

Nota Técnica nº 12/2021- DAV/SESA

**Recomendações do Comitê Estadual de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável (CEAMACS) sobre a oferta de fórmula infantil e uso de bicos artificiais em recém-nascidos a termo saudáveis, aos profissionais que atuam nos estabelecimentos de saúde públicos e privados para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.**

Considerando que o aleitamento materno é a medida mais econômica e eficaz para a redução da morbimortalidade infantil, não existindo nenhuma outra estratégia isolada que alcance o impacto que a amamentação possui na redução de morte em crianças menores de cinco anos;

Considerando que o aleitamento materno exclusivo favorece uma menor incidência de casos de diarreia, infecções respiratórias, alergias, obesidade, hipertensão, colesterol alto, diabetes e contribui positivamente para um melhor desenvolvimento orofacial, melhor nutrição e qualidade de vida;

Considerando que o Ministério da Saúde (MS) juntamente à Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e complementado pelo menos até o segundo ano de vida;

Considerando que o incentivo ao Aleitamento materno é uma política da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança (IHAC);

Considerando que o Aleitamento Materno na primeira hora após o nascimento e o contato pele a pele no parto, são recomendações da Portaria 371/2014 do Ministério da Saúde, sobre os cuidados Humanizados com o recém-nascido;

Considerando que o Aleitamento Materno na primeira hora após o nascimento estabelece o vínculo do binômio, favorece a produção hormonal láctea, reduz sangramento vaginal e morbimortalidade materna;

Considerando que a introdução de fórmulas infantis à recém-nascidos no pós-parto pode contribuir para:

- Diminuir a frequência de estímulo do recém-nascido no peito, provocando a redução da extração de leite das mamas que pode acarretar o atraso ou redução da produção láctea;
- Diminuir a confiança da mãe na amamentação e encorajá-la a ofertar a fórmula infantil quando retornar para a casa após a alta;
- Dificultar a pega e sucção do recém-nascido no peito devido à “confusão de bicos”, caso a fórmula seja ofertada por mamadeira;
- Acarretar gastos desnecessários.

Considerando que o aleitamento materno exclusivo é o **padrão ouro** na alimentação infantil e que existe um pequeno número de condições de saúde da

---

**DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

[www.saude.pr.gov.br](http://www.saude.pr.gov.br) – [sas.sesa@sesa.pr.gov.br](mailto:sas.sesa@sesa.pr.gov.br)

criança e da mãe que justifica a recomendação médica de complementar a oferta de leite materno ou até mesmo de não o oferecer;

Considerando que as razões médicas **aceitáveis** para o uso de substitutos do leite materno são:

- Lactente com necessidade de fórmula especial (por exemplo: galactosemia, doença da urina de xarope do bordo e fenilcetonúria);
- Recém-nascido de muito baixo peso (< 1.500g);
- Recém-nascido com menos de 32 semanas de idade gestacional;
- Recém-nascido que requer terapia para hipoglicemia e/ou erro inato do metabolismo;
- Recém-nascido que não consegue ganhar peso ou manter o grau de hidratação apenas com leite materno (exemplos: diurese diminuída, hipertermia, icterícia em fototerapia);
- Mãe com doença grave que a impeça de cuidar do filho;
- Mãe em uso de medicação contraindicada durante a amamentação;
- Mãe com sorologia anti-HIV/HTLV positiva.

Nestes casos, o profissional da pediatria/neonatologia deve utilizar um termo de consentimento **com as devidas justificativas**, assinado pela mãe e/ou responsável pelo recém-nascido, autorizando o uso de leite artificial e anexar ao prontuário.

O CEAMACS por intermédio desta Nota Técnica orienta aos profissionais e serviços de saúde do Paraná a:

1. Oportunizar e **realizar o contato pele a pele imediatamente após o parto** evitando procedimentos desnecessários e mantendo-o por pelo menos 60 minutos, fornecendo auxílio às mães para que reconheçam os sinais de que seus bebês estão prontos para mamar. A realização dessa prática permite a criação de vínculo entre mãe e bebê, promove o aquecimento, regulação da frequência cardíaca e respiratória do bebê e contribui para um bom início da amamentação, pois o bebê encontra-se alerta.
2. Estimular o **aleitamento materno em livre demanda**, sem horários preestabelecidos, apenas não ultrapassando o intervalo maior que três horas nos primeiros dias de vida.
3. Auxiliar a nutriz quanto ao **manejo adequado** do aleitamento materno, oferecendo suporte e orientação como forma de evitar ou minimizar problemas com a amamentação.
4. **Identificar precocemente** alterações da mamada, corrigindo-as para evitar problemas com a amamentação, bem como o desmame precoce.
5. No caso da oferta de complemento, garantir que seja prescrito por profissional competente e habilitado.

