

---

## ALEITAMENTO MATERNO: TÉCNICA DO COPINHO

Luizmar Oliveira Franca \*  
email@email.com

\* Filiação Institucional, Cidade/UF, País

---

### Resumo

O leite materno é o mais completo alimento que se pode oferecer ao recém-nascido, que deverá recebê-lo até os seis meses de idade, exclusivamente, e, somente após essa idade até os dois anos, com complementação de frutas, sucos papas, etc. Embora exista uma grande preocupação em orientar as mães para esse fato, o aleitamento materno exclusivo, no Brasil, ainda não alcança os índices desejados. Mas, também, existem casos em que a mãe tem que retornar ao trabalho, ou o bebê é prematuro e, com isto, ainda não consegue sugar o peito materno, e outros mais, em que se faz necessário alimentar a crianças com alternativas, como é o caso da mamadeira. Entretanto, mais eficaz que a mamadeira é a técnica do copinho, que oferece movimentos de sucção eficientes e que não atrapalham o retorno ao peito da mãe, além de colocar a criança em contato direto com o cuidador e, muitas vezes, com a própria mãe. Esse contato é fundamental para que a criança se sinta segura. O trabalho foi feito com pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos com o objetivo de conhecer melhor essa técnica alternativa que tantos benefícios têm oferecido para mães e filhos.

**Palavras-chave:** amamentação; Técnica do copinho; Vantagens para o neonato.

## 1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo, em livre demanda, durante os seis primeiros meses e a manutenção do aleitamento materno complementar até os dois anos de vida da criança, sabendo-se que ele reduz a morbimortalidade infantil, fornece uma nutrição ideal ao lactente e favorece seu crescimento adequado.

Segundo Pivante e Medeiros (2006), além desses benefícios, o aleitamento materno também tem efeitos positivos no crescimento e desenvolvimento craniofacial e motor-oral do recém-nascido (RN). E ainda promove estímulos neurais que favorecem um adequado crescimento e desenvolvimento facial, influenciando as estruturas e funções estomatognáticas, prevenindo maloclusões por hipodesenvolvimento. Por meio da sucção na mama, nos primeiros meses de vida, o RN poderá desenvolver adequadamente lábios, língua, mandíbula, maxila, bochechas, palato mole, palato duro, soalho da boca, musculatura oral e arcadas dentárias.

De acordo com Vargas et al. (2014), quando a amamentação no seio materno se torna impossível, o copo é sugerido como um mecanismo de alimentação alternativo que não invade a cavidade oral, diminuindo o índice de desmame precoce. Na amamentação, a língua apoia-se na gengiva inferior, curvando-se para cima, participando ativamente da vedação labial. Os movimentos da língua e mandíbula, na alimentação por copo, são comparáveis aos da alimentação ao seio.

Lima (2002) explica que a alimentação por copo tem como principal objetivo evitar o contato precoce do bebê com outros bicos que não o do peito, evitando a confusão de bicos e favorecendo o aleitamento materno. Pode-se citar algumas vantagens: o método evita a confusão de bicos; permite o contato íntimo do bebê com a mãe ou com o cuidador; demonstra à mãe as competências do bebê; é um método simples, prático, de baixo custo e uma forma segura de alimentar; permite fácil esterilização; favorece o início e a

manutenção do aleitamento materno, inclusive após a introdução de novos alimentos (do quarto ao sexto mês), diminuindo, conseqüentemente, a morbidade e o risco de otite média aguda, já que o bebê deverá ser alimentado em decúbito elevado.

Entretanto, ainda conforme Lima (2002), há desvantagens, como: risco de aspiração de leite, se não for utilizada a técnica e a postura adequada do bebê, e risco de infecção, se ocorrer manipulação inadequada do leite.

Corroborando, Silva et al. (2009) afirmam que as vantagens da alimentação no copo são: o bebê determina seu próprio consumo, referente ao tempo e à quantidade, com menor gasto de energia; há estímulo do desenvolvimento e da coordenação dos reflexos de sucção e deglutição; há estímulo da secreção de saliva e lípases linguais, tornando a digestão do leite materno mais eficiente e é um métodos fácil de oferta da dieta.

Percebe-se, pois, a importância da técnica do copinho para a saúde da criança e da mãe, tanto física como emocionalmente, por proporcionar à criança a ingestão do leite materno, com a proximidade da mãe ou do cuidador, dando-lhe carinho e incentivando o desenvolvimento.

Este trabalho, feito por meio de pesquisa bibliográfica em artigos científicos e dissertações encontrados na base de dados Scielo e Google Acadêmico, tem por objetivo fornecer maiores explicações sobre a técnica do copinho e suas vantagens para o neonato, explicando a técnica do copinho para amamentação e identificando as vantagens dessa técnica em relação a outras alternativas

## **2. A AMAMENTAÇÃO DO NEONATO**

Segundo Howard et al (apud GUTIERREZ, DELGADO e COSTA, 2006), a amamentação é amplamente conhecida como ótima nutrição infantil, mas, para que seja totalmente adequada, é preciso que a criança aprenda a prender o seio e a suga-lo corretamente o mais cedo possível. É possível que experiências orais prematuras, nas quais se usam mecanismos de sucção

---

diferentes da amamentação no peito sejam causadoras de uma imprópria pega e de problemas subsequentes na amamentação.

