

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Faculdade de Medicina

ALEITAMENTO MATERNO E SUA RELAÇÃO COM  
ENFERMIDADES NO LACTENTE.

Acadêmicos:

Deomar Pretto

Paulo Roberto Milioli

Criciúma, 25 de novembro de 1983

- ÍNDICE -

I- INTRODUÇÃO .....	01
II- GENERALIDADES .....	02
III- MATERIAL E MÉTODOS .....	05
IV- RESULTADOS .....	06
V- DISCUSSÃO .....	11
VI- RESUMO .....	13
VII- BIBLIOGRAFIA .....	14

## I - INTRODUÇÃO

Sem dúvidas temos no leite humano a melhor fonte de alimentação para o recém-nato e lactente, no que se refere aos nutrientes e imunoproteção, como também de grande valor na aproximação mãe-filho.

É de importância fundamental porém que / essa amamentação seja realizada com todos os requisitos / para um bom aproveitamento, tanto da criança , quanto da / mãe, essa ultima que enfrenta em nossos tempos atuais uma gama de fatores que fazem com que ela se distancie cada / vez mais em dar para criança o que lhe é de direito, o de ser protegida adequadamente, sobretudo nos primeiros me- ses de vida. Principalmente em nosso meio por sermos um / País sub-desenvolvido com graves problemas sócio-econômi- cos, juntando-se a uma desinformação quase que completa / de divulgação da importância do aleitamento materno, de / um lado por falta de preparo do pessoal da saúde, por ou- tro por interesse de multinacionais que não desejam que / essa divulgação ocorra para não perder um imenso mercado proporcionado pela alimentação artificial infantil.

Nosso presente trabalho foi realizado en- / trevistando mulheres que amamentaram , que estão ou devi- am estar amamentando e aquelas que vão amamentar, nas clas ses média baixa e baixa de alguns bairros de Criciúma, / com a intenção de apurarmos a relação de patologias nos / lactentes que foram alimentados com leite humano e com / leite heterólogo.

## II - GENERALIDADES

## 1- IMPORTÂNCIA DO COLOSTRO:

Após 3-4 meses de gravidez já é produzido nas glândulas mamárias o chamado colostro, se mantendo até poucos dias além do parto. Em sua composição temos proteínas, principalmente a albumina (2,3%) e globulina, sendo pobre em caseína. Pouca lactose, gorduras semelhante as encontrada na criança, e é rico em sais minerais (aproximadamente o dobro da do leite materno). Contem imunoglobulinas, principalmente a IgA secretória, importante na proteção imunológica do recém-nato.

## 2- LEITE MATERNO : PRODUÇÃO E EJEÇÃO

O leite materno é produzido mediante a ação do hormônio prolactina que aumenta após o descolamento da placenta. A prolactina é produzida na hipófise e mantém seus níveis mediante estímulos de terminações nervosas localizadas na areola mamária. A ejeção do leite é dada pela oxitocina, que é produzida na hipófise posterior, que faz contração da musculatura mioepitelial. Sua liberação está ligada ao hipotálamo sendo inibida por influências emotivas tais como dor, medo / insegurança materna. A sucção é importante para a liberação da oxitocina, quando não há adequado estímulo ou não há ambiente propício, os seios não se esvaziam por completo, havendo ingurgitamento e dor durante a mamada. A estase do leite pode levar a proliferação de microorganismos produzindo mastites.

## 3- COMPOSIÇÃO DO LEITE HUMANO:

Contem mais de 100 componentes, de alto valor nutritivo, não sendo superado por nenhum outro alimento. Sua composição proteica é a ideal para a espécie, cerca de 1/3 da encontrada no leite de vaca, este último podendo levar inclusive a problemas alérgicos. A quantidade de glicídios é em sua maior parte devido a lactose, importante para o crescimento de bactérias que produzem ácidos orgânicos e sintetizam vitaminas do complexo B. As gorduras do leite materno va

riam de mulher para mulher, em diferentes gestações de uma mesma mulher. Sua composição varia de acordo com a dieta da nutriz, não sendo afetado o volume e nem o conteúdo total de lipídios. Os sais minerais do leite humano são principalmente o cálcio, fósforo, cloro, potássio e osódio. É 4 vezes maior sua quantidade no leite de vaca podendo este levar a danos renais para o lactente. As vitaminas são disponíveis no leite humano nas quantidades ideais para um perfeito crescimento do lactente, no caso de desnutrição materna as vitaminas estarão alteradas, principalmente as vitaminas B12 e A.

