

## CONHECIMENTOS, MITOS E CRENÇAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO ENTRE PRIMÍPARAS EM UM HOSPITAL GERAL NA CIDADE DE TAUBATÉ – SP

*Vanessa Cezaria de Faria<sup>1</sup>, Liliane Moreira Lea<sup>2</sup>, Luciane Alcantara de Andrade<sup>3</sup>, Adriana Giunta Cavaglieri<sup>4</sup>*

Universidade de Taubaté / Departamento de Enfermagem. Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 605, Centro, Taubaté, CEP: 12080-000

<sup>1</sup>e-mail - vane.faria@gmail.com

<sup>2</sup>e-mail - lilianemoreiraleal@hotmail.com

<sup>3</sup>e-mail - alcantara.vida@gmail.com

<sup>4</sup>e-mail - giuntacavaglieri@terra.com.br

**Resumo** – O aleitamento materno é considerado uma relação evolutiva, interdependente e recíproca entre mãe e filho. O objetivo deste estudo foi de identificar entre as primíparas os conhecimentos, mitos e crenças em relação ao aleitamento materno. Pesquisa exploratória onde foram entrevistadas 124 primíparas no período de abril a junho do corrente. Nos resultados 66% eram da faixa etária maior ou igual a 19 anos, 44% eram amasiadas. Com relação ao recebimento de orientações sobre amamentação 60% relataram ter recebido, sendo 44% destas orientações feitas por enfermeiros da rede pública. Quando questionadas sobre se possuem algum tipo de crença ou tabu acerca da amamentação 21% relataram ter, citaram que acreditam no que as pessoas dizem e que se o leite cair no chão seca. Quanto ao que fazer para aumentar quantidade do leite, houve citações sobre tomar canjica, cerveja preta, líquidos em gerais e estimular o bebê a mamar. Observamos com estes resultados que as primíparas necessitam serem orientadas sobre os processos de aleitamento materno durante a realização do pré-natal, para que estes sejam facilitados após o parto, na hospitalização e em todo período em que estiver amamentando seu bebê.

**Palavras-chave:** Primíparas. Amamentação. Enfermagem.

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde.

## Introdução

O aleitamento materno é uma relação evolutiva, interdependente e recíproca entre mãe e filho. Embora os reflexos envolvidos sejam naturais, muitas das técnicas de aleitamento precisam ser aprendidas pela mãe e pelo bebê (KENNER, 2001).

Muitos fatores podem interferir positivamente ou negativamente no seu sucesso. Entre eles, alguns se relacionam à mãe, como as características de sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar, outros se referem à criança e ao ambiente, como, por exemplo, as suas condições de nascimento e o período pós-parto havendo, também, falta de apoio familiar, fatores circunstanciais, como trabalho materno, condições habituais e culturais de vida (mitos, crenças e religiões).

As crenças e as práticas culturais constituem influências significativas sobre os métodos de alimentação infantil. Embora haja regras culturais reconhecidas, não se pode assumir que as observações gerais sobre um grupo cultural sejam verdadeiras para todos os seus membros (LOWDERMILK, 2002).

Alguns conceitos são fundamentais para o entendimento deste estudo:

a) Crença: Ato ou efeito de crer. Fé religiosa. Aquilo em que se crê, que é objeto de crença. Convicção íntima. Opinião adotada com fé e convicção (FERREIRA, 1986).

b) Mito: Representação de fatos e personagens reais, exagerada pela imaginação popular, pela tradição, etc. Idéia falsa, sem correspondente na realidade. Imagem simplificada de pessoa ou de acontecimento, não raro ilusória, elaborada ou aceita pelos grupos humanos, e que representa significativo papel em seu comportamento. Coisa irreal; utopia (FERREIRA, 1986).

c) Religião: crença na existência de uma força ou forças sobrenaturais considerada (s) como criadora (s) e obedecida (s). A manifestação de tal crença por meio de doutrina e ritual próprios, que envolvem, em geral, preceitos éticos. Reverência às coisas sagradas (FERREIRA, 1986).

d) Conhecimento: significa, entre outras coisas, ato ou efeito de conhecer; noção, informação; experiência; discernimento;

consciência de si mesmo; apropriação do objeto pelo pensamento, como quer que se conceba essa apropriação: como definição, como percepção clara, apreensão completa, análise, etc. (FERREIRA, 1986).

e) Primípara: aquela que pariu pela primeira vez. (FERREIRA, 1986).

f) Aleitamento materno: a criança recebe leite humano (direto da mama ou ordenhado). (FERREIRA, 1986).

g) Aleitamento materno exclusivo: a criança recebe somente leite humano de sua mãe ou ama-de-leite, ou leite humano ordenhado, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, suplementos minerais ou medicamentos (GIUGLIANI, 2007).

Atualmente, a expectativa biológica se contrapõe às expectativas culturais. Algumas conseqüências dessa mudança já puderam ser observadas, como: desnutrição e alta mortalidade infantil em áreas menos desenvolvidas. Porém, as conseqüências ao longo prazo ainda são desconhecidas, já que transformações genéticas não ocorrem com a rapidez de mudanças culturais. Há quem afirme que o uso disseminado de leite não humano em crianças pequenas é o maior experimento não controlado envolvendo a espécie humana (GIUGLIANI, 2007).

