

## Importância do aleitamento materno para a saúde oral

Dra. Sylvia Lavinia Martini Ferreira



- Doutora em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP)
- Coordenadora do Grupo de Saúde Oral da Sociedade de Pediatria de SP (Gestão 2016-2019)
- Presidente da Câmara Técnica de Odontopediatria do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo – CROSP (Gestão 2017-2019)

Há 25 anos, foi instituída a Semana Mundial do Aleitamento Materno, com o intuito de refletir e discutir sobre os benefícios do leite materno para a saúde e o desenvolvimento do bebê, assim como incentivar e discutir as dificuldades para que se tenha um maior incentivo a esta prática, bem como comemorar os ganhos obtidos através deste ato de amor.

Segundo Dra. Amal Omer-Salim, codiretora-executiva da Aliança Mundial para as Ações de Aleitamento Materno (Waba), as atividades da Semana do Aleitamento Materno, em nível global, mostram a importância da sociedade, em especial dos médicos e outros profissionais da saúde, de “trabalharem juntos para identificar o que funciona e superar os desafios comuns na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno”<sup>1</sup>, pois a amamentação é um direito humano que deve ser protegido.

Esta semana que normalmente acontece nos primeiros dias de agosto, em 2017 teve como o tema “Trabalhar juntos para o bem comum” e inúmeras entidades, associações, hospitais e maternidades mobili-

zaram-se, reforçando que “a amamentação é responsabilidade de todas as instituições e pessoas”<sup>2</sup>.

A ampliação da equipe de profissionais que promove o aleitamento materno foi prevista pela Lei nº 11.265, que em seu artigo 21º diz: “Constitui competência prioritária dos profissionais de saúde estimular e divulgar a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e continuado até os dois anos de idade ou mais”<sup>3</sup>.

No Brasil, a Lei nº 13.435, decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidência da República em de 12 de abril de 2017, instituiu o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno – Agosto Dourado,<sup>4</sup> quando devem ser intensificadas ações intersectoriais de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno.

Desta forma, cada vez mais fundamenta-se a mobilização de parceiros como a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP), As-

“Profissionais de saúde devem estimular a prática do aleitamento materno até pelo menos os 2 anos de idade, de acordo com vontade da mãe e da criança, não se esquecendo que esta continuidade deve ser nutritiva.”

sociação Brasileira de Odontopediatria, Câmaras Técnicas do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP) etc, que buscam colaborar com o Ministério da Saúde na promoção de atividades que marquem a data em nível nacional.

As evidências científicas já comprovaram que o leite materno é a forma mais completa de nutrição dos lactentes, incluindo os recém-nascidos pré-termo, uma vez que suas mães têm a capacidade de produzir um leite especialmente formulado para essas crianças<sup>5,6</sup>, capaz de prover isoladamente todos os nutrientes de que uma criança necessita nos primeiros seis meses de vida para crescer com saúde e expressar o seu potencial genético.<sup>7</sup>

Também já foi demonstrado que o aleitamento materno aumenta as taxas de sobrevivência de bebês prematuros e com baixo peso ao nascer, reduz a mortalidade neonatal, reduz o risco de anemia no lactente, fornece proteção para doenças típicas da infância e para obesidade nos anos futuros, além de promover estímulo neurológico para o desenvolvimento oral.

Com relação à saúde bucal, o aleitamento materno satisfaz dois instintos importantes do recém-nascido: o de alimentação e o de sucção, proporcionando um adequado desenvolvimento das funções de mastigação, deglutição, fonação e respiração, além do correto posicionamento dos dentes nos arcos dentários, prevenindo as maloclusões e distúrbios da fala.<sup>8</sup>

## Aspectos relativos aos benefícios do aleitamento materno para a saúde bucal

### 1. Crescimento adequado do complexo crânio - facial e treinamento da musculatura bucal

O aleitamento materno que age de forma fisiológica durante o período mais importante da vida do bebê oferece estímulos paratípicos imprescindíveis para o bom desenvolvimento do sistema estomatognático.<sup>9</sup>

Durante a realização desse ato fisiológico por excelência, que exige um enorme esforço muscular, ocorrem três fatos fundamentais, muito importantes para a saúde bucal do bebê.<sup>9</sup>

a) A respiração nasal é mantida de forma fisiológica durante

e após o aleitamento, permitindo o selamento labial que proporciona um adequado crescimento dos maxilares com espaço suficiente para a erupção da dentição decídua.

b) A mandíbula avança e retrai durante a ordenha do leite no seio materno, exercitando todo o sistema muscular (masseteres, temporais e pterigóideos), que preparam a boca para a função mastigatória.

c) Maior diferenciação nas articulações têmporo-mandibular (ATM), pelas sucessivas trações durante os movimentos protrusivo e retrusivo da mandíbula, estimulando o crescimento pósterio-anterior dos ramos mandibulares e a modelação do ângulo mandibular, facilitando mais tarde o ato da mastigação.

