A gestante tem direito a acompanhamento especializado durante a gravidez, o pré-natal, o parto e o pós parto. Esse direito é assegurado pela Lei n. 9.263, de 1996.

✔ Acesso a vacinas, consultas odontológicas, exames etc

✔ Saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto.

✔ Todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura.

✔ Toda mulher tem direito ao atendimento no puerpério e pós-parto com dignidade e em unidade de saúde.

✔ Toda gestante tem o direito de apresentar o Plano de Parto, documento em que ela expressa por escrito quais são os seus desejos e quais os procedimentos aceitos durante o trabalho de parto e pós parto. Converse com os profissionais de saúde durante o seu pré natal.

Direitos Durante a Internação e no Trabalho de Parto

- ✔ Ser ouvida e ter suas dúvidas esclarecidas.
- ✔ Ser informada sobre sua situação clínica e da criança.
- ✔ Expressar sentimentos e reações livremente. Não se envergonhe nem se intimide se você tiver vontade de chorar, gritar ou rir (nenhum profissional de saúde pode te recriminar por isto).
- ✔ Assistência ao trabalho de parto e parto com direito a privacidade.
- ✔ As roupas utilizadas durante o trabalho de parto devem ser confortáveis e não devem causar constrangimento.
- ✔ Ser atendida por profissionais capacitados, podendo ser enfermeira(o) obstetra, obstetriz, parteira ou médica(o).
- ✔ A pessoa tem direito a um acompanhante de livre escolha. A Lei n. 11.108, de 2005, garante que a parturiente tem o direito de indicar um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto e pós-parto imediato. É seu direito não ficar sozinha!

Vamos falar sobre a Dor no Parto?

O parto é uma grande experiência para a parturiente, companheiro(a), e o bebê. Você já deve ter ouvido falar várias coisas sobre a dor do parto. É importante saber que a dor varia de intensidade para cada pessoa e pode se tornar maior se você estiver se sentindo tensa e/ou com medo.

A dor do parto é conhecida como sendo forte, verifique seu limite. Se você sentir necessidade, é possível acessar métodos de alívio da dor, farmacológicos ou não (veja abaixo). Saiba também que é seu direito pedir analgesia no caso de um parto normal, inclusive nos hospitais públicos ou conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O que Fazer para Aliviar a Dor?

✔ Estar na companhia de quem você gosta e confia.

✔ Contar com a presença de doulas (profissional com experiência na área da saúde da mulher que orienta e ajuda as mulheres durante pré-natal, parto e pós-parto)

✔ Banhos de água morna: podem ser de chuveiro, com a água caindo em cima da barriga e das costas ou banho de banheira, caso seja possível.

- Caminhar durante o trabalho de parto pode facilitar a descida do bebê.
- Respirar profundamente ajuda na oxigenação, controlar a ansiedade e facilita a abertura do canal de parto na saída do bebê.
- Você pode beber água e comer alimentos leves, se desejar. Se alimentar dá energia e força.
- Adotar posições verticalizadas, ficar de cócoras, agachada ou em quatro apoio ajuda no processo de trabalho de parto, assim como pode diminuir o tempo do parto. Faça isto, se for confortável para você.

O SUS garante e estimula a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como massagem, uso da bola, aromaterapia, entre outros. Peça indicações para enfermeiras, obstetrizes, parteiras e doulas.

Quando o bebê está nascendo, a gestante tem direito a:

✔ Liberdade de movimentos e posições durante o parto.

✔ Ser tratada com respeito e dignidade.

✔ Ter contato pele a pele imediato com o recém nascido.

✔ Estar junto do seu acompanhante de escolha

✔ Ter assistência qualificada e capacitada, de acordo com as evidências e as boas práticas no parto e nascimento.

Intervenções Obstétricas: Utilização em Excesso e Desafios para a Humanização do Parto

⚠ A episiotomia é um procedimento invasivo que consiste em um corte entre a vagina e o ânus. Ela é praticada de maneira indevida quando realizada de rotina, sem indicações baseadas nas melhores evidências e práticas, e sem autorização da mulher

⚠ O soro com Ocitocina, às vezes conhecido como “sorinho” ou “soro para dar dor” é chamado assim pela presença do hormônio Ocitocina, que é produzido naturalmente durante o trabalho de parto,

mas que por vezes também é utilizado para acelerar o parto. Só deve ser utilizado em situações especiais e não de forma indiscriminada.

⚠ Kristeller é uma manobra obsoleta em que o profissional de saúde faz pressão com os braços ou quando sobe em cima da barriga da parturiente para fazer força no fundo do útero para empurrar o bebê para baixo. Essa manobra é muitas vezes referida como uma violência obstétrica, que não deveria ser realizada devido aos riscos de traumas e fraturas para a parturiente e para o bebê.

