



Cara Mamãe,

Saudações,

Aqui você encontra dicas úteis para uma amamentação adequada, simples e principalmente sem traumas. O respeito à natureza contribui para uma maternidade feliz e uma criança saudável.

Na primeira semana de agosto se comemora a **Semana Mundial do Aleitamento Materno** e nós do **ISM** participamos ativamente. Estudos mostram uma mortalidade infantil maior para as crianças amamentadas depois da primeira hora e uma mortalidade maior ainda para crianças desprovidas do leite materno.

Nossas mães recebem de rotina orientações e acompanhamento mastológico durante todo o período do aleitamento. Com este guia esperamos que essa fase tão especial da sua vida se torne algo inesquecível.

Abraços,

**Equipe Médica do ISM**



<b>Índice</b>	<b>Pág.</b>
1. Introdução	3
2. O leite humano: fisiologia e características	3
3. Orientações básicas	4
4. Vantagens para as mães	5
5. Vantagens para as crianças	5
6. Técnica de amamentação	5
7. Leite materno EXCLUSIVO	6
8. Pouco leite ou leite fraco	7
9. O papel do pai	7
10. Palpites de outras pessoas	8
11. Enfermeira ou babá	8
12. Mamadeiras, chucas e chupetas	8
13. Cuidados com as mamas	9
14. Uso de medicamentos durante a amamentação	10
15. Licença maternidade	13



## 1. Introdução

"As práticas defeituosas em matéria de alimentação infantil constituem, com suas conseqüências, um dos mais graves problemas mundiais e um sério obstáculo ao desenvolvimento sócio-econômico. Sendo este problema em grande parte de origem humana, temos que ver nele uma censura à nossa ciência, à nossa técnica e às nossas estruturas sociais e econômicas e fazer uma revisão de nossas pretensas realizações em favor do desenvolvimento." **OMS e UNICEF 1980.**

O leite materno é, sem dúvida, o alimento mais adequado para o lactente. É fundamental para sua saúde física e emocional e para o seu adequado crescimento e desenvolvimento. Apesar disso, a maioria dos bebês acaba sendo desmamada precocemente o que está diretamente relacionado à desinformação das mães e dos profissionais de saúde, às estruturas hospitalares inadequadas e contrárias ao alojamento conjunto, ao marketing agressivo dos leites artificiais e ao trabalho da mulher fora do lar.



A decisão da mulher em amamentar seu filho está diretamente relacionada às vivências anteriores, ao contexto social, ao aprendizado familiar e ao aprendizado oferecido por profissionais de saúde muitas vezes despreparados.

A difícil compatibilização dos vários papéis sociais da mulher e das vivências atuais da maternidade e paternidade induz a prática de amamentação simbólica, isto é, com limitação de tempo e freqüência das mamadas que em geral leva ao desmame em poucas semanas.

## 2. O leite humano: fisiologia e características

Durante a gravidez, através da influencia dos hormônios estrogênio e progesterona, a mama se prepara para produzir leite. A glândula mamária tem atividade suficiente para produzir leite desde o segundo trimestre da gestação. Nessa fase o leite é denominado de colostro, inicialmente branco amarelado e bem espesso, ao final da gravidez, torna-se fluido e mais abundante. Após o nascimento da criança, com a saída da placenta do útero, entra em ação a prolactina (hormônio responsável pela produção de leite) que já existia antes porem sua ação era inibida por outros hormônios envolvidos na gravidez.

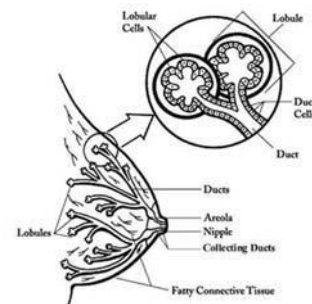


Figura 01. Anatomia funcional da mama



A produção mais abundante do leite começa, geralmente, entre o segundo e quarto dia de pós-parto. O colostro evolui para leite maduro entre o terceiro e décimo quarto dia.

O hormônio Prolactina, agora livre da inibição da placenta, age nas células lobulares estimulando-as a produzirem leite. Em todas as mulheres forma-se um trio constituído pelo ato de sugar do bebê, a mama e o cérebro da mãe. O perfeito entrosamento desse trio é que determina o sucesso da amamentação. A natureza age de maneira perfeita e esse funcionamento é absolutamente natural e tranqüilo para acontecer em todas as mães.