Xavier (1998) afirma que seria simplista demais pensar no processo de alimentação somente em termos do mecanismo oromotor. A alimentação é um processo complexo que inclui estado de alerta, cognição, desenvolvimento motor e neurológico, interação com a mãe ou pessoa responsável pelo bebê, e maturação fisiológica do sistema. Muitas dessas habilidades começam no útero e continuam a se desenvolver após o nascimento. Qualquer alteração em algumas das áreas citadas antes, durante ou após o nascimento, pode causar problemas de alimentação.

Essa mesma autora explica que o senso comum, apoiado pela investigação científica, defende a amamentação como o melhor método de alimentação infantil. As vantagens nutricionais, imunológicas, psicológicas e em todos os demais aspectos da saúde infantil têm sido documentadas há anos.

Lima e Lopes (apud PEREIRA et al, 2015) enfatizam que o aleitamento materno, devido as suas vantagens nutricionais, imunológicas e psicológicas é a melhor maneira de alimentar o neonato, contribuindo de uma forma global para a saúde da criança. Sua importância torna-se ainda maior para o bebê pré-termo, sendo fundamental para um desenvolvimento motor-oral adequado e o correto estabelecimento das funções estomatognáticas.

Sabe-se, como afirmam Alves, Silva e Oliveira (2007) que a sucção é um comportamento reflexo podendo ser intensificada ou modificada com as experiências pelas quais o neonato é exposto. Os recém-nascidos pré-termo podem permanecer muitos dias internados em unidade intensiva, sendo, na maioria das vezes, privados tanto do aleitamento quanto do contato íntimo com a mãe. Lima e Melo (2008) dizem eu esses bebês, frequentemente não estão aptos a sugar o leite diretamente do peito da mãe, devido à imaturidade dos reflexos ou por causa de sua enfermidade, que torna os seus reflexos mais fracos.

Para que a alimentação do prematuro seja eficiente e segura é necessário que, não somente a habilidade da sucção esteja suficiente, mas

que apresente coordenação entre a respiração e a deglutição, além de envolver a interação funcional entre lábios, mandíbula, língua, palato e faringe.

Concorda-se com Pedrás, Pinto e Mezzacappa (2008) que o aleitamento materno reduz a morbi-mortalidade infantil, fornece uma nutrição ideal ao lactente, favorece seu adequado crescimento e propicia maior interação mãe-filho. Ele também é apontado como um fator determinante para o desenvolvimento craniofacial adequado, por promover intenso exercício da musculatura orofacial, bem como estimular favoravelmente as funções da respiração, mastigação, deglutição e fonação.

A orientação do Ministério da Saúde é de que o aleitamento materno exclusivo seja oferecido sob livre demanda durante os seis primeiros meses de vida. Amamentar significa proteger a saúde do bebê de doenças como diarreias, distúrbios respiratórios, otites e infecções urinárias (BRASIL, 2015).

A Sociedade Brasileira de Pediatria enfatiza que o leite materno é o melhor alimento para o bebê, é completo, contém tudo o que ele precisa para crescer com saúde e se defender de várias doenças.

O aleitamento ao seio é importante para fortalecer o vínculo entre a mãe e o seu filho despertando o sentimento de amor entre os dois. Com a amamentação o bebê se desenvolve intelectualmente e emocionalmente através do prazer e da convivência com a mãe.

Pereira et al (2015) concordam que o aleitamento materno, em virtude das suas vantagens nutricionais, imunológicas e psicológicas, é a melhor maneira de alimentar o recém-nascido, contribuindo, assim, para a saúde da criança.

O Ministério da Saúde recomenda a amamentação até os dois anos de idade ou mais, e que nos primeiros seis meses, o bebê receba somente leite materno, sem necessidade de sucos, chás, água e outros alimentos (BRASIL, 2015).

Ainda de acordo com esse Ministério, amamentar é muito mais do que alimentar a criança.

É um ato que envolve uma relação profunda entre o binômio, criando laços afetivos capazes de influenciar no processo nutricional do lactente, em sua eficácia de se defender de infecções, em seu funcionamento locomotor e no seu potencial desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter encadeamentos na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2015, apud LIMA, 2018, p.10).

É indiscutível a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento e saúde do homem, constituindo vantagem nutricional, imunológica, econômica, ecológica e psicológica.

Por meio da sucção da mama, nos primeiros meses de vida, segundo Pivante e Medeiros (2006), o recém-nascido poderá desenvolver adequadamente: lábios língua, mandíbula, maxila, bochechas, palato mole, palato duro, musculatura oral e arcadas dentárias. Complementam Neiva et al (2003) e Casagrande et al (2008) que para cumprir esse processo, o recém-nascido deve sugar de maneira harmônica, com ritmo, força e sustentação, esses movimentos permitem uma variação na pressão intraoral, fundamentais na extração e na condução do leite.

