

# Crenças alimentares no aleitamento materno. Um estudo entre gestantes e nutrizes atendidas em uma maternidade pública no município de São Paulo

Food beliefs in breastfeeding. A study among pregnant and lactating attended in a public maternity hospital in the city of São Paulo, Brazil

Débora Rocha Oliveira<sup>1,2</sup>, Priscila Rodrigues Gomes<sup>1</sup>, Aparecida Midori Nozaki Bando<sup>3</sup>, Sandra Regina Gonçalves<sup>3</sup>

## Resumo

**Introdução:** O leite materno é a melhor e mais adequada fonte de nutrientes, fatores de proteção e fortalecimento emocional para o lactente durante o seu primeiro ano de vida. A cultura, a crença e os tabus têm influenciado de forma crucial a prática do aleitamento materno, principalmente, quanto à alimentação da nutriz. **Objetivo:** Este trabalho teve por objetivo identificar as restrições alimentares às quais se submetem as puérperas, acreditando contribuir favoravelmente para a sua saúde e a do bebê. **Método:** Estudo realizado com 30 mães atendidas em uma maternidade pública no município de São Paulo. Aplicou-se um questionário com perguntas abertas para avaliação das atitudes e práticas em amamentação, especialmente relacionadas à restrição alimentar materna. **Resultados:** Os dados encontrados neste estudo apontaram para a existência de tabus e crenças com relação à alimentação durante a lactação. Os alimentos mais citados como restritos foram: refrigerantes (43%), alimentos gordurosos (37%), bebidas alcoólicas (27%), seguidos de chocolate (20%), pimenta (20%) e café (17%). O principal motivo alegado para que tais alimentos não fossem consumidos foi a possibilidade de causar cólicas na criança. Por outro lado, os alimentos citados como benéficos para a lactação foram frutas, verduras e legumes (43%) e leite e derivados (43%). **Conclusões:** Não foram identificadas restrições alimentares preocupantes ligadas às crenças das entrevistadas, porém reforça-se aqui a necessidade de orientações adequadas às lactantes dentro de um sólido e eficiente programa de educação nutricional, afastando os fatores que possam colaborar com o desmame precoce.

**Palavras-chave:** aleitamento materno; nutrição materna; tabu alimentar.

## Abstract

**Introduction:** Breast milk is undoubtedly the best and most appropriate source of nutrients, protective factors and emotional strength to the infant during its first year of life. Culture, belief and taboos have crucially influenced the practice of breastfeeding, especially on the mother nourishment. **Objective:** This study aimed to identify possible dietary restrictions which the mothers undergo, believing they are contributing positively to their health and her baby. **Method:** This study was conducted with 30 mothers attended in a public maternity hospital in São Paulo. It was applied a questionnaire with open questions to assess attitudes and practices on breastfeeding, especially related to maternal food self-restriction. **Results:** The results of this study point to the existence of taboos and beliefs regarding nutrition during lactation. The foods most commonly cited as restricted were: soft drinks (43%), fatty foods (37%), alcohol (27%), followed by chocolate (20%), pepper (20%) and coffee (17%). The main reasons given for such food abstinence were the chance to cause colic in children. Moreover, foods cited as beneficial for lactation were fruits and vegetables (43%) and dairy (43%). **Conclusions:** There were no dietary restrictions identified related to the personal beliefs of the interviewees, but it is emphasized the need for appropriate guidelines for lactating women in a solid and efficient nutrition education program in health, removing the factors that could contribute to early weaning.

**Keywords:** breast feeding; maternal nutrition; food taboo.

**Recebido em:** 29/7/2010

**Revisado em:** 28/1/2011

**Aprovado em:** 14/6/2011

Trabalho realizado no Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>1</sup> Centro Universitário São Camilo – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup> Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP) – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup> Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva – São Paulo (SP), Brasil.

Endereço para correspondência: Débora Rocha Oliveira – Avenida Nazaré, 1.501 – Ipiranga – CEP: 04263-200 – São Paulo (SP), Brasil – E-mail: drocha@saocamilo-sp.br

## Introdução

A importância do aleitamento materno como melhor e único alimento para crianças menores de seis meses é reconhecida mundialmente<sup>1</sup>. Devido aos seus benefícios nutricionais, psicológicos, econômicos, imunológicos e fisiológicos, a amamentação é indicada pela Organização Mundial da Saúde como a atitude mais eficiente para o desenvolvimento adequado de uma criança no primeiro ano de vida<sup>2</sup>.

