

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Medicina

**As vantagens do aleitamento materno para o binômio mãe- filho e
sua promoção, proteção e apoio na atenção básica.**

Joel Alves de Lima

Belo Horizonte
2010

Joel Alves de Lima

As vantagens do aleitamento materno para o binômio mãe filho e sua promoção, proteção e apoio na atenção básica.

Trabalho apresentado como monografia de conclusão do curso de especialização em atenção básica em saúde da família da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientador: Horácio Pereira de Faria

Belo Horizonte

2010

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 OBJETIVOS.....	7
3 METODOLOGIA	8
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	9
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	13
REFERÊNCIAS.....	14

1 INTRODUÇÃO

O incentivo ao aleitamento materno é uma importante prática para promover o vínculo e afeto entre mãe e filho, além de garantir a proteção e nutrição para a criança. Constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil e também produz um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê. Sua importância é reconhecida, na medida em que contribui para o desenvolvimento sustentável e equitativo das nações, em acordo com os direitos humanos fundamentais, constituindo, assim, uma importante estratégia para a promoção da saúde e prevenção de distúrbios e doenças de grande impacto para a saúde pública (BRASIL, 2009).

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho. No entanto, o sucesso na prática do aleitamento materno depende de vários fatores, dentre os quais se podem citar: as características da personalidade mulher que amamenta e o apoio que recebe da família; sua decisão de amamentar ou não; fatores relativos à criança, como as condições do nascimento e os acontecimentos do período pós-parto, além de fatores como o trabalho materno e a condições e estilo de vida da mulher e de sua família (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

Vários estudos sugerem que a duração da amamentação na espécie humana seja, em média, de dois a três anos, idade em que costuma ocorrer o desmame naturalmente (KENNEDY, 2005). A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais. Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança como maiores episódios de diarreia, maior número de hospitalizações por doenças respiratórias e riscos de desnutrição (CICONI; VENANCIO; ESCUDER, 2004).

No segundo ano de vida, o leite materno continua sendo importante fonte de nutrientes. Estima-se que dois copos (500ml) de leite materno no segundo ano de vida fornecem 95% das necessidades de vitamina C, 45% das de vitamina A, 38% das de proteína e 31% do total de energia. Além disso, o leite materno continua protegendo contra doenças infecciosas. Uma análise de estudos realizados em três continentes concluiu que quando as crianças não eram amamentadas no segundo

ano de vida elas tinham uma chance quase duas vezes maior de morrer por doença infecciosa quando comparadas com crianças amamentadas. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000).

A superioridade do leite materno já está devidamente comprovada, por estudos científicos. São vários os aspectos favoráveis sobre sua utilização evitando mortes e na prevenção de diarreias, infecções respiratórias, bem como na diminuição do risco de alergias e na vida adulta de hipertensão, colesterol alto e diabetes e obesidade. Evidenciam-se também os efeitos positivos no que se refere a nutrição, o melhor desenvolvimento da cavidade oral da criança. Para a mulher que amamenta, vantagens também podem ser observadas, tais como a proteção contra câncer de mama, evitando nova gravidez, menores custos financeiros, promovendo vínculo afetivo mãe/filho e uma melhorando a qualidade de vida (BRASIL, 2009).

Reitera-se que as vantagens do aleitamento para o binômio mãe-filho, para a família e para sociedade, em geral sejam reconhecidas e propaladas pela comunidade científica, ainda têm sido insuficiente para garantir sua incorporação, de formar a reverter a tendência de desmame no Brasil. Estudos vem sendo realizados, desde a década de 80 do século XX, no sentido de captar esse paradoxo. Os resultados apontam que o desmame precoce tem caráter multicausal, entre os quais a mudança na estrutura familiar observada nos últimos anos (ALMEIDA; NOVAK, 2004).