O leite materno também está provido de diversos fatores que protegem a criança contra infecções. Temos o fator de crescimento do lactobacillus bifidus, importante na colonização intestinal da flora bífida, não permitindo a colonização de uma flora patológica. Anticorpos no leite humano contra diversos microorganismos tais como : pólio, Echo, vírus gripal, estreptococo, haemophilus, estafilococo, pneumococo, E. coli, clostridio tetânico, salmonela, shigela, etc Dando especial proteção para o trato respiratório e trato gastro-intestinal. Lactoferrina, que é uma enzima que interfere na utilização do ferro pelas bactérias, importante contra estafilococo, E. coli e candida albicans. As lisosimas são cerca de 3000 vezes mais que no leite de vaca. Imunoglobulinas principalmente a IgA secretória. Leucócitos ( produtores de IgA, complementos C3 e C4, lisosima e lactoferrina).

## COMPOSIÇÃO LEITE HUMANO/ LEITE DE VACA EM 100 ML (MONTRUI - 1971)

	LEITE HUMANO	LEITE DE VACA
PROTEINAS TOTAIS	1,1	3,5
CASEINA	0,4	2,8
PROTEINAS NO SORO	0,7	0,6-0,8
ALFA LACTALBUMINA	0,35	0,18
BETALACTOGLOBULINA	0,0	0,35
IMUNOGLOBULINAS	0,1-0,15	0,05
PROTEINAS DIVERSAS	0,2	0,13
HIDRATOS DE CARBONO	7,0-7,5	4,7
LACTOSE	6,2	4,7
OLIGOSSACARIDEOS	0,8-1,2	traços
LIPIDIOS	3,5	3,5
AC. GRAXOS ESSENC.	0,35	0,1
SAIS MINERAIS	0,2	0,8
EXTRATO SECO	12,0	12,5
CALORIAS	69,0	66,0

TABELA RETIRADA DO JORNAL DE PEDIATRIA - VOL. 50 - FASC. 6 DE JUNHO DE 1981

## MATERIAL E MÉTODOS

Efetuamos um questionário de forma verbal na qual foram entrevistadas 107 mães. Questionário este subscrito abaixo:

## ALEITAMENTO MATERNO

## DADOS DA MÃE

- A- Nome
- B- Idade
- C- Cor
- D- Grau de instrução
- E- Se já teve explicações sobre amamentação e por quem?
- F- Até quanto tempo acha que tem de amamentar?
- G- Qual o contraceptivo usado durante período de amamentação?
- H- Se teve complicações mamárias durante amamentação?

## SITUAÇÃO SÓCIO-ECONOMICA

- A- Profissão do conjuge
- B- Renda familiar
- C- Moradia
- D- Condições de habitação
- E- Localidade onde reside
- F- Número de pessoas na família

## DADOS SOBRE OS FILHOS

- A- Número de filhos, idade, doenças na infância
- B- Foram amamentados? Até que idade? Por que parou?
- C- Por que amamentou? 1) Falta de condições de comprar outro leite  
2) Consciência da importância da amamentação.
- D- Se não amamentou, por que? e com que alimentou e de que forma?

Pesquisa esta feita em diversos locais da cidade de Criciúma entre mulheres de classe social média baixa e baixa. Com os dados obtidos chegamos aos resultados comentados a seguir.

## IV - RESULTADOS

## 1- Faixa etária:

O maior número de entrevistadas está situada na faixa da 3ª e 4ª décadas.

IDADE	Nº	%
15 a 19	14	13,0
20 a 29	54	50,4
30 a 39	19	17,7
+ de 40	20	18,6
TOTAL	107	100,0

## 2- Cor

Houve uma predominância da raça branca sobre os não brancos. /

COR	Nº	%
BRANCOS	93	86,9
NÃO BRANCOS	14	13,1
TOTAL	107	100,0

## 3- Grau de instrução

A maioria das mães interrogadas não chegou a completar o 1º grau, refletindo o baixo nível sócio-econômico.

INSTRUÇÃO ESCOLAR	Nº	%
1º GRAU	84	78,5
2º GRAU	13	12,1
NENHUMA	10	9,3
TOTAL	107	100,0

## 4- Renda familiar

Constatamos que na grande maioria das entrevistadas a /  
renda familiar oxila entre 1 e 3 salários mínimos.

