

# Método de Amenorréia Lactacional

## Pontos Básicos para Profissionais/Serviços de Saúde e Clientes

- **É um método de planejamento familiar baseado na amamentação.** Proporciona contracepção para a mãe e melhor alimentação para o bebê.
- **Pode ser eficaz até 6 meses após o parto,** contanto que a menstruação não tenha retornado e a mulher esteja em amamentação integral ou quase.
- **Exige amamentação freqüente, dia e noite.** Praticamente toda a alimentação do bebê deve vir do leite materno.
- **Dá a oportunidade de se fornecer à mulher um método permanente que ela pode continuar a utilizar após 6 meses.**

## O Que É o Método de Amenorréia Lactacional?

- É um método de planejamento familiar provisório baseado no efeito natural que a amamentação tem sobre a fertilidade. (“Lactacional” significa relativo à amamentação. “Amenorréia” significa ausência de menstruação.)
- O método de amenorréia lactacional (MAL) impõe 3 condições. Todas as 3 devem ser cumpridas:
  1. Que a menstruação da mãe não tenha retornado
  2. Que o bebê esteja sendo alimentado no peito de forma integral ou quase e que seja amamentado com freqüência, dia e noite
  3. Que o bebê tenha menos de 6 meses de idade
- “Em amamentação integral” abrange tanto a amamentação exclusiva (o bebê não recebe nenhum outro líquido ou alimento, nem mesmo água, além do leite materno) quanto amamentação quase exclusiva (o bebê recebe vitaminas, água, suco ou outros nutrientes de vez em quando em adição ao leite materno).
- “Em amamentação quase integral” significa que o bebê recebe um pouco de líquido ou alimento além do leite materno, mas a maior parte de sua alimentação (mais de 3/4 de tudo o queingere) é de leite materno.

- Funciona basicamente impedindo a liberação de óvulos pelos ovários (ovulação). A amamentação freqüente impede temporariamente a liberação dos hormônios naturais que provocam a ovulação.

## Qual a Eficácia?

*A eficácia depende da usuária:* o risco de gravidez é maior quando uma mulher não consegue amamentar de forma exclusiva ou quase o seu bebê.

- Tal como comumente usado, ocorrem cerca de 2 gravidezes por 100 mulheres usando o MAL nos primeiros 6 meses após o parto. Isto significa que 98 de cada 100 mulheres que recorrem ao MAL não engravidarão.
- Quando usado de forma correta, ocorre menos de 1 gravidez por 100 mulheres que usam o MAL nos primeiros 6 meses após o parto.

*Return Retorno da fertilidade após a interrupção do uso do MAL:* depende do quanto a mulher continuar a amamentar

*Proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (DSTs):* nenhuma



## Efeitos Colaterais, Benefícios e Riscos à Saúde

### Efeitos Colaterais

Nenhum. Alguns problemas são os mesmos que ocorrem em outras mulheres amamentando.

### Benefícios à Saúde Conhecidos

Ajuda a proteger contra:

- Riscos de gravidez

Incentiva:

- Os melhores padrões de amamentação, com benefícios à saúde tanto da mãe quanto do bebê

### Riscos à Saúde Conhecidos

Nenhum

### Desfazendo Mitos (ver também Perguntas e Respostas, p. 265)

O método de amenorréia lactacional:

- É altamente eficaz quando a mulher cumpre a todos os 3 critérios do MAL.
- É igualmente eficaz entre mulheres gordas ou magras.
- Pode ser usado por mulheres com nutrição normal. Não são necessários alimentos especiais.
- Pode ser usado durante 6 meses inteiros sem necessidade de alimentação suplementar. O leite materno sozinho tem condições de alimentar um bebê nos primeiros 6 meses de vida. De fato, é o alimento ideal para este período da vida de um bebê.
- Pode ser usado durante 6 meses sem se preocupar se a mulher ficará sem leite. O leite continuará a ser produzido pelos 6 meses e mais tempo ainda em resposta à sucção pelo bebê ou à expressão pela mãe de seu leite.