Do ponto de vista de promoção de saúde, o aleitamento materno é considerado por alguns odontopediatras e ortodontistas como o primeiro aparelho ortodôntico ou ortopédico, uma vez que estes estímulos contribuem de forma direta ou indireta para o desenvolvimento da boca, evitando as maloclusões, além de contribuir para o equilíbrio postural da criança.

Outro fato importante decorrente do aleitamento materno é que esta prática prepara o sistema estomatognático para a função mastigatória.

### 2. Redução nas chances de adquirir hábitos nocivos

O reflexo de sucção no recém-nascido deve ser satisfeito através do aleitamento materno, evitando que a criança tente satisfazer este reflexo com a sucção digital ou outro tipo de sucção sem fins nutritivos, como chupeta ou de lábio inferior que podem interferir e comprometer o desenvolvimento da oclusão.

O trabalho muscular durante o ato de mamar ajuda a desenvolver padrões normais de respiração e deglutição que atuam de maneira favorável durante o crescimento e desenvolvimento das estruturas orais e faciais.

Crianças com menor tempo de aleitamento materno também podem desenvolver hábitos bucais deletérios (sucção de dedo, chupeta, ato de morder objeto e onicofagia), que, se mantidos por longos períodos durante o desenvolvimento infantil, podem comprometer a oclusão na dentição decídua e prejudicar a saúde psicológica da criança.<sup>10</sup>

“Aleitamento materno satisfaz instintos do bebê: alimentação e sucção, provendo desenvolvimento de funções como mastigação”

### 3. Qualidade dos tecidos dentários e redução da prevalência dos defeitos de desenvolvimento do esmalte (DDE)

O aleitamento materno também tem um caráter preventivo na ocorrência dos defeitos de desenvolvimento do esmalte<sup>11,12</sup>, uma vez que a má nutrição materna e neonatal (incluindo deficiência de proteínas e vitamina A em muitos países em desenvolvimento) tem sido correlacionada com hipoplasia severa de esmalte.<sup>13</sup>

Quanto aos minerais presentes no leite materno, a disponibilidade do cálcio é muito alta durante os primeiros meses de aleitamento, apresentando uma relação cálcio-fósforo (2:1) que facilita sua absorção pelo trato gastrintestinal do lactente.<sup>14</sup>

O menor tempo de aleitamento materno e a introdução precoce da mamadeira estão associados ao aumento da prevalência dos defeitos de esmalte em geral. O aleitamento artificial prematuro pode desenvolver hipoplasia de esmalte, explicada pela hipocalcemia que é induzida por altos níveis de fosfato no leite.<sup>11</sup>

“Menor tempo de aleitamento materno e a introdução da mamadeira estão associados ao aumento da prevalência dos defeitos de esmalte em geral”

### 4. Redução no risco de lesões de cárie

Atualmente, a recomendação é para que a criança não utilize açúcar/sacarose antes dos dois anos de idade e o aleitamento materno quando bem orientado retarda a introdução de sacarose na dieta da criança e evita o uso da mamadeira, o que diminui o risco de cárie nos bebês. Porém, a prática de aleitamento materno prolongado, após a erupção dos dentes, em especial quando realizada durante os períodos noturnos e na ausência de higiene oral, pode favorecer o aparecimento de lesões de cárie.

Com o início da erupção/aparecimento do primeiro dente, é fundamental que a equipe de saúde que acompanha a criança (pediatra, odontopediatra, enfermeira, etc.) oriente os pais e/ou responsáveis quanto à higiene oral do bebê.

A Associação Brasileira de Odontopediatria (ABOdontopediatria) esclarece aos pais e pediatras que a higiene bucal diária da criança deve ser realizada com escova dental apropriada e uso de creme dental fluoretado. O flúor é um componente fundamental para a prevenção da cárie dentária e seu uso, através de dentifrícios em concentração acima de 1000 ppm (partes por milhão), é reconhecidamente um fator de proteção.<sup>15</sup>

A escovação antes de dormir é considerada a mais importante do dia, pois durante a noite o fluxo salivar diminui, o que mantém a concentração dos íons flúor na boca. Para crianças pequenas que não têm controle adequado da dieta, a escovação noturna é um meio importante de prevenção de cárie.<sup>16</sup>

As recomendações da Associação Brasileira de Odontopediatria (ABOdontopediatria), da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP) e da Sociedade Brasileira de Pediatria são<sup>16,17</sup>:

1- Uso de creme dental fluoretado com no mínimo 1000 ppm de flúor utilizado 2x/dia como coadjuvante da limpeza dos dentes de todas as crianças.