#### **O colostro difere do leite nos seguintes aspectos:**

- Contém o dobro de proteínas, sendo mais albumina e globulinas.
- É mais pobre em lactose.
- Contém menos gorduras e mais sais minerais.
- Contém maior proporção de fatores imunológicos

Estas diferenças são adaptações naturais às necessidades do recém-nascido que apresenta imaturidade renal, pequena produção de lactase e de outras enzimas nos primeiros dias de vida, além de maior susceptibilidade às infecções.

O leite maduro também tem sua composição variável conforme a idade da lactação, o tipo de alimentação da mãe, as peculiaridades constitucionais desta, a hora do dia, o começo ou o fim da mamada.

O valor energético é de cerca de 68 calorias/100 ml, sendo a taxa de gordura a que apresenta variações mais profundas, tanto individualmente como de um dia para o outro, mesmo dia, mesma mamada e mesmo seio. Fazem parte do leite humano: proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas minerais e fatores imunológicos e imunoprotetores.

**Leite de bovino é para bovinos, leite de caprino é para caprinos e leite humano é para humanos.**

### **3. Orientações básicas**

#### **Por que amamentar?**

Tudo o que revimos até agora é mais que o suficiente para a defesa do aleitamento materno sob todas as circunstâncias inclusive nas mais adversas. Assim como as crianças que não são amamentadas estão expostas a um maior número de doenças infecciosas, os desenvolvimentos emocionais e psicológicos também estarão prejudicados nessas crianças.

O ato de amamentar representa a ocasião em que o bebê recebe mais profundamente os afetos da mãe. Não é só uma questão de matar a fome, mas também do prazer da sucção do seio materno. O bebê fica perdido em delícias, completamente entregue ao ato de mamar. Expressa claramente seu prazer mantendo o olhar vivo, agradecido, fixo nos olhos da mãe.



Estes momentos constroem uma base sólida na qual se erguerá um novo ser. Além disso, a amamentação prolonga seus efeitos por toda a existência. A criança, a mãe, a família, a sociedade e o Estado são amplamente beneficiados pela amamentação.

### **Amamentar, todas conseguem?**

Os seios se desenvolvem muito durante a gravidez, preparando-se para produzir leite. Seria muito estranho que, justamente depois do nascimento do bebê, o leite sumisse de repente. Mas muitas mães querem dar o peito e não conseguem. Por quê?

**Em 99,9% das vezes não é problema do peito**

A maioria das mães deixa de amamentar por achar que alguma dificuldade que enfrenta ao amamentar não tem solução. Praticamente em todos os casos a solução existe e é simples. É preciso ter em mente isso e recorrer ao pediatra se algo na amamentação não estiver ocorrendo maravilhosamente bem.

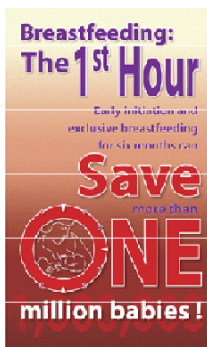
Toda mãe tem leite para o seu filho. O leite pode demorar a descer, porém vem sempre. Essa demora pode angustiar a mãe inexperiente, que se apressa em oferecer a mamadeira a seu filho. Para a criança é mais fácil sugar a mamadeira que o seio com isso ela pode dar preferência à mamadeira. Vale deixar claro que todos os problemas contrários à amamentação são, na maioria absoluta dos casos, de resolução simples.

## **4. Vantagens para as mães**

As mães são diretamente beneficiadas pela amamentação. Perdem menos sangue no pós-parto, o abdome diminui mais rapidamente, seu peso chegará ao normal mais depressa mesmo comendo muito e de tudo. Alguns trabalhos científicos mostram até redução da incidência de câncer de mama, entretanto a relação direta entre aleitamento materno e câncer de mama é motivo de controvérsia.

É mais cômodo para a mãe, pois não existira a necessidade de preparar outros alimentos, mamadeiras e papinhas. A amamentação exclusiva funciona como um eficaz método de contracepção.

## **5. Vantagens para os filhos**



Além do carinho especial que a amamentação proporciona, a criança recebe aminoácidos e essências de alto valor biológico e muito importantes no desenvolvimento do sistema nervoso da criança. Esse desenvolvimento, segundo alguns autores, determina um melhor índice de QI (quociente de inteligência) e QE (quociente emocional). Uma outra grande vantagem é a proteção imunológica através dos fatores imunológicos que protegem o bebê contra infecções. Como alimento, o leite materno oferece um aporte ideal de carboidratos, vitaminas e minerais necessários para o desenvolvimento do bebê.