# Quem Pode Usar o Método de Amenorréia Lactacional

## Crítérios Médicos de Elegibilidade para Uso do

## Método de Amenorréia Lactacional

Todas as mulheres que estejam amamentando podem usar, com segurança, o MAL, mas uma mulher nas seguintes circunstâncias talvez possa querer recorrer a outros métodos contraceptivos:

- Se ela estiver infectada com o HIV e inclusive ter AIDS (ver Método de Amenorréia Lactacional para Mulheres com HIV, p. 260)
- Se estiver usando certos medicamentos durante a alimentação (inclusive drogas que alteram o humor, reserpina, ergotamina, anti-metabólicos, ciclosporina, doses elevadas de corticosteróides, bromocriptina, drogas radioativas, lítio e certos anti-coagulantes)
- Se o recém-nascido tiver algum problema que dificulte a amamentação (inclusive ter tamanho menor que o normal ou ser prematuro e necessitar de terapia neonatal intensiva, não ter condições de digerir o alimento normalmente ou ter deformidades na boca, mandíbula ou palato)

## Porque Algumas Mulheres Dizem que Gostam do Método de Amenorréia Lactacional

- É um método de planejamento familiar natural
- Apóia uma ótima amamentação, promovendo benefícios à saúde do bebê e da mãe
- Não tem custo direto para o planejamento familiar ou a alimentação do bebê

## O Método de Amenorréia Lactacional para Mulheres com HIV

- Mulheres que estejam infectadas com o HIV ou que tenham Aids podem usar o MAL. A amamentação não agravará sua situação. Há uma chance, contudo, de que uma mãe com HIV transmita o vírus a seus bebês através da amamentação. Tal como em geral se pratica a amamentação, 10 a 20 de cada 100 bebês amamentados por mães com HIV também se infectarão com o vírus através do leite materno além dos que já são infectados durante a gravidez e o parto. A transmissão do HIV através do leite materno é mais provável entre mães com a doença avançada ou que tenham se infectado recentemente.
- Mulheres tomando medicamentos anti-retroviral (ARV) podem usar o MAL. De fato, a terapia ARV durante as primeiras semanas de amamentação pode reduzir o risco de transmissão do HIV através do leite materno.
- A alimentação substituta não oferece risco de transmissão do HIV. Se—e somente se—a alimentação substituta for aceitável, viável, custeável, sustentável e segura, recomenda-se a mesma nos primeiros 6 meses após o parto. Se a alimentação substituta disponível não atender a estes 5 critérios, a amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses é a maneira mais segura de alimentar o bebê, sendo compatível com o MAL. (Para obter orientação sobre alimentação do bebê para mulheres com HIV, ver Saúde Materna e do Recém-Nascido, Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, p. 294.)
- Uma estratégia para tornar a amamentação mais segura é espremendo o leite materno e dando-lhe tratamento térmico. Para mulheres recorrendo ao MAL, espremer o leite poderá ser ligeiramente menos eficaz em prevenir a gravidez do que a amamentação.
- Incentive as mulheres com HIV a usarem preservativos juntamente com o MAL. Quando usados de forma consistente e correta, os preservativos ajudam a prevenir a transmissão do HIV e de outras DSTs.

# Fornecimento do Método de Amenorréia Lactacional

## Quando Começar

### Situação da mulher

#### Até 6 meses após o parto

### Quando começar

- Comece a amamentar imediatamente (até uma hora) ou assim que possível depois que o bebê tiver nascido. Nos primeiros dias após o parto, o fluido amarelado produzido pelos seios da mãe (colostró) contém substâncias muito importantes para a saúde do bebê.
- A qualquer momento se a mulher estiver amamentando o bebê integralmente ou quase desde o parto e sua menstruação ainda não tiver retornado.



