



## BEJ - BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE JATAÍ

# Aleitamento Materno

### IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

O aleitamento materno é fundamental tanto para o bebê quanto para a mãe, uma vez que, o contato entre o seio materno e a boca da criança, propicia o início da construção de uma relação de intimidade e união entre mãe e filho.<sup>1</sup> Uma reformulação das políticas internacionais adotadas pela OMS e Unicef ocorreu, a partir da década de 1980, acerca do aleitamento até os 6 meses de idade, em que se preconizou uma dieta baseada, exclusivamente, na amamentação.<sup>2</sup>

O objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência do aleitamento materno exclusivo no ano de 2017 segundo as regiões brasileiras Norte, Sul, Sudeste, Nordeste e Centro-Oeste, além de compreender a amamentação dentre algumas das diferentes etnias e raças que povoam o país.

Segundo estudos realizados a partir de métodos que incluíram mulheres de diferentes etnias, idade e passagem ou não pela menopausa, a amamentação pode interferir de forma a diminuir a ocorrência de câncer de mama.<sup>2</sup> Se o processo ocorre de forma natural e desejada, é capaz de influenciar ainda, na perda de peso pós-parto e no retorno à morfologia pré-parto do útero e vagina.<sup>2</sup> Entretanto, faz-se necessária a promoção de um ambiente favorável à prática

da amamentação que respeite e assegure tanto a saúde da mulher quanto a da criança.

Além disso, benefícios foram comprovados quanto às habilidades motoras orais que podem ser adquiridas pelas crianças a partir do aleitamento materno, que propiciam adequado crescimento e desenvolvimento craniofacial e capacidade de articulação da fala.<sup>1</sup> As vantagens fisiológicas adquiridas pelos bebês são inúmeras, pois o alimento contém todas as propriedades nutricionais necessárias. É capaz ainda, de fornecer a primeira forma de imunização adquirida e que atua contra infecções, diarreia, doenças respiratórias e grande parte das patologias comuns nesse período de tenra idade.<sup>3</sup>

### Brasil, potência mundial em aleitamento materno

Frente a importância fisiológica, social e emocional do aleitamento materno, a OMS recomenda o aleitamento exclusivo até os 6 meses de idade e a continuidade do mesmo associado a outros tipos de alimentação até pelo menos 2 anos, de forma a garantir tanto o melhor bem-estar possível para a mãe e o lactente, quanto para evitar gastos financeiros com complementação da nutrição do bebê e até mesmo com os tratamentos de

### VOLUME 2

#### SOBRE A EQUIPE

##### Elaboração

Amanda Rocha C.  
Amanda Thaís de S.  
Amaro J. Alves Jr  
Fyllipe R. S. Cabral  
Isabella C. de O. Lopes

##### Coordenação e Supervisão

Profa. Edlaine Faria de Moura Villela

##### Monitoria

Andréia Cristina Rosa

##### Disciplina

Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade III

##### Coordenação do Curso de Medicina

Profa. Márcia Carolina Mazzaro  
Profa. Júlia de Miranda Moraes

EpiServ é um projeto de ensino, pesquisa e extensão focado na qualidade da informação em saúde e na divulgação científica!

Você quer fazer parte da nossa equipe?

Entre em contato:

E-mail: [episerv.saude@gmail.com](mailto:episerv.saude@gmail.com)

Facebook: [@episerv](https://www.facebook.com/episerv)

saúde. Nesse sentido, o Brasil se destaca no globo como um dos países que mais promovem essa prática da forma especificada sendo que por volta de 41% das mães seguem as diretrizes da OMS, índices que são praticamente o dobro das registradas nos Estados Unidos, Reino Unido e China, o que culminou na redução de 80% da mortalidade das crianças até 5 anos de idade, passando de 66 para 12,9 para cada mil nascidos vivos entre 1990 e 2014. Além disso, é estimado que isso garante uma economia de no mínimo 6 milhões anuais com gastos em saúde pública, frente a menor taxa de adoecimento desses bebês.

Ademais, o Brasil também se garante como referência mundial no que tange ao estímulo do aleitamento materno sendo assim reconhecido pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e pela OMS.