O **Instituto de Saúde da Mulher** participa da Semana Mundial do Aleitamento Materno, evento que tem como objetivo promover a amamentação.



## 6. Técnica de amamentação

A melhor forma de amamentar é aquela em que a mãe consegue, mais tranquilamente e da maneira mais cômoda para os dois, oferecer o seu leite para o filho. SUGAR É INSTINTIVO. A técnica ideal consiste basicamente em fazer o bebê abocanhar a maior parte da aréola e não apenas o mamilo, e em esvaziar a aréola para facilitar a pega, se o seio estiver muito cheio e tenso.

A criança deve estar de frente para a mãe, com a barriga encostada na da mãe. Também o queixo da criança deve estar encostado no seio. A mãe não deve sentir nenhuma dor ao amamentar.

Dor ou ardor deve-se na maior parte dos casos à pega incorreta do seio. Também se percebe que a criança deglute o leite e que ela fica relaxada e satisfeita ao final da mamada.

### A primeira mamada

O bebê deve ser colocado para mamar imediatamente após o parto, mesmo que seja uma cesariana. Esta primeira mamada pode ser mais um primeiro contato com o seio do que propriamente uma primeira mamada.

É possível que ele não pegue o seio, mas sim que passe um tempo lambendo-o, até que minutos mais tarde ele o pegará. Constitui um passo enorme para o sucesso do aleitamento materno ajudar as mães a iniciar o aleitamento na primeira hora após o nascimento.

### Quanto mais cedo melhor

Os primeiros momentos após o parto são os mais importantes para estabelecer o vínculo mãe-filho, isto é, para estabelecer uma maior união entre ambos. Há animais que rejeitam a cria se imediatamente após o parto não houver contato entre eles. Na espécie humana haveria a possibilidade do afeto entre mãe e filho ser prejudicado. O alojamento conjunto favorece a amamentação. Bebês em berçários recebem outros alimentos líquido o que prejudica o aleitamento.

**Não abra mão do alojamento conjunto.**

### Duração das mamadas

A duração da mamada é muito variável, pois é comum o bebê não sugar da mesma forma em todas as refeições, porque a sucção depende de seu estado de vigília, fome ou vigor. Se só um seio contentar, a cada mamada se dá um seio, alternando o direito e o esquerdo. Normalmente os dois seios são utilizados em cada refeição. Iniciando-se a amamentação ora com o seio esquerdo, ora com o seio direito, começando por aquele que se deu por último na mamada anterior.

Alguns bebês sugam vigorosamente, sem interrupção, outros mamam um pouco, param e tornam a mamar, assim sucessivas vezes, podendo desta forma prolongar bastante a refeição. Lá pelo segundo mês a duração da mamada passa a ser normal (10 a 15 minutos em cada mama), mas até lá se deve dar plena liberdade ao bebê, deixando o seio ao seu alcance durante o tempo necessário para que ele se sacie à vontade.



### **Arroto**

Ao final da mamada, coloque o bebê em posição vertical, com o abdome encostado no seio, para que ele possa expelir o ar que deglutiu juntamente com o leite. Alguns arrotam logo, outros levam até meia hora para expulsar o ar engolido.

## **7. Leite materno EXCLUSIVO**

**O ideal é que a criança mame exclusivamente no peito até completar 6 meses.**

Até mesmo a água ou o chá são prejudiciais à criança e interferem no aleitamento materno. Também os sucos antes dos seis meses não beneficiam em nada a criança e são igualmente prejudiciais ao aleitamento. A partir dos seis meses, substitui-se uma mamada por papa de frutas, no mês seguinte substitui-se outra mamada por sopinha, e assim vai até que o desmame esteja completo com um ano de idade.

Os novos alimentos devem ser dados na colher, copinho ou xícara, nunca em chucha ou mamadeira. Quando se introduz novos alimentos, aí sim a água deve ser dada, mas também nunca em chucha ou mamadeira.

A amamentação deve ser prolongada além de um ano se a mãe e a criança assim o desejarem, ou se for fundamental como fonte de alimento para populações carentes.

### **Higiene dos seios**

Deve ser feita simplesmente com água. Qualquer outra substância, como sabonete ou álcool, é prejudicial para a pele da aréola e do mamilo, que deve manter-se com uma certa oleosidade em sua superfície. Um banho diário é o suficiente e somente água deve ser utilizada para limpar os mamilos entre as mamadas. A pele da aréola e do mamilo segrega óleos protetores que mantêm estas estruturas fortes e flexíveis. Por isso os seios não devem ser lavados a cada mamada. Um banho diário é o suficiente.