O leite materno possui custo zero e proporciona inúmeros benefícios para a criança, sendo assim, o alimento de melhor custo-benefício para a família em todos os aspectos<sup>3</sup>.

Dentre os diversos elementos que se relacionam direta ou indiretamente com a lactação, a dieta materna, como fonte de nutrientes para a produção adequada de leite, pode ser influenciada por questões econômicas, sociais e culturais. Dentre as questões culturais, os tabus ou restrições alimentares, nem sempre justificáveis do ponto de vista biológico, podem fazer com que a lactante se prive de nutrientes importantes para o seu sustento e, conseqüentemente, para a produção de leite<sup>4</sup>.

Assim, o sucesso da lactação pode depender do significado que a nutriz dá aos alimentos, seja em seus aspectos nutricionais ou eventuais efeitos de placebo ou galactagogs<sup>5</sup>. Muitos são os alimentos excluídos da alimentação da lactante sem que haja razão científica<sup>6</sup>. Tabus alimentares podem afetar negativamente o consumo diário de proteína, energia e alguns micronutrientes<sup>1</sup>.

As crenças e os tabus alimentares podem ser determinantes na prática do aleitamento materno, considerando-se que os alimentos podem assumir diferentes significados para as mães<sup>4</sup>. Diante da importância do aleitamento materno e das repercussões negativas que alguns tabus e/ou crenças alimentares podem acarretar para a estabilidade da lactação, torna-se fundamental avaliar o comportamento alimentar de gestantes e nutrizes. Assim, o objetivo deste trabalho foi identificar as restrições alimentares, durante o período de amamentação, às quais se submetem as puérperas induzidas por crenças e/ou tabus.

## Casuística e métodos

Trata-se de um estudo transversal cuja população analisada foi composta de gestantes e nutrizes, atendidas no Ambulatório de Nutrição do Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva, localizado no município de São Paulo, durante o período de novembro/2009 após a aprovação da Comissão de Ensino e Pesquisa da Instituição sob o Parecer nº 037/09. Foram incluídas no estudo todas as nutrizes e gestantes que concordaram em participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, excluindo-se, posteriormente, os questionários que não foram completamente respondidos. No caso das gestantes menores de idade, o TCLE foi assinado por suas mães.

Às mulheres que aceitaram participar do estudo foram aplicados questionários, com perguntas abertas nas quais foram avaliadas atitudes e práticas em amamentação, especialmente relacionadas à restrição na nutrição materna. Quando a resposta apontava para alguma restrição, perguntava-se quais eram esses alimentos e os motivos alegados para que não fossem consumidos.

Para avaliação do nível econômico, aplicou-se o protocolo Critério de Classificação Econômica Brasil – ABEP<sup>7</sup>, sendo coletados, por meio de entrevista, os dados referentes à escolaridade do chefe da família, bens de consumo e utensílios domésticos.

Os dados obtidos foram tabulados no programa Microsoft® Office Excel 2003. As variáveis foram analisadas de forma descritiva por meio de medidas de tendência central e de frequência absoluta e/ou relativa.

## Resultados

Participaram do estudo 30 mulheres cujas características estão descritas na Tabela 1.

**Tabela 1:** Caracterização das gestantes e nutrizes atendidas no Ambulatório de Nutrição do Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder, 2009

Variáveis	Total (n=30)	
	n	%
<b>Estado civil</b>		
Casada/vive junto	15	50
Solteira/vive separada	15	50
<b>Ocupação</b>		
Do lar/estudante	3	10
Trabalho fora do lar	27	90
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Fundamental	8	26
Ensino Médio Incompleto	5	17
Ensino Médio Completo	14	47
Superior Incompleto	2	7
Superior Completo	1	3
<b>Classe econômica</b>		
B1	3	10
B2	6	20
C	19	63
D	2	7
<b>Nº de gestações</b>		
1	12	40
2	9	30
3	6	20
4 ou mais	3	10
<b>Paridade</b>		
1	14	46
2	9	30
3	2	7
5 ou mais	5	17

O presente estudo encontrou dados que apontam para a existência de tabus e crenças com relação à alimentação durante a lactação e demonstram a preocupação das gestantes e nutrízes com o sucesso da amamentação e a saúde do bebê. Os alimentos citados a serem evitados no período de lactação apresentam-se na Tabela 2.