RENDA FAMILIAR	Nº	%
- DE 1 SALÁRIO	4	3,7
1 E 3 SALÁRIOS	76	71,0
+ DE 3 SALÁRIO	27	25,0
TOTAL	107	100,0

## 5- Condições de habitação

Constatou-se que a grande maioria possui casa própria /  
mas sem as devidas condições de saneamento, fazendo com que con-  
tribua em muito com o alto índice de enfermidades nos lactentes.

CONDIÇÕES DE HABITAÇÃO	Nº	%
ALUGUEL COM INFRA ESTRUTURA COMPLETA	17	15,8
PRÓPRIA " " " "	25	23,3
ALUGUEL COM INFRA ESTRUTURA PARCIAL	12	11,2
PRÓPRIA " " " "	53	49,5
TOTAL	107	100,0

## 6- Orientação sobre aleitamento

É clara a desinformação por parte das lactantes a cerca  
da amamentação, demonstrando uma deficiente divulgação sobre /  
aleitamento materno.

OR. SOBR. AMAMENT.	Nº	%
TEVE	31	28,9
N TEVE	76	71,1
TOTAL	107	100,0

## 7- Frequência de complicações mamárias durante amamentação

Entre as manifestações mais frequentes temos : mastites ingurgitamento, fissuras, dores nos seios, sendo causa de precoce abandono da prática do aleitamento.

COMPLICAÇÕES	Nº	%
TEVE	70	65,0
N TEVE	37	35,0
TOTAL	107	100,0

## 8- Tipos de contracepção durante amamentação

Apesar de os anovulatórios orais frequentemente separam o leite, grande parte das lactantes os usaram durante o período de amamentação.

TIPO DE ANTICONCEPÇÃO	Nº	%
ANOVULATORIOS	44	41,0
OUTROS METODOS	63	59,0
TOTAL	107	100,0

## 9- Número de gestações

Observamos que a maior parte das entrevistadas são multiparas, sendo essas as que amamentaram por maior período de tempo seus filhos.

Nº DE GESTAÇÕES	Nº	%
UMA	31	28,9
DUAS A QUATRO	53	49,5
MAIS DE QUATRO	23	21,4
TOTAL	107	100,0

## 10- Tempo de amamentação

A maior porcentagem das entrevistadas amamentou por menos de 4 meses.

TEMPO DE AMAMENTAÇÃO	Nº	%
T O A 4 MESES	49	45,8
5 A 6 MESES	16	14,2
7 A 12 MESES	11	10,2
+ DE 12 MESES	31	29,0
	107	100,0

## 11- Causas do desmame

Diversas foram as causas que levaram as mães a pararem de amamentar. Constatamos:

CAUSAS	Nº	%
SECOU POR USO DE ANOVULATÓRIOS	29	27,0
ACHOU SUFICIENTE	25	23,3
CONTINUA AMAMENTANDO	13	12,1
LEITE FRACO	09	8,4
SECOU SEM MOTIVOS APARENTES	06	5,6
SEM LEITE	06	5,6
NOVA GRAVIDEZ	06	5,6
TRABALHO FORA	05	4,6
CRIANÇA LARGOU	04	3,7
NÃO GOSTOU DE AMAMENTAR	03	2,8
MÃE HOSPITALIZADA	02	1,8
TOTAL	107	100,0

12- Incidências de doenças relacionadas com o tempo de amamentação.

Notamos uma menor incidência de enfermidades em crianças cujo tempo de amamentação superou um ano, ao contrário das que receberam leite materno por menos de 4 meses.

T. DE AMAM.	DOENTES	%	N DOENTES	%	TOTAL
0-1 MÊS	49	65	26	35	75
2-4 MESES	23	62	14	38	37
5-6 MESES	14	40	21	60	35
7-12 MESES	08	40	12	60	20
+ DE 12 "	17	20	69	80	86

### 13- Patologias mais frequentes

As enfermidades mais encontradas na grande maioria isoladas ou concomitantes, foram gastroenterite e infecções de vias aéreas inferiores. Seguindo em menor frequência otites, doenças exantematosas, alergicas, etc.

## V- DISCUSSÃO

O levantamento foi efetuado em vários bairros da cidade / de Criciúma, procurando assim abranger difentes costumes, meios de vida, educação e descendência.