## **8. Pouco Leite ou Leite Fraco**

Em caso de pouco leite o que resolve é deixar o bebê sugar o peito. Sugar o peito, mesmo vazio, determina a produção de mais leite. Um bom exemplo é a relactação que será abordada mais adiante. O leite nos primeiros dias é grosso e amarelo, o colostro. Depois vai se tornando ralo, lembrando leite desnatado e aguado. Parece fraco se comparado ao leite de vaca integral. Parece, mas não é qualquer que seja sua aparência ele é bom.

### **Leite Fraco não existe**



Até as mães desnutridas produzem leite de boa qualidade. Outra providência importante é avaliar se a técnica de amamentação está correta. Se a pega não está correta o bebê não consegue tirar a quantidade necessária de leite, não ganha peso, chora muito e não dorme direito por não estar saciado. Ou seja, o leite pode estar realmente pouco ou estar em quantidade adequada e não estar sendo extraído por causa da pega incorreta. A mãe deve comer muito, comer alimentos fortes, tomar bastante líquido, tomar líquidos imediatamente antes de dar o peito, e fundamentalmente fazer repouso. A mãe, neste momento de pouco leite, deve abrir mão de todo o trabalho caseiro e dedicar-se ao repouso, até que o leite esteja abundante. Massagem com as pontas dos dedos em toda a mama estimula também a produção de leite.

### 9. O papel do pai

Durante todo o tempo que dure a amamentação o pai poderá ajudar muito nos serviços da casa e dos filhos. A única coisa que não é possível ao pai é amamentar. No resto, ele pode e deve participar tanto quanto a mãe.

### 10. Palpites de outras pessoas

A mulher que acabou de ter filho é cercada por pessoas bem-intencionadas, amigos, tias, mães, sogras, babás, que sempre têm um "palpite" certo para dar. Frequentemente, isto deixa a mãe confusa e atrapalhada, com dificuldade de selecionar o que pode aproveitar ou o que deve descartar e, infelizmente, muitas vezes a grande diversidade de opiniões bloqueia a intuição, o bom senso e a sensibilidade da mãe. Se houver dúvida ouça seu pediatra ou, se isso não for possível, siga seus instintos.

### 11. Baba ou enfermeira

O que a mãe precisa não é de uma enfermeira, e sim de uma pessoa que a ajude nas tarefas da casa, no atendimento às visitas, na cozinha, na lavagem da roupa do bebê, de forma que a mãe possa dispor de mais tempo para estar com o filho e também para descansar.

O uso de bicos e a introdução de alimentos através de chucas e mamadeiras modificam o tipo de sucção do bebê e levam ao desmame. A criança vai pela lei do mais fácil, mamar uma chuca é extremamente mais fácil que ordenhar o seio. O bebê tenta tirar leite do seio com a mesma técnica aprendida com a mamadeira. Assim o leite não vem. O bebê esfomeado passa a lutar contra o peito da mãe, não aceita o peito por não saber ordenhá-lo.

**É a causa mais freqüente de abandono do aleitamento.**

A solução é retirar definitivamente todos os bicos e insistir com o seio. É questão de tempo, de pouco tempo. Mas é um tempo difícil para a mãe e o bebê.





## 12. Cuidados com as mamas

### Pré-Natal

Muitas mamas precisam ser preparadas durante a gravidez para a amamentação. Exercícios para tornar os mamilos pertusos podem ser úteis nos casos de mamilos invertidos, semi-invertidos ou planos.

O exame físico das mamas é fundamental na atenção à gestante. Os exercícios devem ser iniciados a partir do sétimo mês de gestação, podem ser manuais ou com auxílio de seringas para tração.

O sol é muito útil, pois promove um espessamento protetor da epiderme da mama. O ideal é o sol antes das 10hs da manhã e das 16hs da tarde.

### Higiene

Não é necessário lavar as mamas a não ser quando da higiene diária habitual. A remoção da lubrificação natural do mamilo e aréola propicia os traumas.

Nas comunidades tradicionais onde as mulheres amamentam em livre demanda e por tempo prolongado não se tem este costume. Lavar as mãos antes das mamadas é um cuidado importante.

