

# Artigos Originais

## MITOS QUE PODEM PREJUDICAR O ALEITAMENTO MATERNO EM PERDIZES, MG

### Kaline Kaelle Santos

Enfermeira graduada pelo Instituto de Ciências Saúde do Centro Universitário do Planalto de Araxá - UNIARAXÁ. E-mail: kalinesantos@ymail.com

### Aline do Carmo França-Botelho

Docente do Instituto de Ciências Saúde do Centro Universitário do Planalto de Araxá - UNIARAXÁ. E-mail: alinecfb@terra.com.br

**RESUMO:** Este foi um estudo de campo de caráter quanti-qualitativo e exploratório. Teve como objetivo identificar mitos que podem prejudicar a amamentação. A presente pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde “Alderico Antônio Alves”, que é um serviço público do município de Perdizes, MG. Participaram do estudo 83 mães de crianças de 0 a 2 anos de vida. As entrevistas foram realizadas na sala de espera, onde as mães aguardavam para vacinação, consulta de seus filhos e puericultura. O presente estudo confirmou que ainda existem mitos que podem prejudicar a amamentação exclusiva. Os maiores índices obtidos neste estudo foram: 74,7% das mulheres acreditam que existem mulheres que possuem pouco leite; 36% afirmam que seu leite é fraco; 30,1% das mulheres afirmam não produzirem leite; 16,9% das mulheres acham que amamentar faz o peito ficar flácido ou caído; 15,7% das mulheres acreditam que se a criança arrotar mamando, o peito pode inflamar ou o leite secar. Diante disso, é possível concluir que medidas de orientação quanto à amamentação precisam ser mais bem trabalhadas para evitar o desmame precoce.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aleitamento Materno; Desmame; Mitos na Amamentação.

## MYTHS THAT CAN NEGATIVELY AFFECT BREASTFEEDING IN PERDIZES, MG, BRAZIL

**ABSTRACT:** This is a quantitative and qualitative exploratory field study. It aimed at identifying myths that may negatively affect breastfeeding. This research was performed at the Basic Health Unit “Alderico Antônio Alves”, which is a public service of the city of Perdizes, MG, Brazil. 83 mothers of children 0 to 2 years old participated in the study. The interviews were conducted in the waiting room, where mothers waited for vaccination, medical and child health care appointments. This study confirmed that there still are myths that can negatively affect the exclusive breastfeeding. The highest rates obtained in this study were: 74.7% of the women believe that there are women who have little milk; 36% say that their milk is weak; 30.1% of the women say they do not produce milk; 16.9% of the women think breastfeeding makes breasts become flabby or saggy; 15.7% of the women believed that if the child burps while being breastfed, the breast may swell or the milk may

dry. Considering this, we conclude that guidance for breastfeeding needs to be further elaborated to avoid early weaning.

**KEYWORDS:** Breastfeeding; Weaning; Breastfeeding Myths.

## INTRODUÇÃO

Inúmeros são os benefícios do aleitamento materno para a saúde materno-infantil. Entretanto, apesar da informação e veiculação de todas as vantagens do aleitamento materno, continuamos a ver nossas crianças serem desmamadas precocemente. Desta forma, compreende-se que compete à mulher a decisão sobre como irá alimentar seu/sua filho/a, cabendo ao poder público garantir o acesso aos serviços de saúde, e aos profissionais de saúde, fornecer todas as informações sobre a importância do aleitamento materno e os prejuízos do aleitamento artificial, munindo a mulher de todos os elementos necessários à sua tomada de decisão (MARTINS; MONTRO-NE 2009).

Segundo Auler e Delpino (2008), tratando-se de crianças prematuras, o aleitamento materno é aspecto de fundamental importância. O leite produzido pelas puérperas de prematuros sofre modificações em sua composição, tornando-se um leite mais completo, como forma de compensar a prematuridade.

Para Vaucher e Durman (2005), muitas vezes ocorrem alguns transtornos quando mencionamos sobre a importância da lactação aos recém-nascidos em virtude de uma série de mitos relacionados com a amamentação. Ressalta que os princípios de uma pessoa, sua visão de mundo ou sua espiritualidade também podem ter resultado positivo ou negativo sobre sua saúde, já que os seres humanos em geral precisam encontrar uma explicação para suas experiências de vida, especialmente quando se encontram em momentos de fragilidade e dificuldade com a saúde.