No nosso país, a prática da amamentação está muito aquém da preconizada pela Organização Mundial da Saúde, que recomenda o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e ser complementado até os dois anos de idade ou mais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). A amamentação traz benefícios nutricionais, psicológicos, econômicos, imunológicos e fisiológicos para a mãe e criança, reduzindo assim, a morbimortalidade infantil.

A falta de conhecimento sobre o aleitamento materno por parte das mães tem representado papel importante na redução da duração desta prática (RIBEIRO, 2004). Há também a falta de informações a respeito da dinâmica da sucção, que limitam este tempo. Alguns bebês precisam aprender a sugar corretamente (KENNER, 2001).

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória, onde foram aplicados questionários com perguntas abertas e fechadas a todas as primíparas que aceitaram participar do estudo após assinatura no termo de consentimento livre e esclarecido no período

proposto de abril a junho do corrente. Cabe ressaltar que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté.

## Resultados

Foram entrevistadas 124 primíparas, 66% eram da faixa etária maior ou igual a 19 anos, 41% com segundo grau completo, 44% eram amasiadas e 64% com ocupação do lar.

Com relação à programação da gravidez 54% não foram planejada, 100% de acesso ao serviço público, 56% disseram ter feito mais de oito consultas no pré-natal.

Quanto ao recebimento de orientações sobre amamentação, 60% relataram ter recebido, sendo 44% destas orientações feitas por enfermeiros da rede pública e 90% relataram não ter iniciado a amamentação na primeira hora pós-parto.

Com relação à posição correta para mamar, 64% disseram saber como posicionar o recém nascido na mama e 56% relataram não saber realizar cuidados com a mama. Quanto ao tempo de ser dado somente o leite materno, 71% relataram que o bebê deve receber somente o leite materno até o sexto mês de vida e 92% disseram não ter medo de criar vínculo com a criança ao amamentar.

Quando questionadas sobre se possuem algum tipo de crença ou tabu acerca da amamentação, 21% relataram ter e citaram que acreditam no que as pessoas dizem, se o leite cair no chão seca, que tomar canjica e cerveja preta aumenta a quantidade de leite.

Com relação ao leite ser considerado fraco, 18% disseram que acham o seu leite fraco, onde citaram: depende da pessoa, por causa da cor, acham que o leite não

sustenta, pelo tipo de alimentação que tiveram, hábitos não saudáveis tais como fumo e bebidas e outras não souberam explicar.

Quando questionadas se acham que existe pouco leite, 67% acreditam ter, pois citaram que: depende de cada mulher, sentem que tem pouco leite, que as pessoas dizem, estado emocional interfere, problemas com alimentação, que a mãe não tinha por isso acham que também não irão ter e outras não souberam explicar.

Quanto ao conhecimento sobre o que é o colostro, 64% disseram saber e citaram que é o primeiro leite, um líquido branco que sai primeiro, sai antes do leite e que é um leite de cor amarela.

Com relação se sabem que devem deixar de comer algum alimento por causa do leite, 57% acreditam que sim, citaram que o refrigerante não deve ser tomado, chocolate e gorduras não devem ser ingeridos.

Quanto ao que fazer para aumentar quantidade do leite, 44% não sabem o que deve ser feito, além disto, as que sabem citaram: tomar canjica, cerveja preta, líquidos em gerais e estimular o bebê a mamar.

Quando questionadas se acreditam que se o leite materno cair ao chão ele secará, 12% acharam que sim, pois já escutaram as amigas falarem, que as pessoas ainda falam sobre isto e que não sabem explicar, porém acreditam neste fato.

## Discussão

A realização deste estudo sobre conhecimentos, mitos e crenças com relação à amamentação entre primíparas é de suma importância visto que após pesquisa, verificamos o quanto estes podem interferir durante a lactação tanto em caráter negativo como positivo, facilitando ou dificultando a atuação da equipe de saúde junto à nutriz, assim sendo, as crenças e as práticas culturais constituem influências significativas sobre os métodos de alimentação infantil. Embora haja regras culturais reconhecidas, não se pode assumir que as observações gerais sobre um grupo cultural sejam verdadeiras para todos os seus membros (LOWDERMILK, 2002).

Verificamos com os dados levantados, que todas as gestantes tiveram acesso à rede pública e que também houve orientações acerca do assunto, reforçando o que o Ministério da Saúde (2007) de que toda criança deve ser amamentada até o sexto mês de vida e de que além dos benefícios nutricionais, reduz também a morbi-mortalidade.

A falta de conhecimento sobre o aleitamento materno por parte das mães tem representado papel importante na redução da duração desta prática (RIBEIRO, 2004). Há também a falta de informações a respeito da dinâmica da sucção que limitam este tempo. Alguns bebês precisam aprender a sugar corretamente (KENNER, 2001).