## Quando uma Mulher Pode Usar o MAL?

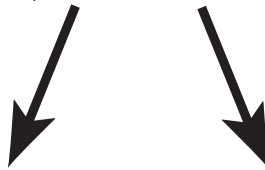
Uma mulher amamentando pode usar o MAL para espaçar seu próximo parto e como transição para outro método contraceptivo. Ela poderá começar o MAL a qualquer momento caso ela atenda aos 3 critérios requeridos para se usar o método.

### Faça à mãe estas 3 perguntas:

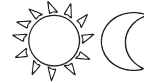


1

Sua menstruação já retornou?



2



Você tem dado regularmente ao bebê outros alimentos além do leite materno ou tem ficado longos períodos sem amamentar, seja de dia ou de noite?

3



Seu bebê tem mais de 6 meses de idade?

### Se a resposta a todas estas perguntas for não...

...ela pode usar o MAL. Há somente 2% de chance de gravidez neste período. Uma mulher pode escolher outro método de planejamento familiar a qualquer momento—mas preferencialmente não um método com estrógeno enquanto seu bebê tiver menos do que 6 meses de idade. Entre os métodos com estrógeno estão os anticoncepcionais orais combinados, os injetáveis mensais, o adesivo combinado e o anel vaginal combinado.

### Mas, quando a resposta a alguma destas perguntas for sim...

...suas chances de gravidez aumentam.

Aconselhe-a a começar a usar outro método de planejamento familiar e a continuar amamentando visando a saúde da criança.

# Explicação Sobre o Modo de Usar

## Amamentação freqüente

- Um padrão ideal é amamentar quando solicitado (isto é, na hora em que o bebê deseja ser alimentado) e no mínimo de 10 a 12 vezes por dia nas primeiras semanas após o parto e, a partir daí, 8 a 10 vezes por dia, inclusive pelo menos uma vez à noite nos primeiros meses.
- As mamadas durante o dia não devem ser separadas por mais de 4 horas e as mamadas noturnas não mais do que 6 horas uma da outra.
- Pode ser que alguns bebês não queiram mamar 8 a 10 vezes por dia e queiram dormir a noite inteira. Estes bebês podem precisar de um carinhoso incentivo para mamar com mais freqüência.

## Comece a dar outros alimentos aos 6 meses

- Ela deve começar a dar outros alimentos além do leite materno quando o bebê estiver com 6 meses.
- Nesta idade, o leite materno não tem mais condições de nutrir sozinho um bebê em crescimento.

## Planeje a consulta de acompanhamento



- Planeje a próxima consulta para quando os critérios do MAL ainda se aplicarem, de modo que ela possa escolher outro método e continuar a se proteger contra a gravidez.
- Se possível, forneça a ela preservativos ou pílulas só de progestógeno neste momento. Ela poderá começar a usá-los caso o bebê não esteja mais em amamentação integral ou quase, caso sua menstruação retorne ou caso o bebê chegue aos 6 meses de idade antes que ela possa retornar para obter outro método. Planeje um método que possa ser acompanhado. Forneça quaisquer suprimentos neste momento.

## Apoio à Usuária

### “Volte Quando Quiser”: Motivos para Retornar

Afirme a cada cliente que ela será bem-vinda se retornar a qualquer momento—por exemplo, se ela tiver problemas ou dúvidas ou caso queira outro método; se tiver alguma mudança importante em sua saúde; ou se achar que possa estar grávida. Também deve voltar caso:

- Ela não mais atenda a um ou mais dos 3 critérios do MAL e, por isso, não possa mais continuar confiando neste método.

# Ajuda a Usuárias Regulares

## Ajuda a Clientes na Mudança a um Método Regular

1. Uma mulher pode mudar para outro método a qualquer momento em que desejar enquanto estiver utilizando o MAL. Se ela ainda atender a todos os 3 critérios do MAL, é razoável crer que ela não está grávida. Ela pode começar um novo método sem necessidade de realizar um teste de gravidez, exames ou avaliação.