Castro, Oliveira e França-Botelho (2009) reforçam, afirmando que as mães necessitam ser acompanhadas e educadas de maneira contínua em relação ao aleitamento materno, desde o pré-natal, sendo esta orientação preferencialmente dada pela equipe de saúde. Isto se justifica pelo fato de o ato de amamentar, embora pareça muito natural, englobar muitos aspectos socioculturais, entre os quais crenças, mitos e experiências vividas por cada mulher, o que determinam seu sucesso ou fracasso.

Gonçalves e Bonilha (2005) ressaltam que alguns mitos estão relacionados à dificuldade familiar em conhecer a normalidade das manifestações do bebê, como é o caso do choro, que é comumente interpretado como sinal de fome, levando ao surgimento de crenças que sugerem leite fraco ou insuficiente. Ao interpretar de forma inadequada as manifestações do bebê, são tomadas decisões equivocadas, como a introdução precoce de outros alimentos à dieta do bebê, o que pode comprometer sua saúde.

O presente trabalho teve como objetivo identificar mitos que podem prejudicar a amamentação; verificar o conhecimento das lactantes que frequentam a unidade de saúde

“Alderico Antonio Alves”, na cidade de Perdizes, MG sobre a importância do aleitamento materno; identificar os principais fatores que levam as mulheres a crer em mitos referentes à amamentação e verificar a participação das lactantes em grupos de orientação a amamentação.

Esta pesquisa é importante na medida em que a identificação dos mitos que podem prejudicar a amamentação pode contribuir para a desmistificação, demonstrando, assim, os efeitos benéficos do aleitamento exclusivo para a criança, mãe, família, e até mesmo para a sociedade. Este estudo poderá contribuir para prover apoio e incentivo às lactantes.

## 2 METODOLOGIA

A opção metodológica deste estudo decorreu das características dos objetivos pretendidos, sendo uma pesquisa de campo de caráter quanti-qualitativa e exploratória.

O presente estudo foi realizado no mês de setembro de 2009, na Unidade Básica de Saúde “Alderico Antônio Alves”, que é um serviço de caráter público do município de Perdizes, MG.

Para fazer parte deste estudo foi necessário: estar amamentando, ter filho de 0 a 2 anos, possuir condições mentais e concordar em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A população foi composta de todas as mães que se fizeram presentes nos dias da coleta dos dados e aceitaram participar do estudo, totalizando 83 mães. Foi uma amostra de conveniência, escolhida observando-se os critérios de inclusão e exclusão.

O instrumento de coleta de dados escolhido foi questionário composto por questões abertas e fechadas, contendo dados pessoais: idade, dados sobre aleitamento materno, dados sobre mitos.

Na abordagem inicial, a mãe foi esclarecida sobre a proposta da pesquisa, objetivos, caráter voluntário e sigiloso. Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, conforme a Resolução 196/96, teve início a coleta de dados. As mães foram entrevistadas na sala de espera, onde aguardavam para vacinação, consulta de seus filhos e puericultura.

O trabalho de campo foi iniciado após solicitação e autorização para coleta de dados à Gestora Municipal de Saúde e Coordenadora de Vigilância Epidemiológica da cidade de Perdizes, MG. Houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Planalto de Araxá, sob o protocolo N° 021353/2009 N°61/2009 do UNIARAXÁ.

As lactantes foram orientadas a responder ao formulário de modo a manter o sigilo e anonimato de todas as pessoas envolvidas nesta pesquisa. Esta pesquisa incorpora em seu contexto os quatro referenciais da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça.

Os dados foram posteriormente coletados, analisados, tabulados por meio dos programas Microsoft Office Excel 2003 e Microsoft Office Word 2003, através de gráficos, tabelas e citações de algumas respostas, para o alcance dos objetivos estabelecidos.