Com a implantação do Programa Nacional de Incentivo ao aleitamento materno, em 1981, o Governo brasileiro sinalizou sua preocupação com a urgente necessidade de aumentar os índices de aleitamento materno em nosso país, dando-se início também ao processo de conscientização dos profissionais de saúde quanto a sua responsabilidade nas ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento. Anos, mais tarde, já na década de 90, o Brasil assinou a *Declaração de Innocenti* e incorporou a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Atualmente, no país existem mais de 350 hospitais credenciados com o título de “Hospital Amigo da Criança”. Grande parte deles se encontra na região Sudeste (ALMEIDA; FERNANDES; ARAÚJO, 2004).

Destaca-se a IHAC, principalmente por seu objetivo que é de mobilizar os profissionais de hospitais e maternidades, para a mudança de condutas e rotinas, de modo a incentivar, proteger e apoiar a prática da amamentação bem sucedida. No sentido de promover mudança no modelo e práticas assistências, em 1999, foi

lançada no Rio de Janeiro, uma iniciativa voltada para atenção básica, denominada de Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM). Esta Iniciativa pressupõe que as atividades realizadas na atenção básica (pré-natal, puericultura e pediatria) configuram-se como importantes momentos para que os serviços atuem na promoção à saúde das mães e de seus bebês e na prevenção de problemas, evitando assim, o desmame precoce. Para receber o título de “Unidade Amiga da Amamentação” o serviço deve cumprir os “10 Passos” previstos pela Iniciativa (MARTINS; MONTRONE, 2009).

Mais recentemente, outra estratégia de promoção, proteção e apoio à prática do aleitamento materno na Atenção Básica, foi lançada no Brasil, a Rede Amamenta Brasil, cujo foco volta-se aos profissionais da saúde, considerados importantes agentes de mudança, principalmente no que se refere ao processo de ensino aprendizagem, apoiado nos princípios da educação permanente, incentivando o trabalho interdisciplinar nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), sua visão de mundo e as especificidades locais e regionais (BRASIL, 2009).

Diante desse contexto, pode-se apreender que a importância da prática do aleitamento vem suscitando para iniciativas governamentais, no Brasil e que os serviços da atenção básica compreendem um “lócus” fundamental para que se fortaleça no cenário nacional a prática do aleitamento materno bem sucedido e o aumento das taxas de aleitamento como preconizado por órgãos internacionais como a Organização mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas pela Infância (UNICEF).

2 OBJETIVOS

- Identificar as vantagens do aleitamento materno para o binômio mãe-filho, destacando as ações de promoção, proteção e apoio à prática da amamentação, realizadas na linha de cuidado integral à saúde da criança.

3 METODOLOGIA

Os artigos de revisão são trabalhos que visam à discussão ampla de um tema utilizando fontes bibliográficas e eletrônicas disponíveis até a data de sua publicação. É notório que o tema abordado possui amplas e inúmeras referências na literatura tornando a revisão narrativa um trabalho árduo e que exige criteriosa seleção das fontes. Para essa revisão os artigos e referências foram selecionados com base em sua relevância de precisão e fluência do tema, bem como a confiabilidade das fontes, sempre priorizando as publicações mais recentes da última década.

Duas categorias de artigos denominados de revisão são encontradas na literatura: As revisões narrativas e as revisões sistemáticas, que embora sob a denominação de Revisão, têm características e objetivos diferentes.

Os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. As revisões narrativas não informam as fontes de informação utilizadas, a metodologia para busca das referências, nem os critérios utilizados na avaliação e seleção dos trabalhos. Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor.

Conforme discutido anteriormente o tema abordado é de grande relevância no âmbito da saúde pública demandando grande atenção dos pesquisadores da área o que torna as fontes disponíveis amplas e inúmeras. Foi realizada uma revisão narrativa com especial atenção à metodologia das referências (qualitativas) publicadas e priorizando a análise crítica das fontes segundo o entendimento do autor.

4 REVISÃO DE LITERATURA

Graças aos inúmeros fatores existentes no leite materno que protegem contra infecções, ocorrem menos mortes em todo o mundo entre as crianças amamentadas. A composição do leite materno é constituída de proteínas, gorduras e anticorpos sendo o perfeito alimento para a criança nos primeiros anos de vida (JONES et al., 2003).