Dentre os fatores essenciais para esse título, destacam-se as campanhas de doação de leite materno promovidas com frequência pelo Ministério da Saúde do Brasil, o que garante uma boa cobertura de amamentação com leite materno à lactentes cujas mães não foram capazes de produzi-lo, além de incrementar o estoque da Rede Global de Leite Humano, sendo as brasileiras responsáveis por aproximadamente 90% de todo o leite coletado. Por fim, o Brasil tem uma das mais eficientes legislações no que se refere ao período pós-parto, sendo um dos 10 países americanos que concedem um tempo satisfatório de licença-maternidade, sendo previsto 180 dias de afastamento, fator que garante dedicação exclusiva da mãe à criança, favorecendo assim a amamentação exclusiva.

Tabela 1. Aleitamento materno exclusivo por regiões de 2013 a 2017

REGIÕES	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
CENTRO-OESTE	9.521	8.599	2.399	18.980	7.534	39.499
NORTE	5.983	5.664	1.690	24.529	6.915	44.781
NORDESTE	24.077	17.715	1.696	74.644	22.823	140.955
SUL	43.293	39.295	3.722	77.701	39.112	203.123
SUDESTE	64.817	69.079	6.919	112.853	81.278	334.946
<b>TOTAL</b>	<b>150.691</b>	<b>140.352</b>	<b>16.426</b>	<b>308.707</b>	<b>157.662</b>	<b>763.304</b>

Fonte: SISVANWeb

Apesar de ser potência em aleitamento materno, analisando a tabela sobre aleitamento materno exclusivo por regiões (Tabela 1.), fica evidente que, apesar dessa prática ser fundamental para o bom desenvolvimento do bebê, regiões mais pobres como o norte não o fazem de maneira adequada. Além disso, é importante ressaltar que a diminuição brusca da notificação de casos no ano de 2015 em todas as regiões possivelmente são resultados de

## TOTAL RAÇAS

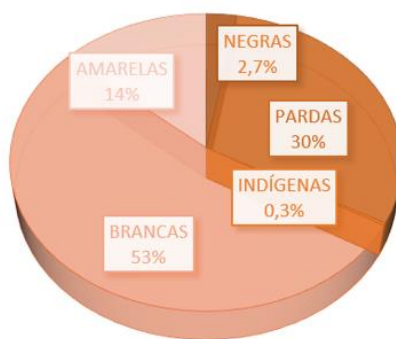


Gráfico 1. Total de aleitamento materno exclusivo por raças/etnias

subnotificações, compreendendo este fato isolado dentro do espectro de 5 anos analisados.

Cabe ressaltar ainda os dados apresentados pelo gráfico do total de aleitamento materno por raças etnias (Gráfico 1.). Nesse gráfico compreendemos o aleitamento materno exclusivo como uma prática não muito frequente em povos indígenas e negros.

Esse fenômeno possivelmente se deve ao fato histórico do descaso com a educação escolar e acesso à informação a que estes povos foram impostos ao longo dos anos, haja vista as diferenças economicossociais.

Ainda, ressalta-se a possibilidade dos entrevistados terem se declarados de alguma outra raça/etnia que não a sua própria e natural, o que explicaria também esse fenômeno.

## Conduas de Aleitamento

- A mãe deve começar a aleitar em local tranquilo e confortável, isento de interrupção. Podem ser precisos um travesseiro, para ajudar a sustentar a criança, e um banquinho, para elevar as pernas da mãe.
- Assegurar-se de que a criança esteja acordada e seca, antes que a alimentação seja iniciada. Quando acordada e confortável, a criança fica calma e se alimenta melhor. Ela também deve estar com fome.
- Vestir adequadamente a criança, de modo que não fique muito aquecida ou muito fria durante a alimentação. Quando aquecida em demasia, a criança pode adormecer durante as primeiras sucções.

Uma criança sonolenta não se alimenta bem. Se muito fria, pode ficar agitada e inquieta.