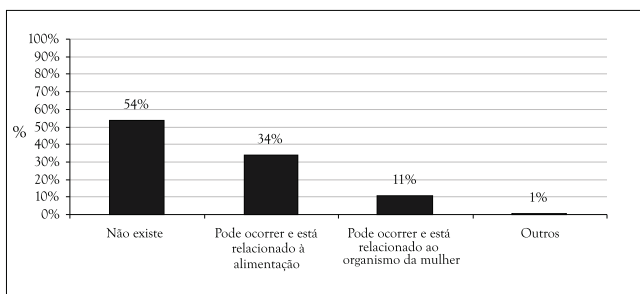
### 3 RESULTADOS

A caracterização da amostra evidenciou que a maioria das entrevistadas estava na faixa etária de 20 a 30 anos (57 mulheres – 68,7%), e que a escolaridade de forma geral foi a seguinte: 29 (34,9%) mulheres têm ensino médio completo, 16 (19%) apresentam ensino fundamental incompleto, 13 (16,7%) possuem ensino fundamental completo, 13 (16,7%) apresentam ensino médio incompleto, 09 (10%) contam com ensino superior completo e 03 (3%) têm ensino superior incompleto.

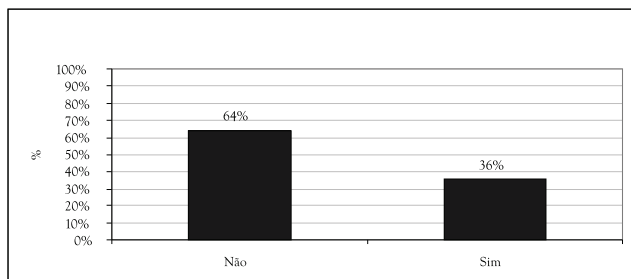
Em relação ao “leite fraco”, 45 mulheres (54%) afirmam que não existe leite fraco; já 28 mulheres (34%) afirmam que depende da alimentação da mulher (Figura 1). 53 (64%) afirmam não ter leite fraco e 30 (36%) afirmam que seu leite é fraco (Figura 2). Os relatos a seguir relacionam-se a esse aspecto:

*“Eu acho que não existe leite fraco, mas existem aquelas mães que não têm vontade e força de vontade de amamentar seu filho”. “Não, porque quando minha filha amamenta em mim, ela se desenvolve e ganha peso normalmente”. “Em minha opinião, não existe leite fraco. Se eu escutasse médicos, meu filho estava tomando fórmula artificial, pois insisti e estou amamentando até hoje e tenho um bebê forte e sadio” [sic].*

As mães que acreditam ter leite fraco justificam-se dizendo: *“Sim, porque meu organismo não produz nutrientes necessários para o bebê”. “Sim, porque a minha filha ainda continua chorando de fome – para mim ela não está satisfeita com o leite”. “Sim, porque não me alimento direito ou passei muita raiva” [sic].*



**Figura 1** Distribuição das mães quanto à existência de leite materno fraco e os fatores associados.



**Figura 2** Distribuição das mães quanto à possibilidade de terem leite fraco.

Quando interrogadas em relação ao que fazem para aumentar a quantidade de leite, 42 mulheres (37%) acreditam que líquidos, como água, sucos etc., aumentam a quantidade de leite, 33 (30%) acreditam que a canjica aumenta o leite

humano e 24 (22%) acreditam na goiabada para o aumento do leite (Tabela 1).

**Tabela 1** Distribuição das entrevistadas quanto aos meios que utilizam para aumentar a quantidade de leite.

	N	%
Aumenta ingestão de líquido como água, sucos, etc.	42	37%
Canjica	33	30%
Goiabada	24	22%
Cerveja preta	08	7%
Não existe nada para aumentar o leite humano	04	4%

Questionadas se elas acreditam que se o leite materno cair no chão ele seca, 72 mulheres (86,7%) afirmaram que não acreditam. Também foi questionado se estas mulheres concordam que existem mulheres que possuem pouco leite: 62 (74,7%) acreditam que sim e 21 (25,3%) disseram não acreditar.