Oliveira, Parreira e Silva (apud MELO, 2015) afirmam que os profissionais de enfermagem que trabalham em maternidades precisam ser capacitados para promover e apoiar a amamentação exclusiva até os seis meses de idade, sem o uso de bicos artificiais.

Corroborando com esse pensamento, Vargas et al (2014) afirmam que o uso de mamadeiras como método de alimentação causa o desmame e, para sua prevenção, órgãos de saúde desenvolveram um programa denominado Iniciativa Hospital Amigo da Criança o qual determina, em caso de necessidade, administração do leite aos recém-nascidos, por copo.

O Ministério da Saúde classifica o aleitamento materno de cinco maneiras:

Aleitamento exclusivo – quando o neonato recebe o leite diretamente do seio da mãe ou ordenhado, quando este é oferecido usando copo, colher, mamadeira ou sonda monogástrica, sem adição de outros componentes líquidos ou sólidos, com exceção de medicamentos, suplementos e vitaminas.

Aleitamento materno predominante – quando existe a introdução de água, sucos de frutos, chás, entre outros.

Aleitamento materno – situação em que a criança ainda recebe o leite de sua nutriz, mas já tem incluído em seu cardápio outros alimentos.

Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, alimentos sólidos, líquidos e pastosos, com objetivo de complementá-lo, mas não de substituí-lo.

Aleitamento materno misto – quando o lactente recebe leite materno e outros tipos de leite (BRASIL, 2015).

Nos casos em que não é possível o aleitamento materno, recomenda-se que as crianças com idade inferior a seis meses de vida sejam alimentadas com fórmulas infantis para lactentes e as de seis a doze meses com a suplementação adequada para a idade. Embora essas fórmulas forneçam a quantidade nutricional necessária, não são estéreis, por isto, devem-se intensificar cuidados com a higiene, usando água potável na diluição (BRASIL, 2015).

### **3. A TÉCNICA DO COPINHO PARA ALIMENTAÇÃO**

Nas situações em que há necessidade de complementação ou na presença de dificuldades na pega e ordenha da mama, o Ministério da Saúde sugere o uso do copo como método alternativo que favorece a continuidade e o sucesso do aleitamento materno (BRASIL, 2010).

O uso do copo é recomendado nos casos de recém-nascidos que serão amamentados, mas apresentam dificuldades iniciais no aleitamento.

Lima e Melo (2008) recomendam a utilização da técnica do copo, inclusive, em alguns casos de fracasso inicial com o aleitamento, tal como ocorre em alguns lactentes que não coordenam os reflexos de sucção e deglutição com a respiração nos primeiros dias de vida. O uso do copo oferece menores condições para as bactérias se multiplicarem e possibilita que a mãe ou outra pessoa tenha mais contato com o bebê, promove maior entrosamento psicológico do que o obtido com a mamadeira.

Silva et al (apud GALEGO e GOMES, 2011) explicam que deve-se encostar a borda do copo no lábio inferior do bebê, inclinando-o até que o leite toque o seu lábio inferior. É necessário aguardar que o bebê retire o leite, sorvendo-o e, sem seguida o deglute.

Segundo Couto e Nemr (2005), no copo, o lactente geralmente lambe o leite ou pode ingerir em pequenos goles (sorvidas) ou seja, ele anterioriza a língua para a retirada do leite, mesmo movimento realizado no seio materno.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (2012) fez um passo-a-passo ensinando a maneira de alimentar o bebê com essa técnica:

1. Despertar o bebê, massagear os pés e a face. Não deixar que o bebê esteja agitado de fome ou outro desconforto, pois dificulta a manobra;
2. Acomodar o bebê na posição sentada ou semi-sentada em seu colo sendo que a cabeça forme um ângulo de 90° com o pescoço;
3. Encostar a borda do copo no lábio inferior e deixar que o leite materno toque o lábio;
4. O bebê fará movimentos de lambida do leite seguidos de deglutição;
5. Não despejar o leite na boca do bebê.

As figuras 1, 2 e 3, abaixo, ilustram a maneira correta de segurar o bebê.

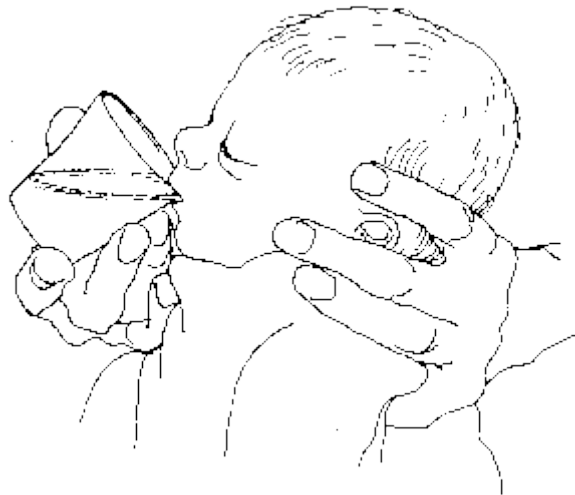
Figura 1: como a mãe ou cuidadora deve se posicionar





Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria

Figura 2: posição da criança para receber a alimentação por copinho



Fonte: Padovani, 2015

Figura 3: Criança recebendo o leite



Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2015.