A faixa etária foi ampla, dos 15 aso 80 anos, sendo que / a grande maioria estão entre a 3ª e 4ª décadas, que é a faixa de maior reprodução.

Pode-se constatar que as mães de maior idade, além de possuirem maior número de filhos, amamentaram por um período de / tempo mais prolongado, sendo que estas são também mais convictas em afirmar ser a amamentação de importância quase vital para o completo desenvolvimento de seus filhos.

A renda familiar que na sua maioria se situa entre um e / três salários mínimos, reflete a precáriedade nas condições habitacionais, devendo interferir em muito com a alta frequência em que seus filhos foram encaminhados a ambulatorios ou internados em hospitais.

Quase que a totalidade das entrevistadas, jamais tiveram qualquer explicação ou orientação, dada por profissionais da / saúde sobre aleitamento materno. Amamentaram porque familiares e amigos dizem ser importante. A televisão é o meio pelo qual algumas das entrevistadas obtiveram algum tipo de informação.

Vemos então a grande deficiência do profissional da saúde, que parece estar mal preparado ou então falta-lhe tempo / para algo tão necessário e útil e que atualmente começa a ser abandonado. A televisão em que pese a sua responsabilidade como mais importante meio de comunicação tem sido útil, comentando algo sobre o assunto. Por outro lado a insistente e ilusória propaganda de meios artificiais de aleitamento, acabam por conquistar grande parte das lactantes.

É sabido que hoje o número de mães que nutrem artificialmente seus filhos, está aumentando e muito. Influenciado também pela necessidade do trabalho fora do lar e outros fatores que a vida atual exige.

É grande a incidência de complicações mamárias no período de amamentação, provavelmente interferindo nesta a falta de higiene e orientação. Pela própria situação sócio-econômica onde somente procura auxílio médico quando já complicado, ou então

a procura é feita e a orientação não é fornecida adequadamente. Falha novamente a medicina preventiva, tão necessária e pouco praticada.

O meio de anticoncepção durante a amamentação não fugiu / ao mais fácil e mais simples. "É só engolir o comprimido". Mesmo sabendo que a probabilidade de secar o leite era grande, o anovulatório era tomado e foi esta a principal causa do desmame precoce. Vemos que as mães que realmente querem amamentar o filho e usam meios de contracepção que o permitam, conseguem amamentar por um ano ou mais.

A principal causa do desmame durante o primeiro mês é por / achar que o filho não está se satisfazendo.

Uma visão clara e que confirma a necessidade e os benefícios do aleitamento materno está no gráfico número 12. Onde vemos que a alta incidência de doenças é proporcional ao menor tempo de amamentação. É claro que não basta amamentar para que o lactente tenha saúde. A higiene corporal e ambiental junto a outros fatores se somam a este benefício. Cabe a nós da saúde dar esta informação e orientação, que de tão simples é de valor imenso.

## VI- RESUMO

O presente trabalho visa um rápido conhecimento da importância que tem o leite humano por ser um alimento de fácil obtenção, completo e inócuo e sua relação na prevenção das doenças infantis, que contribuem em muito, para com a grande taxa de morbidade e mortalidade antes do primeiro ano de vida em / nosso País. Notamos que, se fossem seguidos o exemplo, como o de mães que amamentaram, algumas ate por três anos, não teriamos, apesar das precárias condições sócio-economicas, tantos / óbitos, em especial por infecções de vias aéreas inferiores e do trato gastrointestinal. Não estamos mostrando nenhuma novidade sobre o assunto, mas toda divulgação se faz necessária. É lamentável, que em um país como o nosso, com importantes meios de comunicação da mais elevada tecnologia, não se divulgue adequadamente sobre tão simples e ao mesmo tempo tão importante que é o aleitamento ao peito.

## VII- BIBLIOGRAFIA

1. Editorial - Campanha de incentivo ao aleitamento materno  
Secretaria da Saúde - Florianópolis 24 de março de 1981
2. Aleitamento Materno - Jornal de pediatria  
Vols. 50 - Fasc. 5 e 6 de maio e junho de 1981
3. MARCONDES, E. ; ALCANTARA, P. : Pediatria Básica - 6ª Ed.  
1981

**TCC  
UFSC  
PE  
0010**

N.Cham. TCC UFSC PE 0010

Autor: Pretto, Deomar

Título: Aleitamento materno e sua relação



972813794

Ac. 253660

Ex.1

Ex.1 UFSC BSCCSM