Alguns relatos demonstram os números acima mencionados:

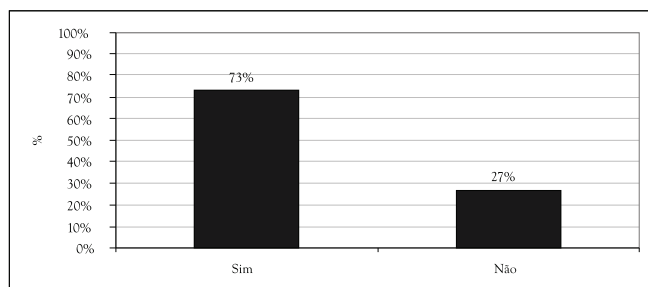
*“Sim, porque isso depende do psicológico da mulher e se ela fala que tem pouco leite talvez o leite dela possa diminuir”. “Sim, porque não come algo para juntar leite”. “Sim, porque não são boas de juntar o leite” [sic].*

Outras não acreditam que existem mulheres com pouco leite e relatam:

*“Eu acredito que quando se tem uma boa alimentação saudável, muito líquido, e muita vontade de amamentar seu filho não tem essa de pouco leite”. “Não, acho que às vezes quem não consegue amamentar pode ser falta de incentivo ou informação”. “Não, existe em algumas mulheres falta de paciência para amamentar o seu filho, pois quanto mais mamar, mais o leite desce” [sic].*

Quando foi perguntado se acreditavam que seu leite era suficiente para o seu bebê até os seis meses de idade, sem que seja adicionado água, chás, sucos, frutas etc., 61 mães (73%) acreditam e demonstram nas seguintes falas: *“Sim, o leite materno é único e exclusivo para o bebê até os seis meses”. “Sim, nos seis primeiros meses o bebê só precisa do leite materno porque tem todos os nutrientes para o bebê”. “Sim, porque ele ficava satisfeito com o leite, sem adição de outros líquidos” [sic]. 22 (27%) disseram não acreditar, justificando: “Não, porque já começa a engatinhar e gastar mais energia”. “Não, eu acredito que depois dos quatro meses já podemos acostumar eles com chás, sucos e até comida, para que quando crescer não pense só em leite”. “Não, por experiência própria quando amamentava só com leite materno sempre continuava chorando lhe dava suco, frutas ela ficava um maior tempo sem chorar de*

fome” [sic] (Figura 3).

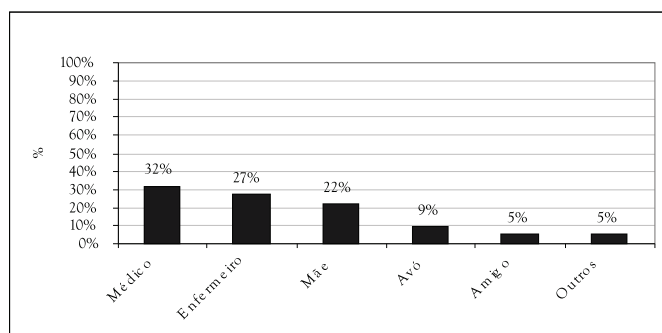


**Figura 3** Distribuição das entrevistadas quanto à suficiência do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê.

Em relação à amamentação, foi pedido que as mães assinalassem as opções que são verdadeiras para elas. 80,7% (67 mulheres) acredita que a amamentação protege a criança de infecções e alergia; 75,9% (63 mulheres) dizem ser um alimento completo; 67,5% (56 mulheres) acreditam diminuir o risco de câncer de mama e ovários; 30,1% (25 mulheres) afirmam que existem mulheres que não produzem leite; 24,1% (20 mulheres) concordam que existem mulheres com leite fraco e que não sustenta a criança; 16,9% (14 mulheres) acham que dar de mamar faz o peito ficar flácido ou caído; 15,7% (13 mulheres) acreditam que se a criança arrotar mamando, o peito pode inflamar ou o leite secar.

Também foi questionado se as mulheres participavam de grupos que orientavam sobre a amamentação. 40 (48,2%) participaram e 43 (51,8%) nunca participaram de nenhum grupo para orientação e demonstraram os motivos nas seguintes falas, que foram mais relevantes na entrevista: “Nunca fui convidada”. “Nunca fiquei sabendo de nenhum grupo em minha cidade”. “Trabalho muito e falta tempo”. “Por falta de informação”. “Falta de interesse”. “Por morar em fazenda” [sic].

A Figura 4 mostra os percentuais de respostas para questão: “Você já recebeu orientação sobre amamentação? Estas orientações foram repassadas por quem?” [sic]. 48 (32%) afirmaram receber orientações dos médicos, 41 (27%), de enfermeiros e 33 (22%), de suas mães.



