



MITOS E VERDADE SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO: A FUMANTE PASSIVA PODE AMAMENTAR?

MONTALVÃO, Daniele Bueno¹

TERUEL, Luiza Ribeiro¹

KARDEC, Priscila de Lima Policarpo¹

MANSANO, Naira da Silva²

BARBOSA, Jonas Pedro³

RESUMO: Este trabalho teve como objetivo alertar a importância da amamentação até os dois anos de idade para a promoção da saúde da mãe e da criança. Revelar sobre alguns mitos e verdades no aleitamento materno. A gestante sendo uma fumante passiva pode desenvolver doenças respiratórias e a fumante ativa pode passar nicotina para o bebê através do leite materno, podendo levar a doenças respiratórias e mal desenvolvimento da criança. Desse modo, é preciso conscientizar gestantes e familiares sobre os riscos que a fumaça do cigarro pode trazer ao bebê.

Palavras-chave: Amamentação; Prevenção; Tabagismo.

ABSTRACT: This study aimed to high light the importance of breastfeeding for children up to two years of age to promote mother and child health. Reveal on some myths and truths about breastfeeding. The pregnant woman being a passive smoker can develop respiratory diseases and active smoker can pass nicotine to the baby by breast milk, which can lead to respiratory diseases and mal development of the child. Thus, it's needed to make pregnant and family members aware of the risks that cigarette smoke can bring to the baby.

Keywords: Breastfeeding; Prevention; Smoking.

-
1. Discentes do curso de enfermagem Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral-FAEF. Garça SP, Brasil. E-mail: danimoltalvao@hotmail.com, luizateruel@gmail.com, priscila.limakardek@hotmail.com
 2. Docente do curso de enfermagem da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral-FAEF. Garça SP, Brasil. E-mail: naira.mansano@gmail.com
 - 3- Coordenador do curso de Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF – Garça SP Brasil. E-mail: enfjonas@hotmail.com



1. INTRODUÇÃO

1.1 IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO

A amamentação é a forma mais adequada de fornecer o alimento ideal para atender as necessidades nutricionais da criança, diminuindo a morbidade e a mortalidade infantil, além de ter uma redução de alergias e a diminuição de desenvolvimento de doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes e síndrome do respirador bucal (PRIMO et al., 2013). Em países desenvolvidos e em desenvolvimento, a amamentação protege as crianças de infecções no trato gastrointestinal e respiratório, quando a criança é amamentada de forma exclusiva e prolongada (TOMA e REA, 2008).

As diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) recomendam que as crianças sejam amamentadas de forma exclusiva até os seis meses, iniciando gradativamente a alimentação complementar e mantendo a amamentação até os dois anos de idade (TOMA e REA, 2008).

No Brasil, a desnutrição e a mortalidade infantil representam os problemas de saúde pública e o leite materno tem o papel de constituir uma medida de proteção e promoção da saúde infantil, atendendo os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos ao crescimento e desenvolvimento adequado de uma criança no primeiro ano de vida (ABDALA, 2011). A interação entre a mãe e o bebê, nesse período, estimula a produção de hormônios importantes, como a ocitocina, hormônio responsável, pela saída e ejeção de leite. Este hormônio faz com que a temperatura corporal aumente e aqueça o bebê, reduzindo a ansiedade materna e aumentando a tranquilidade de ambos (TOMA e REA, 2008).

O ato de amamentar faz com que a mãe acelere o processo evolutivo uterino, pela liberação de ocitocina, reduz o sangramento pós-parto e anemia, diminuindo as



chances de desenvolver diabetes, cânceres (mama, ovário, útero) e osteoporose (PRIMO CC et al., 2013). Sendo assim, o leite materno apresenta os benefícios psicológicos e fisiológicos importantes e cabe aos estudantes e profissionais da saúde informarem a população de maneira adequada.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Materiais e Métodos

O tema do artigo foi retirado de uma atividade que utilizou a metodologia ativa, na Disciplina de Embriologia do 2º termo de Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF). A sala foi dividida em grupos de até seis alunos e cada grupo, realizou a leitura do caso clínico: "O bebê de Melissa" e formulou as questões de aprendizagem. A partir da questão selecionada “Em visita ao Banco de Leite, quais seriam as orientações para o benefício da amamentação, seus mitos e verdades e no caso de Melissa haveria contra-indicações?”, a professora sugeriu o tema do presente artigo: **Benefícios da amamentação: mitos e verdades. A fumante passiva pode amamentar?**

O presente estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica em artigos científicos na base de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), em dissertações acadêmicas e em organizações governamentais. Demonstrando assim, os riscos que o fumante passivo, ativo e gestante podem desenvolver com as substâncias presentes no tabaco como a nicotina, por exemplo.