2- Enquanto a criança não tiver condições de se autocuidar, o uso de dentifrício fluoretado em pequenas quantidades é de responsabilidade dos pais

ou cuidadores, garantindo assim, segurança quanto ao risco de fluorose dentária.

3- Desta forma, recomenda-se que sejam utilizadas quantidades similares a um 'grão de arroz cru' ou apenas uma 'lambuzadela' (0,15 g) de dentifrício fluoretado quando da limpeza dos dentes de crianças menores de dois anos de idade.

Observando que a quantidade de creme dental a ser utilizada deve ser coerente com o número de dentes a serem escovados, isto é: quantidade semelhante à um grão de arroz até os três anos de idade e um grão de ervilha a partir de então.

## Referências:

1. <http://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/definido-o-tema-para-a-semana-mundial-do-aleitamento-materno-2017-que-contara-com-o-apoio-da-sbp/>
2. <http://www.ibfan.org.br/site/eventos/smam/smam-2017-folder-e-logotipo-para-download.html>
3. Brasil. Lei 11265, de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos [citado 30 maio 2015]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11265.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11265.htm)
4. <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2017/lei-13435-12-abril-2017-784611-publicacaooriginal-152356-pl.html>
5. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA Horton S, Krasevec J, et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2016 [citado 29 jul 16];25:1-24. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>
6. Victora CG, Horta BL, Mola CL, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, Gonçalves H, Barros FC. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil *Lancet* v.3, n. 4, p. 199-205, Ap. 2015.
7. Toma TS. Aleitamento materno e políticas públicas: implicações para a saúde na infância e na vida adulta. In: Taddei JA, Lang RMF, Longo-Silva G, Toloni MHA. *Nutrição em saúde pública*. Rio de Janeiro: Rubio, 2011. P.179-196.
8. Ferreira SLM, Guedes-Pinto AC, Altavista OM. Saúde bucal e aleitamento materno: benefícios e cuidados primários. In: Issler H. (Coord.) *O aleitamento materno no contexto atual- políticas, práticas e bases científicas*. São Paulo: Sarvier, 2008. P.243-250.
9. Planas P. *Reabilitação neuroclusal*. Rio de Janeiro : Medsi, 1997. Cap.8,p.105-15.
10. Serra-Negra JMC, Pordeus IA. Hábitos orais In: Burns DA [organizadores [et al.]] - In: *Tratado de Pediatria 4a ed. - Barueri, SP: Manole ,2017. cap.6 p. 2356-2358.*
11. Speirs RL, Beeley JA. Food and oral health: 1. Dental Caries. *Dent Update* 1992;19(3):100-7.
12. Li Y, Navia JM, Bian JY. Prevalence and distribution of development enamel defects in primary dentition of Chinese children 3-5 years old. *Community Dent Oral Epidemiol* 1995; 23 :72-9.
13. Wei SHY, Anderson TA. Nutrition and dental health. In: Stewart RE, Barber TK, Troutman KC, Wei SHY. *Pediatric Dentistry: scientific foundations and clinical practice*. London: Mosby; 1982. cap. 32, p. 561-75.
14. Fraiz FC, Gouvêa LC, Ferreira SLM. Aleitamento materno-benefícios para saúde oral. In: Burns DA [organizadores [et al.]] - In: *Tratado de Pediatria 4a ed. - Barueri, SP: Manole ,2017. cap.4 p. 2345-2347.*
15. *Pediatra orienta: Nota de esclarecimento sobre higiene oral-* <http://www.pediatraorienta.org.br/nota-de-esclarecimento-sobre-higiene-oral/>
16. *Recomendações da SPSP -Atualização de Condutas em Pediatria Departamentos Científicos SPSP - nº 76 Julho 2016 Atualizações Cárie e dentifrício fluoretado em menores de três anos.* [http://www.spsp.org.br/site/asp/recomendacoes/Rec76\\_SaudeOral.pdf](http://www.spsp.org.br/site/asp/recomendacoes/Rec76_SaudeOral.pdf)
17. Chedid SJ, Blank D, Cury JA. Higiene bucal com uso de fluoreto – medidas de prevenção. In: Burns DA [organizadores [et al.]] - In: *Tratado de Pediatria 4a ed. - Barueri, SP: Manole ,2017. cap.3 p. 2339-2343.*