Percebemos que as primíparas apresentam várias dúvidas e inseguranças sobre como colocar seus bebês para mamar, de que não sabem como cuidar da sua mama, porém acreditam que o leite materno deva ser a única fonte de alimento para seus bebês até o sexto mês de vida.

Encontramos também nesta população estudada, que ainda uma parcela de 21% das primíparas possuem algum tipo de mito ou crença sobre a amamentação, que para Ferreira (1986) é uma opinião adotada com fé e convicção, portanto, isto ainda interfere no processo da amamentação para estas primíparas, devendo as mesmas serem esclarecidas sobre o assunto. Ainda Ferreira (1986) destaca que esta crença venha de uma força sobrenatural e que deve

ser obedecida, para muitas, isto se torna algo sagrado, o que também deve ser levado em consideração e respeito esta atitude, uma vez que relataram não terem sido orientadas anteriormente.

O aleitamento materno é um processo natural, mas nem por isto é ato automático, apenas instintivo ou inato. Na verdade, amamentar é uma habilidade que precisa ser resgatada, uma prática que precisa ser reaprendida e apoiada (BINDI, 2007).

Os dados mostram ainda a preocupação das primíparas em manifestarem a vontade de alimentarem seus bebês, pois citam que seu leite é fraco, percebem isto pela cor, pela pequena quantidade, achando, portanto que não sustentam seus bebês, levando ao desestímulo da amamentação.

O colostro, é um leite fino e aguado, é pobre em calorias, mas abundante em vitaminas lipossolúveis, proteínas, minerais, imunoglobulinas que funcionam como anticorpos e até mesmo tem um efeito laxativo que promove a eliminação precoce do mecônio (KENNER, 2001).

Sobre o colostro, que é a fase inicial do processo da amamentação, é uma das informações mais relevantes a todas as primíparas, que às vezes deixam de fornecer a seus bebês acreditando não ser bom ou não sustentar os mesmos. O bebê costuma digerir o leite materno dentro de duas horas após a mamada e, assim, fica com fome com mais frequência do que os bebês alimentados com fórmulas comerciais, que geralmente se alimentam a cada quatro horas (KENNER, 2001).

Ainda acreditam também que a alimentação delas tem grande influência neste processo, que se sentem proibidas de determinados alimentos alegando prejudicar o bebê.

Podemos observar que as diversas culturas, religiões devem ser respeitadas, que as primíparas são diversificadas em seus costumes e hábitos de vida, no entanto não podemos deixar que estes aspectos sejam aplicados com tanto rigor, pois percebemos que a falta de orientação para estas primíparas influenciam diretamente na ação

da amamentação, podemos ter resultados melhores se durante o pré-natal isto fosse intensificado para que estes sejam facilitados após o parto, na hospitalização e em todo período em que estiver amamentando seu bebê.

### Conclusão

Observamos com estes resultados que as primíparas necessitam serem orientadas sobre os processos de aleitamento materno durante a realização do pré-natal, para que estes sejam facilitados após o parto, na hospitalização e em todo período em que estiver amamentando seu bebê. Processo este tão importante, por se tratar de uma questão de princípio de vida, além de ser uma fonte insubstituível de carinho, segurança, ternura e proteção entre mãe e filho.

### Referências

ANDRADE, L. A. B. et al. **O conhecer e o conhecimento: comentários sobre o viver e o tempo.** Ciências & Cognição; Ano 02, vol. 04, mar/2005. Disponível em: <[www.cienciaecognicao.org](http://www.cienciaecognicao.org)>. Acesso em: 12 set. 2007, 19:28.

BINDI, M. S. **Pediatria.** In.\_\_\_\_\_. **Amamentação.** São Paulo, 2007. Disponível em: <[http://www.geocities.com/pediatria\\_br/](http://www.geocities.com/pediatria_br/)>. Acesso em: 10 set. 2007, 20:00.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança. In.\_\_\_\_. **Política Nacional de Aleitamento Materno.** Brasília, 2007. Disponível em:<[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=26350](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=26350)>. Acesso em: 17 set. 2007, 15:55.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário Aurélio da Língua Portuguesa.** 2.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

GIUGLIANI, E. R. J. **O aleitamento materno na prática clínica,** 2007. Disponível em: <<http://br.monografias.com/trabalhos901/aleitamento-materno-clinica/aleitamento-materno-clinica.shtml>>. Acesso em: 23 out. 2007, 8:31:30.

KENNER, C. **Enfermagem neonatal,** 2.ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2001. cap. 4, p.121-125.

LOWDERMILK, D. L. et al. **O cuidado em enfermagem materna,** 5.ed. Porto Alegre: Artemed, 2002. cap. 21, p. 557.

MELO, A. M. C. A. et al. **Conhecimento e atitudes sobre aleitamento materno em primíparas da cidade do Recife, Pernambuco,** 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v2n2/17111.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2007, 23:11.

RIBEIRO, E. M. **O conhecimento das mães sobre aleitamento materno no Hospital São Lucas – Juazeiro do Norte (CE),** 2004. Disponível em: <<http://www.unifor.br/notitia/file/69.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2007, 22:45.