Se precisar de Cesárea

✔ Em alguns casos, a cesárea pode ser necessária para a gestante e o bebê, mas a mulher tem o direito de ser informada dos motivos para fazer esta cirurgia.

✔ Se o seu primeiro parto foi cesariana, isso não impede que os próximos partos sejam normais.

✔ A cesárea necessita de uma indicação adequada, baseada nas melhores evidências e nas melhores práticas, por ser um procedimento invasivo de grande porte, com riscos e necessidade de um processo em geral mais lento de recuperação no pós-operatório. Além disso, não pode ser realizada sem o consentimento da pessoa ou do seu acompanhante.

Existem muitos mitos sobre a necessidade de uma cesárea. **No geral, nenhuma dessas situações são indicações adequadas de cesárea:**

- ✔ cordão enrolado no pescoço do bebê,
- ✔ não tem passagem (antes da gestante entrar em trabalho de parto efetivo),
- ✔ gestante pequena ou grande demais,
- ✔ gestante adolescente,
- ✔ placenta velha,
- ✔ bebê alto na barriga,
- ✔ bacia estreita,
- ✔ pressão baixa ou alta.

Casos em que há indicação de cesárea:

- ✔ descolamento da placenta,
- ✔ prolapso de cordão (quando cordão umbilical sai antes do bebê),
- ✔ placenta prévia parcial ou total (placenta que está antes do bebê no colo do útero)
- ✔ bebê transverso (atravessado na barriga),
- ✔ tumor uterino que impede a passagem do bebê pela vagina,
- ✔ herpes genital com lesões ativas durante o início do trabalho de parto.

Existem outras situações de saúde da mãe e do bebê em que a cesárea pode ser necessária, por isso sempre converse com os profissionais de saúde durante o pré natal, estude e tire as suas dúvidas.

Informações Importantes

A realização da lavagem intestinal e raspagem de pêlos antes do parto são procedimentos desnecessários e devem ser evitados devido ao desconforto e por não apresentar benefícios. Converse sobre isso com quem está atendendo você.

Na maioria dos casos, o parto normal é a maneira mais segura e saudável de ter filhos.

O parto deve ter uma assistência humanizada, gentil, segura e de boa qualidade, para você e seu acompanhante.

Durante as consultas de pré-natal, a equipe de saúde deve dar orientações sobre gravidez, parto, pós-parto e cuidados com o bebê.

Você também poderá obter informações sobre sexualidade, nutrição, cuidados com a saúde no período da gestação e preparação para amamentação.

Cada vez que a equipe indicar um exame, tratamento, cirurgia ou medicamento, você tem o direito de ser informada previamente sobre os motivos dessa conduta.

Quando você tiver algum problema de saúde que possa ser tratado de mais de uma maneira, você tem o direito de ser informada sobre as diferentes opções de tratamento.

Aproveite o pré-natal para esclarecer todas as suas dúvidas sobre gravidez, parto e pós-parto. Informe-se também sobre infecções sexualmente transmissíveis, HIV e métodos contraceptivos para evitar gravidez.

As gestantes também podem realizar exames colpocitológicos (Papanicolau).

O pós-parto é um bom momento para a colocação do **Dispositivo Intrauterino (DIU)**. Caso queira utilizar esse método contraceptivo, converse com os profissionais de saúde sobre seu direito.

Direitos depois do Parto

✔ Ter a criança todo o tempo ao seu lado, em alojamento conjunto, e amamentar. Vocês só precisam ficar separados se algum dos dois estiver recebendo atendimento específico, desde que informado. O pai do bebê ou seu acompanhante pode acompanhar o bebê nesses casos.

✔ Receber orientações sobre a amamentação e suas vantagens.

✔ No momento da alta, você deve sair com orientações sobre quando e onde deverá fazer a consulta de pós-parto e de acompanhamento do bebê.

A CLT garante a licença maternidade de 120 dias, sem prejuízo do emprego e do salário (art. 392) e, de acordo com a Lei n. 11.770, de 2008, as empresas privadas podem aderir ao programa "Empresa Cidadã", que amplia a licença-maternidade em 60 dias.

A lei foi recentemente alterada para admitir a prorrogação da licença-paternidade por 15 dias, além dos 5 (cinco) dias previstos no art. 10, § 1º do ADCT

Aleitamento Materno

O leite materno é um alimento completo, rico em nutrientes como carboidratos, vitaminas, minerais, gorduras e proteínas essenciais para o crescimento e desenvolvimento da criança.

Benefícios do leite materno para o bebê

- ✔ O aleitamento materno deve ser exclusivo até os 6 meses, o bebê não precisa de outros alimentos como água, chá, suco ou outros leites. Após esse período pode ser complementado com outros alimentos até os 2 anos ou mais.

- ✔ O leite materno é rico em anticorpos, protegendo a criança de muitas doenças como diarréia, infecções respiratórias e alergias. Além disso, diminui o risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade.