Quando se perguntou às mulheres sobre os motivos para o não consumo dos alimentos referidos, as principais alegações foram cólicas (57%) e diarreias (10%) na criança, além da resposta inespecífica “faz mal à criança” em 30% das entrevistadas.

A Tabela 3 refere-se aos alimentos os quais as entrevistadas mencionaram ser benéficos para a lactação, sendo estes frutas, legumes e verduras, leite e derivados, líquidos e feijão. Segundo alegação das gestantes e nutrízes, estes alimentos são favoráveis, pois “fazem bem” à saúde do bebê e da mãe; enriquecem o leite materno, além de aumentarem a sua produção.

**Tabela 2:** Alimentos citados e evitados no período de lactação pelas gestantes e nutrízes atendidas no Ambulatório de Nutrição do Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva, 2009

Alimentos	n	%
Refrigerantes	13	43
Alimentos gordurosos	11	37
Bebidas alcoólicas	8	27
Chocolate	6	20
Pimenta	6	20
Café	5	17
Doces	4	13
Alimentos condimentados	3	10
Frutas cítricas	3	10
Feijão	3	10
Massas	2	7
Lanches	1	3
Ovos	1	3
Peixes	1	3

**Tabela 3:** Alimentos citados como benéficos para a lactação segundo opinião das gestantes e nutrízes atendidas no Ambulatório de Nutrição do Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva, 2009

Alimentos	n	%
Frutas, verduras e legumes	13	43
Leite e derivados	13	43
Líquidos	5	17
Feijão	2	7

## Discussão

A amamentação tem inúmeros efeitos benéficos à saúde, mas, em muitos países industrializados, apenas uma minoria das crianças é exclusivamente amamentada por seis meses, como recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e os 10 Passos para o Sucesso da Amamentação foram propostos pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) com o propósito de aumentar a duração do aleitamento materno<sup>8</sup>.

Tabus, mitos, preconceitos, falsas crenças e comportamentos alimentares inadequados relacionam-se com a ideia de que comer certos alimentos tem efeitos potencialmente nocivos durante a gestação e lactação. Achados da literatura demonstram que os profissionais de saúde e de Nutrição, responsáveis pela promoção do aleitamento materno nos Hospitais Amigos da Criança, em alguns momentos enfrentam dificuldades devido à recusa das mães em comer alimentos típicos do cotidiano porque consideram nocivos, embora estes tenham um inquestionável valor nutricional<sup>1,4,5</sup>.

Há uma série de mitos, tabus e crenças relacionadas à amamentação, muitas vezes trazendo transtorno quando nos referimos à importância da lactação aos recém-nascidos. Mito quer dizer história ou conjunto de histórias as quais habitam o inconsciente popular e tentam explicar fatos incompreendidos<sup>9</sup>.

A cultura de um povo, incluindo hábitos e costumes alimentares, é determinada por fatores socioeconômicos, ecológicos, culturais e antropológicos. Fatores estes que podem interferir na escolha dos alimentos que irão compor a alimentação do indivíduo, principalmente entre as camadas mais carentes da população. Alguns tabus podem motivar a restrição ou mesmo a exclusão de determinado alimento importante nutricionalmente em fases fundamentais da vida<sup>10</sup>.

Os alimentos a serem evitados mais citados durante a lactação, segundo as mães entrevistadas, foram: refrigerantes, alimentos gordurosos, bebidas alcoólicas, o chocolate e a pimenta. Os mesmos alimentos são citados no estudo de Del Ciampo et al.<sup>4</sup>. No Brasil, os estudos de Trigo et al.<sup>11</sup> confirmam restrições aos alimentos de origem animal, principalmente a carne de porco, os peixes de couro e ovos, além da abóbora e do feijão, o qual aparece neste estudo em 10% dos relatos de tabus alimentares.

Em vários povos, persiste a crença de que o álcool seria galactogênico, ou seja, que o consumo de pequenas quantidades de álcool imediatamente antes do aleitamento facilitaria a produção de leite nas glândulas mamárias. Porém, a ingestão de álcool é contraindicada no período de aleitamento materno, pois os supostos benefícios advindos dessa prática como aumento da produção de leite e efeito tranquilizante nos bebês não são efetivas. Kachani et al.<sup>12</sup> advertem que tais efeitos são contrários às crenças populares. Entre as mães entrevistadas, a referência a bebidas alcoólicas como prejudicial à lactação e nenhuma apologia ao seu benefício galactogênico foi contra o mito popular em outros estudos.