O uso do copinho é um excelente método de alimentar o bebê com o leite materno, quando a mãe não pode oferecer o seu leite no próprio seio. Favorece o contato do bebê com o seu cuidador.

Quando mãe e filho estiverem novamente juntos ele manterá o aleitamento ao seio, como recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS/UNICEF).

Gamburgo, Levenbach, Munhoz e Amstarden (2002) defendem que, apesar da técnica do copo para amamentar recém-nascidos provocar espanto a todos aqueles que não estão familiarizados com ela, é constatado na rotina hospitalar a possibilidade do bebê em realiza-la, não sendo comum engasgos ou aspiração de leite pelos bebês que não possuem dificuldade de deglutição.

Bagé (1999) comenta que a capacidade do recém-nascido de lambem o conteúdo oferecido no copo, parece estar intimamente relacionada com a sucção primitiva descrita com *suckling*, em que a movimentação da língua é de extensão e retração.

Segundo Lopez (2001), para receber o alimento através do copo, este deve conter, preferencialmente, o próprio leite da mãe ordenhado, ou leite artificial prescrito pelo pediatra; o bebê deve estar enrolado e contido em posição sentada no colo da mãe ou do cuidador, visando deixa-lo organizado em postura fletida e vertical para favorecer um melhor desempenho oral e da

deglutição. Esse cuidado diminui o risco do bebê esbarrar no copo e desperdiçar o leite, tornando a atividade mais rápida e eficiente.

Lopez (2001) e Bühler (2003) explicam que devem ser proporcionadas pausas durante a alimentação para que a criança descansa e para que ocorra o eructo de tempo em tempo, porém não é recomendável que o período de alimentação ultrapasse trinta minutos para evitar fadiga, bem como utilizar a técnica num criança que esteja muito sonolenta.

Lana (2001) explica que estudos têm enfatizado que o uso do copo oferece menores condições para a proliferação de bactérias e possibilita que a mãe ou o cuidador tenha mais contato com o bebê, promovendo maior entrosamento psicológico do que o obtido com a mamadeira. A técnica do copinho tem como principal objetivo promover um método artificial segura de alimentação para os recém-nascidos sem interferir no padrão de sucção, posicionamento das estruturas e músculos orais.

A mamadeira é o método mais comum de suplementação, porém, evidências científicas mostram que seu uso interfere significativamente na amamentação, pois os bicos de mamadeira podem ter impacto negativo no desenvolvimento do comportamento de sucção do lactente. A exposição ao uso de bicos artificiais diminui o tempo de aleitamento materno e do contato mãe-bebê, além de favorecer o aparecimento de diversas patologias gerais de saúde e fonoaudiológicas.

Diante disso o copinho vem se tornando um método frequente de alimentação de recém-nascidos, por ser uma técnica alternativa de alimentação utilizada inclusive em alguns casos de fracasso inicial com o aleitamento no peito, tal como acontece em alguns bebês que não os reflexos de sucção e deglutição com a inspiração, nos primeiros dias de vida (NEIVA, apud GUERRA, SILVA e GOMES, 2012, p.5).

O principal objetivo dessa técnica é promover um método artificial de alimentação seguro para os recém-nascidos até que fiquem aptos o suficiente para realizarem a amamentação exclusiva no peito.

Também Menino et al (apud VARGAS et al., 2014) concordam que o copo é sugerido como um mecanismo de alimentação alternativo que não invade a cavidade oral, evitando a confusão de bicos e diminuindo o índice de desmame precoce. Como a criança não precisa sugar para prover o alimento, consome pouca energia.

O uso do copinho e da mamadeira são métodos alternativos eficientes ao aleitamento materno, entretanto, a mamadeira não estimula adequadamente o crescimento e desenvolvimento dos músculos da face, a respiração e a deglutição, podendo contribuir para a instalação da má-oclusão e alterações na fala. “[...] o copinho mostra-se efetivo como uma metodologia alimentar que pode complementar o aleitamento materno” (MENINO et al. Apud VARGAS et al., 2014, p.333).

De acordo com Gutierrez, Delgado e Costa (2006), a alimentação por meio do copo é utilizada em muitos países em desenvolvimento. Sua função mais importante é proporcionar um método artificial seguro de alimentar bebês de baixo peso ao nascer e pré-termo, até que eles estejam maduros o suficiente para mamar exclusivamente no peito.