- ✔ Reduz a mortalidade infantil por causas evitáveis em menores de 5 anos.

- ✔ Bebês que mamam no peito tendem a apresentar melhor crescimento e desenvolvimento.

- ✔ Sugar o peito auxilia no desenvolvimento da face, dentes, fala e boa respiração.

✔ A amamentação promove o contato íntimo entre a mãe e o bebê e gera benefícios psicológicos para a criança.

Outros benefícios do leite materno

✔ Aumenta os laços afetivos.

✔ Amamentar logo após o nascimento do bebê diminui o sangramento da mãe após o parto.

✔ Amamentar ajuda a reduzir mais rápido a perda de peso após o parto, e o útero volta mais rápido ao normal.

✔ O leite materno é prático e econômico, pois não requer gastos financeiros.

Prática do aleitamento materno

A duração da mamada é variável, o que interessa é perceber que o bebê está obtendo leite da mama da mãe e acompanhar a quantidade de urina e fezes nas fraldas. Alguns bebês prolongam mais as mamadas do que outros.

O horário não é o mais importante. O bebê deve ser alimentado quando tem fome – livre demanda – não se deve impor ao bebê um regime rígido. Quando um bebê começa a mamar, o primeiro leite que obtém é

mais rico em água e lactose, que é o açúcar do leite; à medida que a mamada prossegue, o leite vai tendo cada vez mais gordura.

O que é importante é que o bebê esvazie uma mama em cada mamada, para conseguir todos os benefícios de cada composição de leite materno; o bebê deve esvaziar a primeira mama e, se depois disso continuar com fome, lhe é oferecida a segunda mama; esvaziar a mama é o segredo para uma maior produção de leite.

Fases do Leite Materno

Colostro

Sai logo após o parto, é um fluido amarelado e espesso que, apesar de ser produzido em quantidades muito pequenas, é perfeito para o recém-nascido, pois contém grandes quantidades de anticorpos e fatores de crescimento.

Leite de Transição

Do 7º ao 21º dia, o leite aumenta em quantidade, o aspecto e a composição alteram-se. É fonte de gorduras, açúcares, proteínas, vitaminas e minerais. Nesta fase, a mãe pode sentir o peito cheio, firme e pesado.

Leite Maduro

A partir do 21º dia, a composição do leite torna-se mais estável. Ao longo da mamada, o leite maduro apresenta composição e aparência diferentes: no início, é mais aguado e ajuda a saciar a sede do bebê, enquanto o leite do final da mamada, o chamado leite posterior, é rico em gorduras e possui mais calorias e nutrientes.

Não existe leite fraco!

Nos primeiros dias, geralmente o leite é em pequena quantidade, porém na sua composição estão presentes todos os nutrientes em quantidades e proporções adequadas para cada fase do desenvolvimento do bebê. Algumas mães, por não se sentirem seguras quanto às características do seu próprio leite, iniciam precocemente a introdução de fórmulas infantis.

Banco de Leite Humano

Toda mulher que amamenta pode se tornar doadora de leite humano. Para doar, basta estar saudável e não tomar medicação que interfira na amamentação.

A doação de leite materno, além de sua contribuição para a saúde de outros bebês, também é uma forma de aumentar a produção de leite do seu corpo, pois a sucção estimula a produção.

O Banco de Leite funciona 24 horas para mulheres doadoras e para aquelas com dificuldade na amamentação. Doar leite humano é um gesto que salva vidas. O leite é importante para todos os bebês, principalmente para os bebês que estão

internados e não podem ser alimentados pela mãe.

Entre em contato com o banco de leite humano de Boa Vista: 095-4009-4909 ou 4009-4939

Contra-indicações temporárias: Existem certas situações em que as mães não devem amamentar os seus bebês, até essas mesmas situações estarem resolvidas. Por exemplo, mães com algumas doenças infecciosas como a varicela, herpes com lesões mamárias, tuberculose não tratada ou ainda quando tenham de tomar uma medicação imprescindível. Só um profissional de saúde pode orientar você se algo assim ocorrer.

Contra-indicações definitivas: Não são muito frequentes, mas existem. Mães com doenças graves, crônicas ou debilitantes, mães infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), mães que precisam de tomar medicamentos que são nocivos para os bebês e, ainda, bebês com doenças metabólicas raras como a fenilcetonúria e a galactosemia. Cada caso possui suas indicações e contra-indicações específicas, e só um profissional de saúde pode orientar você se algo assim ocorrer. Algumas dessas doenças são graves e podem ser identificadas e tratadas após o Teste do Pezinho –

especialmente as versões mais completas desse exame. Por isso, é muito importante não deixar de fazer esse teste após o nascimento do bebê.

Pelo risco de doenças, nunca coloque seu bebê para ser amamentado por outra pessoa. Procure orientação de profissionais de saúde, se você tiver algum problema neste sentido.