Evidencia-se uma redução de mortes pela amamentação entre as crianças de menor nível socioeconômico. Há fortes evidências de que o leite materno protege contra a diarreia, principalmente em crianças mais pobres (VICTORIA et al., 1992).

A proteção do leite materno contra infecções respiratórias foi demonstrada em vários estudos realizados em diferentes partes do mundo. O risco de hospitalização por bronquiolite foi sete vezes maior em crianças amamentadas por menos de um mês. (ALBERNAZ; MENEZES; CESAR, 2003)

Retardar a introdução de outros alimentos na dieta da criança pode prevenir o aparecimento de alergias, principalmente naquelas com histórico familiar positivo para essas doenças. Estudos mostram que a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida diminui o risco de alergia à proteína do leite de vaca, de dermatite atópica e de outros tipos de alergias, incluindo asma e sibilos recorrentes (VAN ODIJK et al., 2003).

Não só o indivíduo que é amamentado adquire proteção contra diabetes, mas também a mulher que amamenta. Foi descrita uma redução de 15% na incidência de diabetes tipo 2 para cada ano lactação (STUEBE et al., 2005).

Constatou-se menor frequência de sobrepeso/ obesidade em crianças que haviam sido amamentadas. Na revisão da OMS sobre evidências do efeito do aleitamento materno em longo prazo, os indivíduos amamentados tiveram uma chance 22% menor de vir a apresentar sobrepeso/obesidade (DEWEY, 2003).

O leite materno contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento ótimos da criança pequena, além de ser mais bem digerido, quando comparado com leites de outras espécies. O leite materno é capaz de suprir sozinho as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses e continua sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida, especialmente de proteínas, gorduras e vitaminas.

Os mecanismos envolvidos na possível associação entre aleitamento materno e melhor desenvolvimento cognitivo ainda não são totalmente conhecidos, no entanto, a maioria dos estudos conclui que as crianças amamentadas apresentam vantagem nesse aspecto quando comparadas com as não amamentadas, principalmente as com baixo peso de nascimento. Essa vantagem foi observada em diferentes idades (ANDERSON; JOHNSTONE; REMLEY, 1999).

A amamentação natural durante os seis primeiros meses de vida é importante não apenas para a nutrição, mas também para o fortalecimento do sistema imunológico e para o correto desenvolvimento da oclusão decídua. As funções realizadas através da amamentação promovem estímulos neurais adequados ao crescimento ósseo e muscular para prevenir maloclusões por hipodesenvolvimento (QUELUZ; GIMENEZ, 2000). O desmame precoce pode levar à ruptura do desenvolvimento motor-oral adequado. A falta da sucção fisiológica ao peito pode interferir no desenvolvimento motor-oral, possibilitando a instalação de má oclusão, respiração oral e alteração motora-oral (NEIVA et al., 2003).

Já está bem estabelecida a associação entre aleitamento materno e redução na prevalência de câncer de mama. Estima-se que o risco de contrair a doença diminua 4,3% a cada 12 meses de duração de amamentação. (COLLABORATIVE GROUP ON HORMONAL FACTORS IN BREAST CANCER, 2002).

A amamentação é um excelente método anticoncepcional nos primeiros seis meses após o parto (98% de eficácia), desde que a mãe esteja amamentando exclusiva ou predominantemente e ainda não tenha menstruado (GRAY et al., 1990).

Não amamentar pode significar sacrifícios para uma família com pouca renda. Em 2004, o gasto médio mensal com a compra de leite para alimentar um bebê nos primeiros seis meses de vida no Brasil variou de 38% a 133% do salário-mínimo, acrescentando-se ainda os gastos com mamadeiras, bicos. (BRASIL, 2001).

Amamentação é uma forma muito especial de comunicação entre a mãe e o bebê e uma oportunidade de a criança aprender muito cedo a se comunicar com afeto e confiança.

No Brasil, a Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal, realizada em 1999, constatou que no nordeste a prevalência do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida do

bebê era de 50%, aos 120 dias esta proporção caía para 19% e aos seis meses para 8%. (BRASIL, 2001).