- Posicionar a criança no seio, colocando-a em posição semi-sentada com a face próxima ao seio e sustentada por um dos braços da mãe. Um travesseiro pode ser usado sob a criança para apoio. A mãe pode precisar sustentar a mama com a outra mão. O posicionamento correto propicia conforto e segurança à criança bem como facilita a sucção e deglutição, o que torna o mamilo mais facilmente acessível para a boca da criança e evita a obstrução da respiração nasal.
- Quando a alimentação deve começar deixar que a mama toque a bochecha da criança. Não segurar a bochecha, mas tentar ajudar a criança a encontrar o mamilo. Reflexo fundamental irá agir, e a criança irá virar a cabeça para a mama com a boca aberta. Quando a bochecha é tocada com a mão, a criança fica confusa, talvez virando no sentido da mão.
- Os lábios da criança devem ficar sobre a aréola, e não apenas ao redor do mamilo, antes de começar a sugar. Como o mamilo é muito pequeno, a sucção pode não ser conseguida apenas por segurá-la. A aréola deve ficar na boca da criança, para estabelecer a sucção e torná-la eficaz.
- A mãe pode observar o reflexo de eliminação durante o período de aleitamento. O fluxo de leite, proveniente da outra mama, durante o aleitamento, é bastante normal.
- A duração do aleitamento pode variar de cinco a trinta minutos. Deixar que a criança mame, até se satisfazer. Quando a criança está satisfeita e bem nutrida, fica relaxada e, em geral, adormece. A criança para de sugar.
- Deixar que a criança arrote durante e ao final da alimentação, para evitar a distensão abdominal ou a regurgitação decorrente do ar deglutido durante a alimentação.
- Uma ou ambas as mamas podem ser usadas em cada aleitamento. Não há diferença, desde que a criança fique satisfeita ao final da alimentação e uma mama seja completamente esvaziada no aleitamento. Quando ambas as mamas são usadas, a segunda mama geralmente não é esvaziada, devendo ser utilizada em primeiro lugar na alimentação seguinte. O esvaziamento regular e completo da

mama é a única estimulação à produção de leite.

- Quando a criança parou de sugar, gosta de prender-se à mama. Para romper esta sucção, introduzir um dedo no canto da boca da criança e puxar delicadamente.



### Contra-Indicações ao Aleitamento

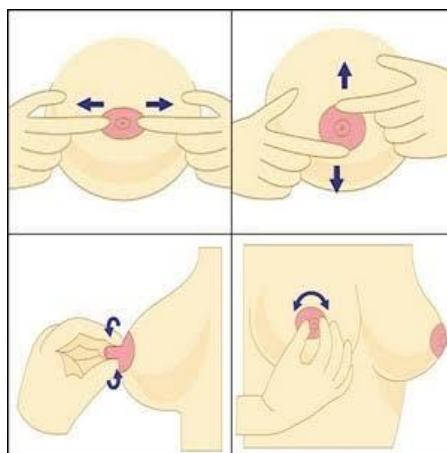
As contra-indicações para o aleitamento materno incluem:

- Vírus da hepatite C (HCV) na mãe;
- Doença materna grave e debilitante, como cardiopatia ou câncer avançado;
- Tuberculose ativa, sem tratamento, na mãe;
- Vírus da imunodeficiência humana (HIV);
- Galactosemia no neonato;
- Citomegalovírus (CMV) – o risco primário é para os neonatos que recebem leite de doador infectado por CMV, não para o neonato de mãe infectada que já possui CMV.

A sífilis, a rubéola e a caxumba são contra-indicações do aleitamento materno. A mastite não é contra-indicada, mas se não tratada pode progredir para abscesso mamário. Caso se diagnostique um abscesso, deve-se suspender o aleitamento no seio acometido, até o problema seja tratado com êxito. A retirada de leite do seio acometido deve continuar, embora o leite deva ser desprezado.

### Cuidados com as Mamas e Mamilos

Os cuidados com as mamas devem ser iniciados durante a gravidez: o preparo dos seios com os dedos polegares fazer manobras com pressão leve sobre a região areolar, tracionando-a no sentido das setas, isto é, para cima e para baixo, e posteriormente para o lado. Friccionar os bicos dos seios levemente com tecido felpudo, escova macia ou esponja, deixando-os expostos ao ar durante alguns minutos para deixar a pele mais resistente. Fazer uma abertura no centro do sutiã na altura do bico dos seios para propiciar o contato com a roupa, o que contribui para o fortalecimento da pele. Fazer expressão do colostro com o objetivo de ativar a produção de secreção lipóide que contribuirá para a lubrificação natural do mamilo e a remoção de resíduos e crostas nele depositados. Lavar os seios apenas com água e sabão. Expor as mamas às radiações solares diariamente, por períodos curtos, de no máximo 3 minutos, especialmente entre 8 e 10 horas da manhã.