Pereira et al. (2015) afirmam que o uso do copo previne o contato precoce do bebê com outros bicos que não o do peito da mãe, evitando a confusão dos bicos e facilitando o estabelecimento do aleitamento materno, podendo o bebê ser alimentado na ausência da mãe ou, se for necessário, fazer o complemento após a mamada. Promove aos recém-nascidos pré-termo um método seguro de alimentação artificial até que eles estejam prontos para realizarem a alimentação exclusiva no peito.

Lima e Melo (2008) explicam que os cuidadores, sejam eles profissionais de saúde ou mães, precisam ser orientados em relação ao uso correto da alimentação por meio da técnica do copo. São importantes orientações sobre o manejo do copo, volume de leite administrado e a posição correta em que o

bebê deverá estar para receber a dieta. O sucesso da técnica vai depender das informações dadas a eles.

O estudo realizado por Guerra, Silva e Gomes (2012), em maternidade da cidade de Maringá, PR, apontaram as seguintes dificuldades: quanto às mães, 17% das envolvidas na pesquisa têm dúvida sobre a postura corporal do bebê; igual índice mostrou dificuldade para a forma de oferecer o leite; 18% das mães apresentaram dúvidas sobre a posição correta do copo e 19% sobre até que momento devem oferecer o leite, 18% quanto à quantidade de leite no copo e 11% apontaram as próprias dificuldades em relação à insegurança e nervosismo.

Nessa mesma pesquisa, os profissionais de saúde envolvidos apresentaram dificuldades de 30% quanto à postura corporal, 40% até que momento oferecer o leite e 30% quanto à posição do copo.

O resultado apurado por essas pesquisadoras demonstrou muito pouco interesse por parte das mães em conhecer e aplicar a técnica da alimentação por copinho, achando sempre mais fácil utilizar a mamadeira como alternativa.

Gomes (2005) anteriormente, já havia realizado pesquisa sobre essa questão e, especialmente, sobre os inconvenientes do uso de mamadeira.

A pesquisa realizada por Gomes (2005) mostrou que o uso da mamadeira é o pior método de alimentação de lactentes, não só por razões de riscos, mas, também, por gerar distorções no funcionamento da musculatura do rosto da criança e provocar possíveis alterações ortodônticas.

Sua investigação revelou que, na impossibilidade do aleitamento materno, a melhor solução para fornecimento de alimento ao neonato é a utilização do copo. Gomes (2005) afirma que o recomendável é sempre o aleitamento exclusivo no peito por seis meses, continuada até dois anos ou mais, com o uso do copo sempre que necessário, ou seja, quando a mãe estiver trabalhando ou quando se ausentar por período superior ao da alimentação da criança. Aos seis meses, a criança já pode utilizar o copo para ingerir água e sucos, não necessitando, em nenhuma circunstância, do uso da mamadeira.

A pesquisa dessa autora revelou que, além dos benefícios já conhecidos e divulgados mundialmente, tornam-se claras as vantagens do aleitamento materno para o crescimento das estruturas e desenvolvimento das funções do Sistema Estomatognático e que favorecem o crescimento facial, a criação de espaços adequados para a erupção dentária, a respiração nasal, a deglutição adequada e a preparação para as funções de mastigação e fala.

Em complemento, afirma que todo o trabalho realizado naquela fase da vida da criança atua como fator de prevenção a diversos agravos: alterações musculares, dificuldades de fala no que se refere a embaraços na articulação de sons por diminuição do tônus muscular, deglutição atípica, Síndrome do Respirador Bucal e suas consequências na aprendizagem, otites de repetição que podem provocar perda auditiva irreversível, e alterações ortodônticas com repercussões na mastigação, fonação, vedamento labial e outras.

Gomes (2005) explica as consequências negativas do uso da mamadeira para os neonatos: cerca de vinte músculos atuam durante a ordenha do leite materno, entretanto, já se comprovou que os músculos masseter, temporal, digástrico, supra e infra hioides, pterigoideos laterais e mediais são os mais ativos, exatamente porque são responsáveis pela movimentação da mandíbula: abaixamento, profusão, elevação e retrusão, estimulando o crescimento facial de maneira adequada. Outros músculos, como é o caso do bucinador, atuam, porém, de forma menos intensa, ao contrário do que ocorre no aleitamento por mamadeira.

No uso da mamadeira, ao contrário do que seria esperado, os masseteres e temporais apresentam atividade diminuída e os bucinadores revelam ações mais intensas. Isso porque o lactente alimentado por mamadeira realiza sucção por pressão negativa, ao contrário do aleitamento materno no qual ocorre a ordenha por pressão positiva em maior escala e, apenas, alguma pressão negativa. Por isso, o lactente na mamadeira pode desenvolver basicamente dois tipos de sucção: a sucção que favorece o aumento da atividade dos bucinadores, gerando uma pressão sobre os maxilares e resultando em alterações ortodônticas e palatinas, com possíveis

consequências respiratórias. Por outro lado, o outro tipo de sucção favorece a atividade aumentada da língua, por isso, algumas crianças que sugam mamadeira apresentam alterações ortodônticas e outras não.