### Ingurgitamento mamário - apojadura dolorosa

Toda nutriz tem ingurgitamento fisiológico na descida do leite. Às vezes a mama pode ficar tensa, brilhante, dolorosa, com pontos avermelhados e o leite não “desce”. Pode vir acompanhado de febre e diz-se que a mama está “empedrada”. Esta condição pode ser em toda a mama ou em apenas um ponto (obstrução de um ducto). Na apojadura dolorosa e no ingurgitamento mamário é necessário:

1. Fazer ordenha manual do excesso de leite para amaciar a região areolar e facilitar a pega;
2. Que a criança sugue logo após o parto e a intervalos pequenos;
3. Mudar a posição da pega no mamilo;
4. Usar sutiã com boa sustentação da mama; e
5. Não usar compressas.

### Fissuras e escoriações

Durante a gravidez orientar para a prevenção com o uso de óleos no mamilo e aréola e a massagem leve desta região com uma toalha, após o banho.

Expor a mama ao sol durante 10 a 15 minutos duas a três vezes ao dia também propicia fortalecimento da pele. Após o parto, não usar protetores de mamilo porque mantêm a umidade e dificultam a aeração do local. Deve ser evitada a sucção ineficiente devido à embocadura errada.

Para o tratamento das escoriações e fissuras, além das orientações anteriores, é importante manter a sucção e ordenhar a mama, deixar o mamilo exposto ao ar, não lavar ou usar anti-séptico, limitar o tempo da mamada oferecendo o peito mais freqüentemente, retirar o mamilo da boca da criança com o uso do dedo mínimo e com cuidado.

Recomenda-se o uso de **óleo de calêndula a 2%** em solução não alcoólica ou lanolina hidratada fabricada em farmácia de manipulação. O uso de luz infravermelha pode ser útil na ausência de luz solar.

Em casos de dor e traumas acentuados está indicada a suspensão parcial ou temporária da sucção. Avaliar a



condição emocional da nutriz, a drenagem de leite e a melhora da mama e dos sintomas para reiniciar ou aumentar as mamadas.

### **Mastite da lactação**

Se o ingurgitamento não for resolvido, parte da mama fica vermelha, quente, edemaciada e amolecida evidenciando a presença de mastite. A mulher geralmente tem febre e seu mal estar é evidente.

No tratamento estão indicadas todas as medidas de suporte para ingurgitamento além do uso de antibióticos (cefalexina 500 mg 6/6 hs por um período mínimo de 10 dias é uma boa opção), antitérmicos e analgésicos de acordo com o grau de comprometimento da mama. Compressas frias nos intervalos das mamadas podem ser úteis.

Se for suportável para a mãe, a criança deve continuar a amamentar, pois ela já está seguramente colonizada pelas bactérias maternas e nesta fase do processo infeccioso os fatores imunológicos do leite humano a protegem. Se a mãe não conseguir amamentar do lado infectado deve fazer a expressão manual. Após um a três dias reiniciar progressivamente, se for suportável, a amamentação.

O enfaixamento das mamas propicia conforto e diminuição da produção de leite. O acompanhamento diário da paciente é importante para evitar ou diagnosticar precocemente a formação de abscesso. Na presença de flutuação o abscesso deve ser drenado tomando-se o cuidado de fazer a drenagem o mais longe possível do complexo aréolo-mamilar.

## **13. Uso de medicamentos durante a lactação**

### **Princípios gerais para uso de medicamentos durante a lactação**

A lactação deverá ser interrompida ou desencorajada se existir evidência substancial de que a droga usada pela mãe poderá ser nociva para a criança, ou quando não existirem informações a respeito e a droga não puder ser substituída por outra inócua para o bebê.

Em geral, mães em amamentação devem evitar o uso de quaisquer medicamentos. Drogas de uso contínuo pela mãe são potencialmente de maior risco para o lactente pelos níveis que podem alcançar no leite humano.



### **Cuidados a serem tomados para o uso de medicamentos durante a lactação**

1. O tratamento é indispensável?
2. As drogas são sabidamente seguras para bebê? (drogas largamente utilizadas por crianças são geralmente seguras para o uso pelas mães)
3. Dosagens laboratoriais de níveis plasmáticos podem ser utilizadas?
4. O horário de administração da droga pode ser ajustado às mamadas?



5. A droga de utilização prolongada utilizada pela mãe é segura para o bebê?
6. Ficar atenta ao aparecimento de sinais e sintomas no bebe tais como: alteração do padrão alimentar, hábitos de sono, agitação, tônus muscular e distúrbios gastrointestinais.