2. DISCUSSÃO

2.1. Revisão de Literatura

2.1.1. Mitos e Verdades

Em um estudo em que mostra que nutricionistas de um hospital, no município de Foz do Iguaçu (PR) constataram que as mães mais jovens têm medo da amamentação. De acordo com relatos de familiares, as dificuldades acontecem principalmente por



problemas nas mamas, como rachaduras. Desta maneira, as mães procuram utilizar ferramentas mais práticas como a mamadeira, apesar da praticidade, não é considerado ideal (RIGO e NEVES, 2009).

Dentre os mitos da amamentação, os relatos de mães e familiares revelaram que o consumo de alimentos gordurosos e as carnes deveriam ser evitados, por aumentar o teor de gordura no leite materno e tornando seu sabor desagradável para o bebê. Contudo, cientificamente, não há comprovação, pelo contrário, as carnes proporcionam nutrientes importantes para a mãe, como ferro e proteína (RIGO e NEVES, 2009).

A figura do leite fraco, nos dias de hoje, é uma das principais causas da complementação precoce alegada pelas mães, sendo que a comparação do leite humano com o de vaca serviu de fundamentação para essa crença. É importante ressaltar que o leite humano contém todos os nutrientes de que a criança necessita até os seus seis meses de vida, é de fácil digestão, portanto o leite materno está sempre em boas condições para o consumo da criança (MARQUES ES et al., 2011). O termo adequado para o primeiro leite até o sétimo dia de pós-parto é o colostro, se trata de um leite com aspecto aguado e isso faz com que as mães pensem que não seja suficiente para saciar a criança. Contudo, o colostro contém altas concentrações de proteínas totais, albuminas, IgG e IgA, o que impede a invasão e a aderência de vírus e bactérias na mucosa intestinal do bebê, além de neutralizar toxinas e fatores de virulência, ou seja, além de alimentar o recém-nascido, é essencial para o seu desenvolvimento imunológico. (COSTA, 1996)

As gerações mais antigas acreditam que a ingestão de alimentos principalmente contendo leite pode auxiliar ou acelerar o processo de produção de leite materno (RIGO e NEVES, 2009). Segundo o Ministério da Saúde (2016), a mulher precisa se nutrir adequadamente, mas o que faz aumentar a produção do leite materno é a sucção do bebê ou a extração manual ou por bombinha, portanto, quanto maior a demanda pelo leite, maior a sua produção.



No que diz respeito ao tabaco, muitas mães fumantes têm receio das repercussões do cigarro durante a amamentação. De acordo com Kroeff et al. (2004), as mães fumantes expõem seus filhos à nicotina através do leite materno, além disso pode afetar a estrutura corporal do bebê pela redução de algum nutriente essencial.

Os mitos fazem parte do cotidiano e estão aliados ao contexto sociocultural de cada indivíduo. Nesse sentido, conforme Marques et al. (2011) faz-se necessário que os profissionais de saúde compreendam a lactação sob o olhar materno, desvendando seus mitos e crenças, mudando sua forma de atendimento, de modo a contemplar os diversos fatores presentes na lactação, atuando de modo mais eficaz para o prolongamento e a manutenção da amamentação.

2.1.2. Tabagismo na Gravidez

No caso clínico de Melissa, ela é uma gestante passiva. Estudos classificam o fumante passivo como um indivíduo não fumante exposto à fumaça que podem ser cigarro, charuto, cachimbo. Dentre as doenças que o indivíduo pode desenvolver, têm a asma, rinite, aumento na duração e frequência de infecções. A nicotina, uma substância presente no cigarro, que passa via sanguínea para o leite pode causar efeitos adversos e graves na criança, sendo absorvida pelo intestino e podendo acumular em alguns tecidos, causando apneia, inquietação e vômitos (REICHERT et al., 2008; PRIMO CC et al., 2013).

Nos recém-nascidos, o tabagismo passivo está relacionado a déficits neurológicos e cognitivos, tremores, hipertonicidade, inquietude e hiperatividade. Em adultos, o tabagismo passivo está relacionado à menor qualidade de vida, além disso, relaciona-se ao desenvolvimento e ao agravamento de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), câncer de pulmão e estima-se que a exposição crônica à poluição tabágica ambiental aumente em 20 a 50% o risco de doenças cardiovasculares, comprometendo assim o estado de saúde tanto da mãe quanto do bebê (REICHERT et al., 2008).