Em relação ao uso do copo para o aleitamento, convém enfatizar, como o faz Melo (2015) que o uso de copo de vidro é mais adequado porque a transparência permite supervisionar as reações dos neonatos durante toda a técnica, ao visualizar se o lábio inferior encontra-se evertido, os movimentos da língua e a posição do leite dentro do copo, bem como a presença ou não de tremores da língua, que é um sinal de estresse.

A administração do leite vai além da nutrição: é um procedimento que envolve sentimentos de segurança, alegria e prazer tanto à cuidadora quanto à criança.

#### **4. AS VANTAGENS DA TÉCNICA DO COPINHO GALEGO PARA OS RECÉM-NASCIDOS**

Silva et al (apud GALEGO e GOMES, 2011) enumeram as vantagens da alimentação no copo, para os bebês:

- O bebê determina seu próprio consumo, referente ao tempo e a quantidade;
- Com menor gasto de energia, há estímulo do desenvolvimento e da coordenação dos reflexos de sucção e deglutição;
- Há estímulo da secreção da saliva e lípares linguais, tornando a digestão do leite materno mais eficiente; e
- É um método fácil de oferta da dieta.

Lima e Melo (2008) explicam que os movimentos realizados durante o uso do copo são similares aos movimentos necessários para o sucesso da amamentação, e seu uso desenvolve os músculos responsáveis por esses movimentos. Sabe-se que durante a ordenha do seio as bochechas do lactente devem estar arredondadas, isso é sinal de pega correta e como o copo é considerado o método alternativo de alimentação, que mais se aproxima com o



aleitamento materno, durante o oferecimento do mesmo, mas bochechas do lactente também devem estar arredondadas.

De acordo com Couto e Nemr (2005), um dos passos para o oferecimento do leite é de que a mãe deve segurar o bebê em estado de alerta, isso permite que o lactente determine o consumo e realize os movimentos de forma coordenada, porém se o lactente estiver apresentando sinais de stress e desconforto, já ocorrem interferências durante o oferecimento como pode ser notado no oferecimento com o copo.

Vargas et al (2014) explicam que, na amamentação, a língua apoia-se na gengiva inferior, curvando-se para cima, participando ativamente do vedamento labial. Os movimentos da língua e mandíbula, na alimentação por copo, são comparáveis aos da alimentação ao seio.

Diante disso, esses mesmos autores afirmam que, quando a amamentação no seio materno torna-se impossível, o copo é sugerido como um mecanismo de alimentação alternativo que não invade a cavidade oral, diminuindo o índice de desmame precoce.

Segundo Pereira et al (2015), acredita-se que o uso do copo previne o contato precoce do bebê com outros bicos que não o do peito da mãe, facilitando o estabelecimento do aleitamento materno, podendo o bebê ser alimentado na ausência da mãe ou, se for necessário, fazer complemento após a mamada.

Por isso,

[...] os cuidadores, profissionais de saúde ou mães, precisam ser orientados em relação ao uso correto da alimentação por meio da técnica do copo. Essas orientações correspondem ao manejo do copo, volume de leite administrado e a posição correta em que o bebê deverá estar para receber a dieta (AQUINO e OSÓRIO apud LIMA, 2018, p.12).

O sucesso da técnica vai depender do correto repasse das informações aos cuidadores.



De acordo com Vargas et al (2014) em estudo realizado em 2001 por Marinelli et al, com um grupo de bebês prematuros cujas mães pretendiam amamentar, verificou-se que o copo é tão seguro quanto a mamadeira como método alternativo de alimentação, apresentando melhores parâmetros de frequência cardíaca, oxigenação e habilidade de ritmo próprio durante a alimentação em comparação à mamadeira, o que demonstra melhor estabilidade fisiológica. O estudo sugere que o uso do copo pode vir a ser o método alternativo preferido de alimentação para o lactente prematuro. Além dos parâmetros fisiológicos foi demonstrado que não há diferença no ganho de peso, quando comparado o uso do copo e da mamadeira.

Não há, entretanto, unanimidade em relação ao uso da técnica do copinho para amamentação dos neonatos.

Medeiros e Bernardi (2011) realizaram estudo com 48 bebês nascidos prematuros e internados, com o objetivo de verificar a oferta do seio materno relacionando este dado com a forma de oferecer a dieta – copo ou mamadeira – na ausência da mãe, e a estimulação fonoaudiológica realizada. O estudo não encontrou diferenças significativas entre os grupos para nenhum dos parâmetros estudados, ocorrendo igual aceitação do seio materno pelos recém-nascidos, tanto no grupo que utilizou o copo como no grupo que utilizou a mamadeira, concluindo-se que o aleitamento materno pode ser igualmente aceito, independentemente da forma de oferta da dieta, desde que haja o adequado acompanhamento fonoaudiológico e o incentivo ao aleitamento materno em idade precoce.