O desmame precoce estabeleceu a iniciativa do hospital amigo da criança (IHAC), em 1990 pela OMS e UNICEF para promover, proteger e apoiar a amamentação. Foi incorporada pelo Ministério da Saúde como ação prioritária em 1992 e desde então, com o apoio das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde vem capacitando profissionais, realizando avaliações e estimulando a rede hospitalar para o credenciamento. Já são mais de 19 mil Hospitais Amigo da Criança em todo o mundo e 329 no Brasil. (BRASIL, 2010).

Numa tentativa de modificar condutas e práticas que levam ao desmame precoce a UNICEF (2010), estabeleceu uma cartilha contendo, OS DEZ PASSOS PARA O SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO.

1. Ter uma norma escrita sobre aleitamento, que deveria ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de cuidados de saúde;
2. Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma;
3. Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento;
4. Ajudar as mães a iniciar o aleitamento na primeira meia hora após o nascimento;
5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos;
6. Não dar a recém-nascidos nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento seja indicado pelo médico;
7. Praticar o alojamento conjunto – permitir que mães e bebês permaneçam juntos –24 horas por dia;
8. Encorajar o aleitamento sob livre demanda;
9. Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio;
10. Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio ao aleitamento, para onde as mães deverão ser encaminhadas, por ocasião da alta do hospital ou ambulatório.

Na missão de promover o aleitamento materno, destaca-se a colaboração da pastoral da criança. Presente em todos os estados brasileiros acompanha

mensalmente cerca de 1,8 milhão de crianças menores de seis anos e gestantes. Em mutirões de visitas domiciliares levam informações sobre os benefícios da amamentação. (BRASIL, 2010).

A criação de iniciativas voltadas para o sucesso do aleitamento materno na rede de atenção básica tem sido uma preocupação comum em todo o mundo. No Brasil toda Unidade básica de saúde que disponha de pediatria e pré-natal pode se tornar uma unidade básica amiga da amamentação desde que cumpra a cartilha DEZ PASSOS da IUBAAM. A Iniciativa Unidade Básica de Amamentação (IUBAAM) é um importante suporte na atenção básica a fim de tornar o aleitamento uma prática universal (MARTINS; MONTRONE, 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O leite materno é o alimento perfeito para o bebê nos primeiros anos de vida. É rico em nutrientes, fornece proteção contra doenças comuns da idade e protege contra posteriores problemas na vida adulta. O ato de amamentar traz também benefícios para a mãe como o fortalecimento do laço afetivo, bem como na recuperação pós-parto e no risco de câncer. Contudo, observa-se que a amamentação não é instintiva no ser humano, devendo ser aprendida, com esforço e através de apoio para obter o êxito. Toda gestante precisa estar preparada para amamentar. É nesse momento que o profissional de saúde, aliado às políticas públicas tem um papel importante. É de fundamental importância que a mulher sintasse adequadamente assistida nas suas dúvidas e dificuldades, para que as mesmas possam assumir com mais segurança o papel de mãe e provedora do aleitamento de seu filho. Cabendo aos profissionais de Saúde, o compromisso de realizar um atendimento de qualidade a essas mães de modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não uma obrigação. Já foi demonstrado que a instrução materna afeta a motivação para amamentar.

Nesse contexto reitera-se que a promoção e proteção ao aleitamento materno devem ser realizadas de maneira abrangente e intersetorial, envolvendo todos os níveis de decisão e execução das políticas públicas, assim como a sociedade civil organizada e os meios de comunicação social, na defesa dos direitos da mulher e da criança e de uma melhor qualidade de vida. Amamentar não é um ato isolado, mas parte da vida da mulher e da família; é determinado por uma série de fatores e é também expressão de uma cultura. O sucesso dos esforços de promoção será limitado se não se buscar a valorização da mulher, o respeito à cidadania e a melhora da qualidade de vida, com a satisfação das necessidades da população.

REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, E. P.; MENEZES, A. M.; CESAR, J. A. Fatores de risco associados à hospitalização por bronquiolite aguda no período pós-natal. **Revista Saúde Pública**, v. 37, p. 37, 2003.

ALMEIDA, João Aprigio Guerra de; NOVAK, Franz Reis. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **Jornal de Pediatria**. (Rio Janeiro.) 2004, vol.80, n.5, p.119-s125.

ALMEIDA, M.A.N. FERNANDES, G.A. ARAÚJO, G.C. - Aleitamento materno: Uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista eletrônica de Enfermagem**, v.6, n.3, p.358-367, 2004.

ANDERSON, J. W.; JOHNSTONE, B. M.; REMLEY, D. T. Breast-feeding and cognitive development: a meta-analysis. **American Journal of Clinical Nutrition**, [S.l.], v.70, p.525-35, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Editora do Ministério da Saúde, Brasília, 2009. P.112 (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Amamenta Brasil: caderno do tutor**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/caderno_tutores_rede_amamenta.pdf, 2009b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal: relatório preliminar**. Brasília (DF); 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa hospital amigo da Criança**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24229. Acesso em: 10 de maio de 2010.

CICONI, Rita de Cássia Veríssimo; VENANCIO, Sonia Isoyama and ESCUDER, Maria Mercedes L.. Avaliação dos conhecimentos de equipes do Programa de Saúde da Família sobre o manejo do aleitamento materno em um município da região metropolitana de São Paulo. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** 2004, vol.4, n.2, pp. 193-202.

COLLABORATIVE GROUP ON HORMONAL FACTORS IN BREAST CANCER. Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50302 women with breast cancer and 96973 women without the disease. **Lancet**, [S.l.], v. 360, p.187-95, 2002.
DEWEY, K. G. Is breastfeeding protective against child obesity? **J. Hum. Lact.**, [S.l.], v. 1, p. 19: 9-18, 2003.

FALEIROS, Francisca Teresa Veneziano; TREZZA, Ercília Maria Carone and CARANDINA, Luana. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Rev. Nutr.** 2007, vol.19, n.5, p. 623-630.

GIUGLIANI, ERJ; CARVALHO, MRD; TAMENZ, RN. **Amamentação exclusiva. Amamentação: Bases Científicas.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 15-25.

GRAY, R. H. et al. Risk of ovulation during lactation. **Lancet**, [S.l.], v. 335, p. 25-9, 1990.

JONES, G. et al. **How many child deaths can we prevent this year?** *Periodic*; v. 362, p. 65-71, 2003.

KENNEDY, G. E. From the ape's dilemma to the weaning's dilemma: early weaning and its evolutionary context. **J. Hum. Evol.**, [S.l.], v. 48, p. 123-45, 2005.

MARTINS RMC, MONTRONE AVG. Implementação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação: educação continuada e prática profissional. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2009; 11(3):545-53. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a11.htm>.

NEIVA FCB, CATTONI DM, RAMOS JLA, ISSLER H. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. **Jornal de Pediatria.** 2003;79(1):7-12.

QUELUZ DP, GIMENEZ CMM. Aleitamento e hábitos deletérios relacionados à oclusão. **Rev Paul Odontol** 2000; 22(6): 16-20.

STUEBE, A. M. et al. **Duration of lactation and incidence of Type 2 Diabetes.** *J.A.M.A.*, [S.l.], v. 294, p. 2601-10, 2005.

UNICEF. **Os dez passos para o sucesso do aleitamento materno.** 2010. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9999.htm. Acesso em: 10 de maio de 2010.

VAN ODIJK, J. et al. Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature (1966-2001) on the mode of early feeding in infancy and its impact on later atopic manifestations. **Allergy**, [S.l.], v. 58, p. 833-43, 2003.

VICTORA, C. G. et al. Breast-feeding, nutritional status, and other prognostic factors for dehydration among young children with diarrhoea in Brazil. *Bull. World Health Organ.*, [S.l.], v. 7, p. 467-75, 1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. **Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis.** *Lancet*, [S.l.], v. 355, p. 451-5, 2000.