Precisam principalmente de asseio. Os mamilos serão lavados, antes das mamadas e depois delas e tratados com cremes emolientes. Recomenda-se o uso de portaseios apropriados. No 3º dia do pós-parto, pelo comum, dá-se a apojadura (grande fluxo de leite nos seios), com desconforto considerável às pacientes. Ficam os peitos ingurgitados e dolorosos. Nesse caso ministra-se alívio suspendendo-os, aplicando-lhes compressas quentes que provoca a ejeção láctea, amenizando a congestão.

Consiste na profilaxia eficaz das mastites na manutenção de absoluta higiene e da integridade cutânea dos mamilos; do esvaziamento completo dos peitos em cada mamada; e, se houver produção excessiva de leite e ingurgitamento glandular, ordenhar as

tetas, artificialmente, com o auxílio de bombas de sucção.

Com alguns cuidados, a amamentação não machuca o peito. A melhor posição para amamentar é aquela em que a mãe e o bebê sintam-se confortáveis. A amamentação deve ser prazerosa tanto para a mãe como para o bebê. O bebê deve estar virado para a mãe, bem junto de seu corpo, bem apoiado e com os braços livres. A cabeça do bebê deve ficar de frente para o peito e o nariz bem na frente do mamilo. Só coloque o bebê para sugar quando ele abrir bem a boca. Quando o bebê pega bem o peito, o queixo encosta na mama, os lábios ficam virados para fora, o nariz fica livre e aparece mais aréola (parte escura em volta do mamilo) na parte de cima da boca do que na de baixo. Cada bebê tem seu próprio ritmo de mamar, o que deve ser respeitado.

Caso a mulher ou família tenha dificuldades na amamentação é importante procurar ajuda de um profissional de saúde e/ou Unidade de Saúde do SUS mais próxima.

### Referências:

- Costa, Paulo José; Locatelli, Bárbara Moreira do Espírito Santo. O processo de amamentação e suas implicações para a mãe e seu bebê. Mental, Barbacena, v. 6, n.10, jun. 2008. Universidade Estadual de Maringá.
- Toma, Tereza Setsuko; Rea, Marina Ferreira. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. Cad. Saúde Pública, vol.24, suppl. 2, Rio de Janeiro. 2008. Instituto de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Marques, Souza Emanuele; Cotta, Rosângela Minardi Mitre; Priore, Sílvia Eloiza. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. Ciência & Saúde Coletiva, 16(5):2461-2468, 2011. Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa. Avenida P. H. Rolfs s/no, Campus Universitário.
- De Castro, L. M. C. P.; De Araújo, L. S. – Aleitamento Materno Manual Prático; 2ª edição, Athalia Gráfica e Editora Londrina, 2006.
- Programa de Educação a Distância de Medicina Familiar e Ambulatorial – PROFAM – Entrega III, Capítulo 20: Alimentação da criança saudável no primeiro ano de vida, NEC Gráfica, 2002, Argentina.
- Duncan, B.B. - Medicina Ambulatorial: condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências; 3ª edição, Seção III, cap.22,23 e 24, Artmed, 2004.
- DIAS, Wilson. Brasil é referência mundial em amamentação: No País, 41% das mães amamentam exclusivamente até os seis meses. Dobro da taxa registrada nos EUA, Reino Unido e China. 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2016/08/brasil-e-referencia-mundial-em-amamentacao>>. Acesso em: 07 set. 2018.
- BRASIL é referência mundial em aleitamento materno, diz OPAS/OMS. 2018. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5418:brasil-e-referencia-mundial-em](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5418:brasil-e-referencia-mundial-em)>.

aleitamento-materno-diz-opasoms&Itemid=820>. Acesso em: 07 set. 2018.

9. PONTES, Neto. BRASIL é referência mundial em aleitamento materno, diz OPAS/OMS, 2012. Acesso em: 07 set. 2018. Disponível em:

<<https://pt.slideshare.net/NetoPontes/informaes-bsicas-cuidados-com-o-m-e-amamentao>>. Acesso em: 23 ago. 2018.

10. CUIDADOS durante o aleitamento materno. 2015. Disponível em:

<<https://www.natue.com.br/natuelife/cuidados-durante-o-aleitamento-materno.html>>. Acesso em: 24 ago. 2018.