Com base na pesquisa bibliográfica realizada, foi constatado que não há comprovação científica suficiente que impeça a fumante passiva de amamentar, pois os efeitos estão mais presentes no trato respiratório da mãe, como é no caso clínico de Melissa que possui dispnéia, coriza e prurido no nariz, em decorrência do marido ser fumante ativo. Assim, os riscos são maiores para a mãe e o feto, quando a mãe é fumante ativa, nesse caso, a absorção direta de nicotina e monóxido de carbono no organismo da gestante pode prejudicar o desenvolvimento fetal e a produção de prolactina, o que por consequência pode interferir na produção de leite e na amamentação (LEOPÉRCIO W, GIGLIOTTI A, 2004; REICHERT et al., 2008; MARQUES et al., 2011; PRIMO CC et al., 2013).

Desse modo, toda mulher em idade fértil e que esteja considerando a hipótese de engravidar, já deveria ser abordada pela equipe de saúde multiprofissional, no sentido da prevenção dos efeitos do tabagismo durante a gestação. Essas advertências também devem ser estendidas às gestantes fumantes passivas e aos seus maridos, já que ter um cônjuge fumante é fator preditivo de insucesso para a cessação do hábito de fumar (LEOPÉRCIO W, GIGLIOTTI A, 2004).

Por isso, segundo Leopércio e Gigliotti (2004), capacitar e treinar os profissionais de saúde para o controle do tabagismo e implementar programas públicos e privados para apoio à cessão do tabaco é de extrema importância para a saúde humana.

3. CONCLUSÃO

Conclui-se que a amamentação é essencial para a proteção e promoção da saúde tanto da mãe quanto do bebê, logo nos primeiros meses de vida, com diminuição dos riscos de alergias, doenças crônicas e gastrointestinais, auxiliando nas necessidades nutricionais, psicológicas e imunológicas da criança, além de trazer estado de bem-estar à mãe.

Dessa maneira, o tabagismo pode interferir seriamente na saúde familiar, pois tanto o fumante passivo, quanto o fumante ativo estão expostos às substâncias nocivas



do tabaco, como a nicotina e o monóxido de carbono. Porém, nada impede a fumante passiva de amamentar e estabelecer vínculo com o filho. Assim, cabe aos profissionais de saúde em uma equipe multiprofissional, orientar e esclarecer à gestante e seus familiares sobre os malefícios que o tabaco pode trazer para a saúde da mãe, do bebê e do próprio fumante ativo no ambiente domiciliar no período da gestação e do pós-parto, com acompanhamento psicológico, uso de farmacoterapias e grupos de apoio.

4. REFERÊNCIAS

ABDALA, M. A. P. Aleitamento materno como programa de ação de saúde preventiva no programa de Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Uberaba, 2011.57 f. Monografia (especialização em Saúde da Família).

BRASIL. Ministério da Saúde. Mitos e verdades sobre aleitamento materno. Dicas de Saúde, Governo Federal, Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/dicas-de-saude/sobre-aleitamento-materno.html>>. Acesso: 06 set 2017.

COSTA, C.O.M; QUEIROZ, S.S, NÓBREGA, F.J.; VITOLO, M.R.; SOLE, D. Total proteins, albumin, globulin, immunoglobulins (A, M, G) and C3 complement fraction in the colostrum of adolescent nursing mothers of preterm infants. In: Nóbrega FJ. Human milk composition.: **Revinter**, 1996. p. 83-98.

KROEFF, L. R.; MENGUE, S.S.; DUNCAN, M. I. Fatores associados ao fumo em gestantes avaliadas em cidades brasileiras. **Revista de Saúde Pública**, v.38, nº 2, p. 261-267, 2004.

LEOPÉRCIO, W. ; GIGLIOTTI, A. Tabagismo e suas peculiaridades durante a gestação: uma revisão crítica. **J Bras Pneumol**, v. 30, n. 2, p. 176-185, Mar./Abr. de



2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v30n2/v30n2a16>>. Acesso em: 02 set 2017.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(5): 2461-2468, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a15v16n5.pdf>>. Acesso em: 06 set 2017.

PRIMO, C.C.; RUELA, P. B. F.; BROTTTO, L. D. A.; GARCIA, T. R.; LIMA, E. F. Efeitos da nicotina materna na criança em amamentação. **Rev Paul Pediatr** 2013; 31(3): 392-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n3/pt_0103-0582-rpp-31-03-00392.pdf>. Acesso em: 02 set 2017.

REICHERT, J. ; ARAÚJO, A. J.; GONÇALVES, C. M. C. Diretrizes para Cessação do Tabagismo 2008. **J Bras de Pneumol**, v. 34, nº 10, p. 845-880, 2008.

RIGO, K. ; NEVES, C. S. Alimentação da puérpera: crenças, mitos e verdades. **Revista Uniamérica**, n.1, 2009. Disponível em: <<http://revista.uniamerica.br/index.php/secnutri/article/view/84/74>>. Acesso em: 02 set 2017.

TOMA, T. S.; REA, M. F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24 Sup 2:S235-S246, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s2/09>>. Acesso em: 02 set 2017.