**Figura 4** Distribuição das entrevistadas quanto aos responsáveis por fornecer orientações referentes à amamentação.

Quando foram perguntadas quais foram as orientações que receberam sobre amamentação, os relatos mais relevantes

foram: “Que o leite materno tem todas as vitaminas, e que funciona como a primeira vacina, e reduz o risco de câncer de mama”. “Que é muito saudável para a criança e evita muitas doenças”. “Dar leite até os seis meses de idade e não dar chá e água”. “Que ao amamentar perdemos peso e a criança desenvolve sem doenças”. “Amamentar até os seis meses, mas pode dar frutas, chás e papinhas” [sic].

#### 4 DISCUSSÃO

Os benefícios nutricionais e protetores do aleitamento materno são amplamente conhecidos. No entanto, o manejo da amamentação é tarefa árdua, que exige apoio constante para a lactante. Existem muitos mitos que podem prejudicar o aleitamento materno exclusivo. Dados da literatura científica mostram essa realidade.

Estudos realizados com o intuito de conhecer a percepção da mulher-mãe-lactante sobre a prática da amamentação mostram a complexidade desse ato, uma vez que envolve uma série de fatores, principalmente psicossociais. Orientar para a amamentação é um grande desafio para o profissional de saúde, uma vez que ele se depara com uma demanda para a qual nem sempre está devidamente preparado e que exige sensibilidade e habilidade no seu trato (ARAÚJO; ALMEIDA, 2007).

O presente estudo confirmou que ainda existem mitos que podem prejudicar a amamentação exclusiva em Perdizes, MG. Isso foi evidenciado por índices como: 74,7% das mulheres acreditam que possuem pouco leite; 36% afirmam que seu leite é fraco; 30,1% afirmam não produzirem leite; 16,9% das mulheres acham que amamentar faz o peito ficar flácido ou caído; 15,7% das mulheres acreditam que se a criança arrotar mamando o peito pode inflamar ou o leite secar.

Pesquisa semelhante a esta realizado por Castro, Oliveira e França-Botelho (2009), quanto a mitos e tabus da amamentação, perguntou: “Você tem alguma crença familiar em relação à amamentação”? As principais respostas foram: “Muitas mães têm leite fraco, que não sustenta a criança, porque é muito ralo”. “A mãe que fez cesariana não pode amamentar”. “A mãe que tem seio pequeno não produz leite suficiente”. “Tem que comer alimentos fortes para engrossar o leite, como canjica e rapadura”. “Os seios caem depois que a mulher amamenta”. “Se a mãe lavar a cabeça no resguardo, o leite seca” [sic].

Escobar e colaboradores (2002) afirmam que respostas que evidenciam mitos enraizados na população referentes ao aleitamento demonstram desconhecimento, mas também revelam a insegurança das mães sobre o aleitamento, reiterando igualmente a necessidade de campanhas informativas sobre o assunto.

A amamentação é uma prática que muitas vezes está acompanhada de mitos arraigados culturalmente por gerações associadas e influências externas de familiares, amigos e vizinhos, que contribuem para perpetuação de informações equivocadas (MACHADO, 1999). Isto é percebido no presente estudo, na questão onde as mães respondem se acreditam que o leite seca se cair no chão. 13,3% das mães acreditam nisso, sendo que destas, 9,7% disseram que não aconteceu com elas, mais que foi informação que receberam de parentes e amigos. Mesmo sendo uma porcentagem relativamente pequena, pode-se

observar que um dos fatores que levam as lactantes a crer em mitos é a influência externa.

É importante ressaltar que 27% não acreditam que seu leite é suficiente para o seu bebê até os seis meses de idade sem que seja adicionada água, chás, sucos, frutas etc. Estas mães afirmam que à medida que a criança vai crescendo precisa de outros alimentos, e relatam que seu leite não é suficiente para sustentar a criança.

Um das mães relata que alguns médicos recomendam fórmulas artificiais. Muitas vezes estes métodos são adotados por falta de paciência, tempo e até mesmo falta de conhecimento. Um estudo revelou que um percentual significativo de profissionais nunca realizou qualquer curso sobre amamentação e as questões mais respondidas de forma incorreta diziam respeito à duração e frequência da amamentação (ARANTES; MONTRONE; MILIONI, 2008). É fundamental que médicos, juntamente com a equipe de saúde, façam avaliações para detectar as possíveis falhas na amamentação, para que não seja necessária a introdução de outros alimentos.