No presente estudo, 10% das mães apresentavam tabus em relação às frutas cítricas (laranja, acerola, maracujá, abacaxi) ou, conforme denominação referida por elas, às ácidas, por “fazer mal” ao bebê. Um estudo feito com mulheres ribeirinhas na Amazônia aponta que nesta população acredita-se que as nutrizes não devem consumir tais frutas, chamadas “frutas ácidas”, pois creem que estas diminuiriam ou mesmo cessariam a produção de leite<sup>13</sup>.

Tal constatação pode sugerir deficiências nutricionais específicas, como a hipovitaminose C<sup>11</sup>. A associação de micronutrientes como a vitamina C tem sido recomendada em regiões onde se supõe que estas deficiências contribuam para a ocorrência de anemia<sup>14</sup>.

Crianças nascidas de mães anêmicas necessitam de mais ferro do que é fornecido pelo leite materno. Além disso, se a deficiência de ferro induzida pela gravidez não for corrigida, as mulheres e seus bebês estarão mais vulneráveis a mortalidade. O leite materno é relativamente pobre em ferro; contudo, o ferro no leite materno é muito melhor absorvido do que o leite de vaca. A deficiência de ferro, geralmente, apresenta-se após seis meses de idade, se os alimentos complementares não fornecerem quantidade suficiente de ferro absorvível<sup>15</sup>.

Quanto aos motivos que justificassem o não-consumo dos alimentos, mais da metade das lactantes (57%) afirmaram que o faziam para evitar cólicas na criança; 30% disseram apenas que “faz mal à criança”, 10% referiram a ocorrência de diarreias e 7% acreditam que determinados alimentos “diminuem o leite”. Apesar da restrição do tamanho amostral, o que impede a generalização dos dados, esses achados estão em concordância com estudo similar realizado em Ribeirão Preto<sup>5</sup>, que apontam as cólicas do lactante como o principal impedimento para o consumo de determinados alimentos.

A crença de muitas nutrizes de não ter leite suficiente é referenciada por alguns estudiosos<sup>7</sup>. Alguns alimentos são tidos popularmente e até recomendados por profissionais da saúde como sendo lactagógicos;

entretanto, não há comprovação científica desses efeitos e, mesmo popularmente, há controvérsias quanto a quais seriam esses alimentos<sup>16</sup>.

Com relação aos alimentos citados como benéficos em algum aspecto para a mãe ou criança, as entrevistadas atribuíram a esses alimentos propriedades galactagógicas e acreditam que esses alimentos enriquecem o leite, aumentando a quantidade de vitaminas e minerais.

Em um estudo conduzido em Viçosa, MG, com 168 gestantes de baixo nível socioeconômico e baixa escolaridade, constatou-se na avaliação nutricional dessa população uma alta prevalência de gestantes com estado nutricional desfavorável<sup>17</sup>. Entre as gestantes adolescentes, estudos referem que estas apresentam um comportamento alimentar monótono e deficiente<sup>18</sup>.

Na população aqui estudada, não foram levantados dados referentes ao estado nutricional das gestantes e nutrizes, apenas sobre seus hábitos alimentares e, a partir deles, não se chegou a constatações a respeito de importantes restrições alimentares. No entanto, todas as gestantes e nutrizes tiveram suas dúvidas esclarecidas após as entrevistas e receberam orientação sobre alimentação da nutriz.

Não foram identificadas restrições alimentares preocupantes ligadas às crenças pessoais das entrevistadas, porém reforça-se aqui a necessidade de orientações adequadas às lactantes dentro de um sólido e eficiente programa de educação nutricional em saúde. Conhecer o perfil e o comportamento dessas mães diante da importante etapa que é a lactação torna-se fundamental para evitar que fatores de pouca importância ou injustificáveis possam interferir negativamente no aleitamento materno. O consumo em quantidades adequadas de todos os grupos de alimentos é essencial para a boa condição de saúde da lactante. Diante disso, é necessário conhecer todos esses detalhes para informar melhor e orientar as mães sobre como conduzir sua dieta em seus aspectos quantitativos e qualitativos, afastando os fatores que possam colaborar com o desmame precoce.