Segundo Gutierrez, Delgado e Costa (2006), fonoaudiólogos destacam que, para minimizar ou eliminar futuros distúrbios de comunicação humana, o ‘esforço’ que o bebê faz no ato de sugar o seio é extremamente benéfico para o correto desenvolvimento da face e de suas estruturas e funções orofaciais. A alimentação por copo torna-se uma opção para os bebês que possuem a expectativa de serem amamentados ou que necessitam de complemento e que, dessa forma, não sofrerão déficits pela falta ou pouca frequência de movimentos de sucção, no seu desenvolvimento global.

---

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno é essencial para garantir a saúde do bebê, tanto que a Organização Mundial da Saúde (OMS) preceitua que, até os seis meses, a criança deve alimentar-se exclusivamente do leite materno. Entretanto, existem diferentes circunstâncias que impedem a mãe de fazê-lo, especialmente no caso de bebês prematuros, que ainda não têm força para sugar o peito da mãe, e é nesse momento que aparecem as mais diversas alternativas, com prevalência do uso de mamadeiras.

A recomendação do uso do copinho para amamentar o neonato justifica-se porque a criança não se prejudicará ao voltar ao peito materno, porque não foi apresentada a outros tipos de bicos, além do que, os movimentos que realiza para degustar e deglutir o leite apresentado no copinho são muito semelhantes ao que realiza para sugar o peito da mãe.

Assim, o uso correto desta técnica, garante à mãe e ao cuidador a proximidade com o bebê, a possibilidade de manter um diálogo com ele, e amamentá-lo com o leite materno, de forma correta.

Não há, entretanto, unanimidade quanto ao uso do copinho, sendo necessárias, ainda, algumas pesquisas probatórias para que não parem dúvidas sobre a qual alternativa recorrer, quando preciso, seja por qual motivo for.

É preciso deixar claro, também, que a técnica do copinho exige maior grau de paciência para esperar o tempo da criança: para ela lambe a borda do copo, identificar que é bom o que está sendo oferecido, sorver um pouco do leite, degluti-lo e dar continuidade ao processo. Com isto, a muitas mães e/ou cuidadores, parecerá incrivelmente mais fácil e rápido o uso da mamadeira.

Entende-se que a mamadeira é mais rápida, mas, em questão de riscos imediatos, funciona da mesma forma que o copo, e os riscos posteriores, afetando fala, audição, mastigação, entre outros, é muito maior.

Quando utilizado, o copo exige a proximidade da mãe ou do cuidador, aconchegando a criança, segurando-a carinhosamente e oferecendo o alimento. Esse contato físico é essencial para criar uma relação entre a mãe e o filho, numa experiência de amor que será levada por toda a vida.

Prestar atenção nos gestos da criança, na maneira como ela suga o leite, os momentos em que ela exige pausa, o modo de saborear o alimento, de querer mais e, quando saciada, de dispensar, sem nenhuma gula, são experiências muito positivas a serem vivenciadas pelas mães e cuidadoras, de modo que repercutam positivamente, com a consciência de buscar o que é melhor para o neonato, criando com ele um vínculo importante, inspirador de confiança e respeito.

Muitos trabalhos já foram realizados para estabelecer uma comparação entre o uso de mamadeira e o uso do copinho, mas, por tratar-se de uma técnica relativamente nova, é importante dedicar-se a novas pesquisas e, especialmente, no que tange à conscientização sobre os resultados advindos da proximidade da criança com a mãe ou com a cuidadora, especialmente no momento da amamentação.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Anna M. Lages; SILVA, Erika Henriques de A. Alves; OLIVEIRA, Aline Cabral. **Desmame precoce em prematuros participantes do método mãe canguru**. Ver.Soc. Bras. Fonoaudiologia, 2007, vol.12, n.1, p.23-28.

BAGÉ, Adriane Valéria. **A conquista de habilidades de alimentação do recém-nascido prematuro**. Botucatu, SP: Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: nutrição infantil. **Aleitamento materno e alimentação complementar**. Cadernos de atenção básica n.23. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: nutrição infantil. **Aleitamento materno e alimentação complementar**. Cadernos de atenção básica n. 24. 2ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde **Autoridades de Saúde estimulam mães a amamentarem os seus filhos até os dois anos de idade ou mais.** 2010. Disponível em <http://portal.saude.gov.br>, acesso em 10.jan.2020.

BÜHLER, Karina Elena Cadioli B. **Introdução da alimentação oral com o uso do copinho em recém-nascidos pré-termo:** critérios fonoaudiológicos. Dissertação (Mestrado). São Paulo: Universidade de São Paulo (USP), 2003.

CASAGRANDE, Luciano et al. **Aleitamento natural e artificial e o desenvolvimento do sistema estomatognático.** Ver. Fac. Odont. Porto Alegre, RS, 2008, vol. 49, n.2, p. 11-17.

COUTO, Daiana Evangelista; NEMR, Kátia. **Análise da prática da técnica do copinho em hospitais amigos da criança nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo.** Revista CEFAC, v.7, n.4, p.448-459, 2005.