#### DROGAS CONTRA-INDICADAS COM A AMAMENTAÇÃO

<b>Categoria</b>	<b>Tipo de droga</b>
Anticoagulante	Fenindiona
Anticolinérgico	Atropina, difenoxilato com atropina
Antidepressivo	Carbonato de lítio
Anti-histamínico	Clemastina
Antibiótico	Cloranfenicol, tetraciclina, estreptomicina, nitrofurantoína
Antiparasitário	Quinino, metronidazol
Antineoplásico	Ameptoterina, ciclofosfamida, metotrexato, doxorubicina
Antireumático	Sais de ouro
Antitiroídiano	Metimazol, tiouracil, propiltiouracil
Hipoglicemiante oral	Sulfoniluréias
Hormônio	Clormadinona
Imunossupressor	Ciclosporina, doxorubicina
Inibidor Hormonal	Bromocriptina, dietilbestrol
Bloqueador de H <sub>2</sub>	Cimetidina, ranitidina
Diversos	Brometos, iodetos, ergotamina, fenilciclidina, drogas que causam dependência



DROGAS QUE DEVEM SER EVITADAS DURANTE A AMAMENTAÇÃO

<b>Categoria</b>	<b>Tipo de droga</b>
Antiinflamatório	Indometacina
Ansiolítico e sedativo	Benzodiazepínicos, hidrato de cloral, metiprilona
Antidiarreico	Elixir paregórico, loperamida
Anti-hipertensivo	Reserpina
Anti-histamínico, descongestionante	Carbinoxamina, maleato de desbromofeniramina, tripolidina
Antibiótico	Amantadina, sulfonamidas
Antipsicótico	Clorpromazina
Antitireoidiano	Carbimazol
Diurético	Ácido etacrínico, clortalidona, tiazídicos
Hipoglicemiante oral	Clorpropamida, tolbutamida
Hormônios	Clortriazeno, estradiol, etisterona, linoesterol, mestranol, noresisterona, noretidona, anovulatórios orais
Relaxante muscular	Carisoprodol
Diversos	Nicotina, betanecol, catárticos, cáscara sagrada, álcool etílico, iodeto (uso local)

DROGAS QUE PODEM SER USADAS NA LACTAÇÃO, MAS QUE REQUEREM CONTROLE DO LACTENTE

<b>Categoria</b>	<b>Tipo de Droga</b>
Analgésico, antitérmico, antiinflamatório	Aspirina, fenilbutazona, ácido 5-amino-salicílico
Ansiolítico	Diazepan, lorazepan, midazolam, perfenazina, prazepan, quazepan, clordiazepóxido
Anticoagulante	Etilbiscumacetato



Anticonvulsivante	Hidantoína, fenobarbital, primidona
Antidepressivo	Amitriptilina, amoxapina, desipramina, dotiepin, doxepin, flouxetina, fluvosamina, imipramina, trazodona
Antibiótico	Ácido nalidíxico, kanamicina, penicilinas
Antiparasitário	Pamoato de pirantel
Antipsicótico	Clorprotixena, haloperidol, mesoridazina
Antitireoidiano	Dextrotiroxina
Broncodilatador	Teofilina
Hormônio	Corticóides
Laxativo	Antraquinonas, fenolftaleína, ruibarbo, óleo mineral

#### 14. Licença Maternidade

A mãe que trabalha tem direito à licença maternidade de 120 dias, quatro semanas antes do parto e 12 semanas depois do parto. Entretanto por motivo de saúde da mãe ou do bebê esse prazo poderá ser aumentado em 28 dias, duas semanas antes e duas semanas depois do parto.

Mediante atestado médico (lei 329 CLT) o seu salário estará garantido integralmente durante a licença. Não é obrigatório que a mãe tire um mês de licença antes do parto podendo fazê-lo depois do parto.

No retorno ao trabalho, até os 6 meses de vida do bebê, a mãe terá direito a dois descansos de meia hora na jornada de trabalho para amamentar seu filho (lei 396 CLT), esse período pode prolongar se houver necessidade médica. Isso pode funcionar bem se existe uma creche no local de trabalho caso contrário, a mãe pode sair uma hora mais cedo ou chegar uma hora mais tarde ou ainda aumentar seu período de almoço.

#### Referências:

1. Manual de Amamentação. Adolfo Paulo Bicalho Lana
2. Cadernos de Saúde. Aleitamento materno e orientação para o desmame. César Coelho Xavier, Zeina Soares Moulin e Nelsina Melo de Oliveira Dias. Ed. Coopmed 1999.
3. Cadernos de Saúde. Aleitamento materno e drogas. Joel Alves Lamounier. Ed. Coopmed 1998.