Este estudo também verificou que as mulheres valorizam a amamentação. Perguntou-se: "Em relação à amamentação, assinale as opções que são verdadeiras para você". As questões mais assinaladas foram: 80,7% das mulheres acreditam que a amamentação protege a criança de infecções e alergia; 75,9% das mulheres dizem que o leite materno é um alimento completo; 67,5% das mulheres acreditam diminuir o risco de câncer de mama e ovários. Castro, Oliveira e França-Botelho (2009) evidencia que o fato das mães valorizarem a amamentação comprova que elas têm acesso a informações quanto à prática. Porém, por outro lado, é evidente ainda a existência de convicções erradas e mitos relativos à amamentação.

Este estudo comprova também que 51,8% das mulheres não participaram de grupos de orientação de sobre amamentação, sendo que a maioria das afirmações revelou a falta de informação sobre a existência destes grupos e, em segundo lugar, falta de tempo e interesse das mães. Castro, Oliveira e França-Botelho (2009) reforçam que as equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) devem ser reformuladas para que possam vencer as barreiras sociais. Ressalta também que as equipes do PSF precisam estar mais bem capacitadas quanto ao aleitamento, e atuar de forma mais intensiva na promoção e educação.

Segundo Parada e colaboradores (2005), a promoção da amamentação deveria ser vista como ação prioritária para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das crianças e de suas famílias. Promovê-la pode ser um bom exemplo de política pública que envolve a família, comunidade, governos e sociedade, com baixo custo e excelente impacto sobre o desenvolvimento infantil.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que muitas mulheres de Perdizes, MG não receberam orientações suficientes sobre a amamentação. Muitos mitos ainda estão presentes e devem ser trabalhados pelos profissionais da área da saúde, principalmente pela equipe de Enfermagem, visando uma adequada informação sobre a im-

portância do aleitamento materno.

Ações de apoio à amamentação precisam ser reestruturadas para efetivamente ocasionarem aumento das taxas de aleitamento materno exclusivo. Somente superando mitos e dando apoio efetivo às mães as crianças serão beneficiadas por um aleitamento adequado, que irá refletir na sua saúde, presente e futura, tanto do aspecto físico quanto emocional.

## REFERÊNCIAS

ARANTES, C. I. S.; MONTRONE, A. V. G.; MILIONI, D. B. Concepções e conhecimento sobre amamentação de profissionais da atenção básica à saúde. *Rev. Eletr. Enf.*, v. 10, p. 933-944, 2008.

ARAÚJO, R. M.; ALMEIDA, J. A. G. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. *Rev. Nutr.*, v. 20, p. 431-38, 2007.

AULER, F.; DELPINO, F. S. Terapia Nutricional em Recém-Nascidos Prematuros. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 1, n. 2, p. 209-216, 2008.

CASTRO, R. A.; OLIVEIRA, E. M.; FRANÇA-BOTELHO, A. C. Aleitamento materno em área de abrangência do programa de saúde da família. *RBPS*, v. 22, p. 30-35, 2009.

ESCOBAR, A. M. U. et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev. bras. saúde matern. infant.*, v. 2, p. 253-261, 2002.

GONÇALVES, A. C.; BONILHA, A. L. L. Crenças e práticas da nutriz e seus familiares relacionado ao aleitamento materno. *Rev. Gaúcha de Enfermagem.*, v. 26, p. 333-344, 2005.

MACHADO, M. M. T. **A conquista da amamentação: o olhar da mulher**. 1999. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 1999.

MARTINS, R. M. C.; MONTRONE, A. V. G. Implementação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação: educação continuada e prática profissional. *Rev. Eletr. Enf.*, v. 11, p. 545-53, 2009.

PARADA, C. M. G. L. et al. Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família-PSF. *Rev Latino-Am Enfermagem*, v. 13, p. 407-14, 2005.

VAUCHER, A. L. I.; DURMAN, S. Amamentação: Crenças e Mitos. *Rev. Eletr. Enf.*, v.7, p. 207-214, 2005.

Recebido em: 13 Abril 2010

Aceito em: 08 Junho 2010