## Referências

1. Santos-Torres MI, Vásquez-Garibay E. Food Taboos among Nursing Mothers of Mexico. *J Health Popul Nutr.* 2003;21(2):142-9.
2. Organização Mundial da Saúde (OMS) Lactação. In: Organização Mundial da Saúde (OMS) Alimentação infantil bases fisiológica. São Paulo (SP): IBFAN Brasil e Instituto de Saúde, OMS, OPAS e UNICEF Brasil; 1994. p. 17-35.
3. Ichisato SMT, Shimo AKK. Aleitamento Materno e as Crenças Alimentares. *Rev Latino-am Enfermagem* 2001;9(5):70-6.
4. Del Ciampo LA, Junqueira MJG, Ricco RG, Daneluzzi JC, Ferraz IS, Martinelli Júnior CE. Tendência Secular do Aleitamento Materno em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde Materno-Infantil em Ribeirão Preto, São Paulo. *Rev Bras Saúde Matern Infant Recife* 2006;6(4):391-6.
5. Del Ciampo LA, Ricco RG, Ferraz IS, Daneluzzi JC, Martinelli Júnior CE. Aleitamento materno e tabus alimentares. *Rev Paul Pediatr.* 2008;26(4):345-9.
6. Gouveia C, Órfão A. Problemas comuns da amamentação. *Rev Port Clin Geral.* 2009;25:370-5.
7. Associação Brasileira de Empresas e Pesquisas: o novo critério padrão de classificação econômica Brasil. Disponível em: <[http://www.abep.org/codigosguias/Criterio\\_Brasil\\_2008.pdf](http://www.abep.org/codigosguias/Criterio_Brasil_2008.pdf)>. Acesso em: out. 2009.
8. Merten S, Dratva J, Ackermann-Liebrich U. Do Baby-Friendly Hospitals Influence Breastfeeding Duration on a National Level? *Pediatrics.* 2005;116:e702-8.
9. Vaucher ALI, Durman S. Amamentação: crenças e mitos. *Rev Eletrônica de Enfermagem.* 2005;2(7):207-14.
10. Ramalho RA, Saunders C. O papel da educação nutricional no combate às carências nutricionais. *Rev Nutr Campinas.* 2000;13(1):11-6.
11. Trigo M, Roncada MJ, Stewien GTM, Pereira IMTB. Tabus Alimentares em Região do Norte do Brasil. *Rev Saúde Públ.* 1989;23(6):455-64.

12. Kachani AT, Okuda LS, Barbosa ALR, Brasileiro S, Hochgraf PB. Aleitamento materno: quanto o álcool pode influenciar na saúde do bebê? *Pediatria São Paulo*. 2008;30(4):249-56.
13. Silva MGSN. Dieta Alimentar de mulheres grávidas e paridas em áreas ribeirinhas da Amazônia. In: *Simpósio Temático Gênero, Cultura e Desenvolvimento: Um Debate na Amazônia*. UFSC - Florianópolis 2008. Disponível em: <[http://www.fazendogenero.ufsc.br/B/sts/ST49/Maria\\_das\\_Gracas\\_Nascimento\\_Silva\\_49.pdf](http://www.fazendogenero.ufsc.br/B/sts/ST49/Maria_das_Gracas_Nascimento_Silva_49.pdf)>. Acesso em out. de 2009.
14. Lopes RE, Ramos KS, Bressani CC, Arruda IK, Souza AI. Prevalência de anemia e hipovitaminose A em puérperas do Centro de Atenção à Mulher do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP: um estudo piloto. *Rev Bras Saúde Matern Infant Recife*. 2006;6(Supl 1):S63-8.
15. World Health Organization (WHO). Iron deficiency anaemia: assessment, prevention, and control: a guide for program managers. Geneva: WHO; 2001.
16. Ichisato SMT, Shimo AKK. Vivência da amamentação: lactogogos e rede de suporte. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2006;3(5):355-62.
17. Rocha DS, Netto MP, Priore SE, Lima NMM, Rosado LEFPL, Franceschini SCC. Estado nutricional e anemia ferropriva em gestantes: relação com o peso da criança ao nascer. *Rev Nutr Campinas*. 2005;18(4):481-9.
18. Barros DC, Pereira RA, Gama SGN, Leal MC. O consumo alimentar de gestantes adolescentes no município do Rio de Janeiro. *Cad Saúde Pública* 2004;20(Supl 1):S121-9.