2. Para continuar a se prevenir da gravidez, uma mulher precisa mudar para outro método assim que um dos 3 critérios do MAL não mais se aplicar a ela.
3. Ajude a mulher a escolher um novo método antes que ela necessite de um. Se ela for continuar a amamentar, ela poderá escolher dentre diversos métodos hormonais e não hormonais, dependendo de quanto tempo já tenha se passado desde o parto (ver Saúde Materna e do Recém-Nascido, Momento Mais Precoce que uma Mulher Pode Começar um Método de Planejamento Familiar após o Parto, p. 293).

## Como Lidar com Problemas

### *Problemas Decorrentes do Uso*

- Os problemas com a amamentação ou com o MAL afetam a satisfação das mulheres e o uso do método. Se a cliente relatar algum problema, ouça suas preocupações, faça o aconselhamento e, se for caso, trate-os.
- Ofereça ajuda à cliente na escolha de outro método—na hora, caso ela assim o deseje, ou se os problemas não puderem ser superados.
- Para problemas com a amamentação, ver Saúde Materna e do Recém-Nascido,
- Como Lidar com Problemas de Amamentação, p. 295.



# Perguntas e Respostas Sobre o Método de Amenorréia Lactacional

## 1. O MAL pode ser um método de planejamento familiar eficaz?

Sim. O MAL é muito eficaz se a menstruação da mulher não tiver retornado, se ela estiver amamentando de forma exclusiva ou quase e se o bebê tiver menos do 6 meses de idade.

## 2. Quando uma mãe deve começar a dar ao bebê outros alimentos além do leite materno?

Idealmente, quando o bebê completar 6 meses. Junto com outros alimentos, o leite materno deve ser a maior parte da dieta da criança até o segundo ano de vida ou mais.

## 3. As mulheres podem usar o MAL caso trabalhem fora de casa?

Sim. Mulheres que possam manter seus bebês junto delas no trabalho ou próximos e que possam amamentá-lo com frequência podem recorrer ao MAL contanto que atendam a todos os 3 critérios do método. Mulheres separadas de seus bebês podem usar o LAM se as mamadas forem, no máximo, a cada 4 horas. As mulheres também podem espremer seu leite materno no mínimo de 4 em 4 horas, mas as taxas de gravidez podem ser ligeiramente mais altas no caso de mulheres separadas de seus filhos. O único estudo que avaliou o uso de MAL entre mulheres que trabalham estimou uma taxa de gravidez de 5 por 100 mulheres durante os primeiros 6 meses após o parto, comparadas com cerca de 2 por 100 mulheres tal como o MAL é comumente utilizado.

## 4. O que fazer caso uma mulher descubra que ela tem o HIV enquanto estiver usando o MAL? Ela poderá continuar amamentando e usando o MAL?

Se uma mulher tiver se infectado recentemente com o HIV, o risco de transmissão através da amamentação é muito mais alto do que se tivesse se infectado antes, porque a quantidade do vírus é maior em seu corpo. Contudo, a recomendação da amamentação é a mesma que para outras mulheres soropositivas. Se a alimentação substituta for aceitável, viável, custeável, sustentável e segura, o aconselhamento a ser dado a ela é que, com tal alimentação substituta, seu bebê não terá risco de se infectar com o HIV através da amamentação. Se a alimentação substituta não puder atender a estes 5 critérios, ela deve amamentar exclusivamente nos 6 primeiros meses. Assim, ela poderá continuar confiando no MAL. Se ela optar por interromper a amamentação, ela deve parar completamente durante um período de 2 dias a 3 semanas. Após 6 meses, o leite materno sozinho não provê mais a quantidade nutricional suficiente para o bebê e ela deve passar do MAL para outro método contraceptivo (ver também Método de Amenorréia Lactacional para Mulheres com HIV, p. 260).