GALEGO, Priscila Amanda Ramos; GOMES, Cristiano Faccio. **O uso do copinho na alimentação de lactentes:** existe um modelo ideal? VII Encontro Internacional de Produção Científica do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR). Maringá, PR, out. 2011.

GAMBURGO, Lilian Juana Levenbach; MUNHOZ, Silvia Raposo de Medeiros; AMSTALDEN, Livia Golby. **Alimentação do recém nascido:** aleitamento natural, mamadeira e copinho. Fono Atual. 2002, vol.5, n.20 p. 39-47.

GOMES, Cristiane F. **Avaliação eletromiográfica dos músculos masseter, artificial.** 2005.Tese (Doutorado em Pediatria) Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, 2005.

GUERRA, Geisiane Silva; SILVA, Keila Paula da; GOMES, Cristiane Faccio. **Como os profissionais de saúde e as mães oferecem leite por copo a recém-nascidos?** VI Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica. Out.2012. CESUMAR.

GUTIERREZ, Lisa; DELGADO, Susana E.; COSTA, Arlenio. **Caracterização do uso da técnica do copo em UTI neonatal de um hospital público.** Rev. Bras. Cres.Desenv.Hum. 2006. Vol. 16. N.1, p. 22-31.

LANA, Adolfo P. B. **O livro de estímulo a amamentação: uma visão biológica, fisiológica e psicológica comportamental da amamentação.** São Paulo: Atheneu, 2001.

LIMA, Geysi Maria de Souza. Aleitamento materno em situações especiais. In: REGO, José Dias. **Aleitamento: um guia para pais e familiares.** São Paulo: Atheneu, 2002. p. 153-178.

LIMA, Lusinete Maria. **Perfil dos recém-nascidos e das mães que utilizaram a técnica do copinho para a alimentação do neonato.** Santa Cruz, RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2018.

LIMA, Vivian Passos; MELO, Adriana de Medeiros. **Uso do copinho no alojamento canguru.** Rev. CEFAC, v.10, n.1, p.126-133, 2008.

LOPEZ, Cláudia Peyres. **Avaliação da dinâmica da deglutição em recém-nascidos pré-termo com o uso do copo e mamadeira.** Dissertação (Mestrado). São Paulo: Universidade São Paulo (USP), 2001.

MEDEIROS, Andréa Monteiro Correia; BERNARDI, Aretha Tatiane. **Alimentação do recém-nascido pré-termo: aleitamento materno, copo e mamadeira.** Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. 2011. Vol.16, n.1, p.73-79.

MELO, Suzana Lopes. **Suporte à amamentação através de um copo.** Revista Enferm. Atenção Saúde (REAS). Ago/dez 2015, vol.4, n.2. p. 56-66.

NEIVA, Flávia Cristina Brisque et al. **Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral.** J. Pediatr. 2003. Vol.79 n.1, p. 7-12.

PADOVANI, Aline. **O uso do copinho do bebê é a melhor alternativa para oferecer o leite fora do seio materno.** 2015. Disponível em <http://www.tanahoradopapa.com.br>, acesso em 18.jan.2020.

PEDRAS, Cinthia Tiago Paes de Almeida; PINTO, Elizete Aparecida Lomazi da Costa; MEZZACAPPA, Maria Aparecida. **Uso do copo e da mamadeira e o aleitamento materno em recém-nascidos prematuros e a termo: uma revisão sistemática.** Rev.Bras. de Saúde Materno-Infantil. V.8, n.2, p.163-169, 2008.

PEREIRA, Alana Débora de Castro et al. **O copinho oferecido pelos cuidadores aos recém-nascidos prematuros hospitalizados.** Revista CEFAC v.17. n.4, p.1270-1277, ago 2015 FAPUNIFESP.

PIVANTE, Cristiane Madureira; MEDEIROS, Andréa Monteiro Correa. **Intervenções fonoaudiológicas no aleitamento materno junto às mães de paridade zero.** Muno Saúde, ano 30. n.1, p.87-95, 2006.

SILVA, Andréa Viola et al. **Fatores de risco para o desmame precoce nas perspectivas das puérperas – Resultados e discussão.** Rev. Inst. Cienc. Saúde, julho 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Saiba como usar o copinho na alimentação de bebês em aleitamento materno.** 2012. Disponível em <http://sbp.com.br>, acesso em 10.jan.2020.

VARGAS, Camila Lehnhart et al. **Influência do uso do copo ou mamadeira durante a transição alimentar de recém-nascidos pré-termo sobre o sistema estomatognático e as taxas de aleitamento materno.** Distúrbios da Comunicação. v. 26, n. 2, 2014.

XAVIER, Cláudia. Assistência à alimentação de bebês hospitalizados. In: BASSETTO M.C.A.; BROCK, R.; WAJNOZTEJN R. **Neonatologia: um convite à atuação fonoaudiológica.** São Paulo: Lovise, 1998, p.255-269.

Recebido em: 03/05/2021

Aceito em: 14/07/2021



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)