6. Estimular, sempre que possível, a oferta de leite cru ordenhado da própria mãe ou leite pasteurizado fornecido pelo Banco de Leite Humano.
7. Garantir que a oferta do complemento aconteça pela técnica do copinho, colher ou translactação.
8. **Evitar** a oferta de bicos artificiais como chupetas, mamadeiras e intermediários, pois tendem a favorecer o desmame precoce devido à “confusão de bicos”, bem como a confusão de fluxo de leite.
9. Estabelecer o controle da oferta do complemento através de registros do motivo, nome da criança, horário, volume, tipo de leite, via de administração e responsável.
10. Recém-nascidos a termo e saudáveis que tenham sido estimulados ao aleitamento materno precoce, exclusivo e frequente, **não precisam receber complemento** nas primeiras 24 a 48 horas de vida.
11. Não é indicada a realização de teste de **glicemia capilar** para recém-nascidos que não apresentam sinais e sintomas de hipoglicemia tais quais irritabilidade, tremores, sucção débil, letargia, hipotonia, frequência respiratória irregular ou apnéia, taquipnéia, hipotermia e cianose.
12. Ofertar complemento **apenas** quando os níveis de **glicose** plasmática forem **menores que 45mg/dL** ou do sangue total for **menor que 40mg/dL**, preferencialmente com leite materno ordenhado.
13. Na impossibilidade do recém-nascido sugar o peito materno, estimular a mãe para que realize a **ordenha** mamária pelo menos **seis a oito vezes** ao dia como forma de favorecer a manutenção da produção láctea.
14. Na alta hospitalar **não prescrever fórmula infantil** aos recém-nascidos, exceto quando houver justificativa de acordo com o protocolo da Organização Mundial da Saúde. Quando for necessário, deverá ter uma justificativa técnica assinada por dois profissionais.
15. Nos casos de doença materna que necessite de medicação, deve-se pesquisar a melhor opção, que seja **compatível com o aleitamento materno**, conforme caderno “Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias”, a fim de não interromper a amamentação.

Curitiba, 13 de agosto de 2021.

**Maria Goretti David Lopes**  
Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde

---

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

[www.saude.pr.gov.br](http://www.saude.pr.gov.br) – [sas.sesa@sesa.pr.gov.br](mailto:sas.sesa@sesa.pr.gov.br)

3

**Elaborado pelo Comitê Estadual de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável – CEAMACS**, composto pelos seguintes representantes:

Maria Goretti David Lopes – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde – SESA

Jéssica Luiz Dinardi – Divisão de Atenção à saúde da Criança e do Adolescente – SESA

Letícia Santos Corrêa Foltran – Divisão de Atenção à saúde da Criança e do Adolescente – SESA

Cristina Klobukoski – Divisão de Promoção da Alimentação Saudável e Atividade Física – SESA

Denise Manne – Divisão de Promoção da Alimentação Saudável e Atividade Física – SESA

Carolina Bolfe Poliquesi – Divisão de Saúde da Mulher – SESA

Gláucia Osis Gonçalves – Divisão de Saúde da Mulher – SESA

Cibele Domingues Prado da Luz – Divisão de Vigilância Sanitária de Serviços – SESA

Patrícia de Jesus Capelo – Divisão de Vigilância Sanitária de Serviços – SESA

Letícia Lima Colinete Costa – Rede de Banco de Leite Humano do Paraná – SESA

Christyna Beatriz Genovez Tavares – Rede de Banco de Leite Humano do Paraná – SESA

Armando Salvatierra Barroso – Sociedade Paranaense de Pediatria – SPP

Marcilene de Lima Oku – Sociedade Paranaense de Pediatria – SPP

Lenira Gaede Senesi – Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Paraná – SOGIPA

Juliana Chalupe Amado – Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Paraná – SOGIPA

Marcelexandra Rabelo – Associação Paranaense de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras – ABENFO

Silvana Regina Rossi Kissula Souza – Associação Paranaense de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras – ABENFO

Maria de Nazaré Carvalho Nery – Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar – IBFAN

Carolina Belomo de Souza – Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar – IBFAN

Claudia Choma Bettega Almeida – Conselho Regional de Nutricionistas 8ª Região – CRN 8ª

Paula Chuproski Saldan – Conselho Regional de Nutricionistas 8ª Região – CRN 8ª

Ana Paula Balemberg Bonin – Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil – EAAB

Jerosiane Nunes Marchaukoski – Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil – EAAB

Lívia Perissé Baroni Wagner - Avaliadores Externos de Hospital Amigo da Criança – IHAC

Wilmar Mendonça Guimarães – Conselho Regional de Medicina – CRM

Regina Celi Passagnolo Sergio Piazzetta – Conselho Regional de Medicina – CRM

Emanuela Juliana Bora – Conselho Regional de Fonoaudiologia 3ª Região – CREFONO

Beatriz Bornschein Alves de Souza – Conselho Regional de Fonoaudiologia 3ª Região – CREFONO

Raquel Maganhati – Conselho Regional de Enfermagem do Paraná – COREN/PR

Francielle de Souza Ulbrich – Conselho Regional de Enfermagem do Paraná – COREN/PR

David Pereira Brito – Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA/PR

Patrícia Chiconatto – Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA/PR

Nilade Neves Rosinski Rocha – Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR

Ana Paula Gerin Fanhani – Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR

Carolina Fordellone Rosa Cruz – Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP

Talita Vidotte Costa – Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP

## Referências

Brasil. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2ª edição. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Módulo 1: histórico e implementação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2008.

Brasil. **Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014**. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS). 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371\\_07\\_05\\_2014.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371_07_05_2014.html). Acessado em 22 de julho de 2021.

Organização Mundial de Saúde. **Razões médicas aceitáveis para o uso de substitutos do leite materno**. Atualização. Genebra: World Health Organization; 2009. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69938/2/WHO\\_FCH\\_CAH\\_09.01\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69938/2/WHO_FCH_CAH_09.01_por.pdf). Acessado em 22 de julho de 2021.

Sociedade Brasileira de Pediatria. **Hipoglicemia no período neonatal**. Diretrizes SBP. 2015. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/2015/02/diretrizessbp-hipoglicemia2014.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2015/02/diretrizessbp-hipoglicemia2014.pdf). Acessado em 22 de julho de 2021.

Sociedade Brasileira de Pediatria. **Uso e abuso de fórmula infantil na maternidade em recém-nascidos sadios a termo**. Documento científico. 2017. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Aleitamento\\_-\\_UsoAbuso\\_FI\\_Maternid\\_RN\\_Sadios.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Aleitamento_-_UsoAbuso_FI_Maternid_RN_Sadios.pdf). Acessado em 13 de julho de 2021.