

EDIÇÃO ESPECIAL

08/2022

Agosto  
Dourado



**SEMANA ACADÊMICA**

REVISTA CIENTÍFICA

ISSN 2236-6717

*ama*



EDITORA  
UNIEDUCAR



**SEMANA ACADÊMICA**

REVISTA CIENTÍFICA

ISSN 2236-6717

Ana Carolina Lorga Salis | Ana Maria Lorga Salis | Ludmila Tavares Costa Ercolin |  
Júlia Dias Silvestri Vaz Pinto | Odete Costa Gomes da Silva |  
Mariana Gonçalves de Oliveria | Sabrina Alapenha Ferro Chaves Costa Lima |  
Maria do Socorro da Silva Queiroz | Anne Fayma Lopes Chaves |  
Emilia Soares Chaves Rouberte | Daniela Raulino Cavalcante |  
Daiany Maria Castro Nogueira | Bruno de Melo do Nascimento | Thais Correia Monteiro |  
Ana Carolina Maria Araujo Chagas Costa Lima | Uliana Maria Porto Machado |  
Ehrika Vanessa Almeida de Menezes | Rebeca Carvalho Caetano Aguiar |  
Márcia Maria Tavares Machado de Aquino | Elayne Cristina Felix Rangel Marinho |  
Olga Carpi Souza | Débora Cristine Silva Farias | Rosely Aparecida Prandi Perrone |  
Natália Norões Pessoa | Maria Eduarda Rocha Lima |

# **COLETÂNEA DE PRODUÇÕES CIENTÍFICAS**

**Edição Especial - AGOSTO DOURADO**

**Editor - Chefe**

Juracy Braga Soares Jr.

**Revisão**

Revista Científica Semana Acadêmica – ISSN 2236-6717

**Editoração Eletrônica**

Unieducar Inteligência Educacional Ltda

**Curadoria**

Williane Marques de Sousa

**Diagramação e Capa**

AMA Consultoria Materno Infantil

**Foto da Capa**

AMA Consultoria Materno Infantil. Enviada em 13 de junho de 2022.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Coletânea de produções científicas [livro eletrônico]. -- Fortaleza, CE : Unieducar, 2022.  
PDF

"Ed. especial - Agosto Dourado"

Bibliografia.

ISBN 978-65-992382-2-2

1. Ciência - Metodologia 2. Pesquisa - Metodologia  
3. Publicações científicas 4. Trabalhos científicos -  
Coletâneas 5. Trabalhos científicos - Editoração  
6. Trabalhos científicos - Planejamento.

22-122183

CDD-070.572

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Publicações científicas : Coletânea 070.572

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380



UNIEDUCAR – UNIVERSIDADE  
CORPORATIVA

Fortaleza/Ce – Sede:

Rua Monsenhor Bruno, 1153 – 50º Andar –

Aldeota – Fortaleza – Ceará.

CEP: 60115-190

[www.unieducar.org.br](http://www.unieducar.org.br)

**SEMANA ACADÊMICA**  
REVISTA CIENTÍFICA

ISSN 2236-6717

REVISTA CIENTÍFICA SEMANA ACADÊMICA

Fortaleza/Ce – Sede:

Rua Monsenhor Bruno, 1153 – 50º Andar –

Aldeota – Fortaleza – Ceará.

CEP: 60115-190

[www.semanaacademica.org.br](http://www.semanaacademica.org.br)

# SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	6
1. “MAIS COR, POR FAVOR!” ESTUDO DE CASO: UMA REFLEXÃO SOBRE ATENDIMENTOS DE LACTAÇÃO SOB A PERSPECTIVA LGBTQIA+ .....	7
2. A INFLUÊNCIA DAS AVÓS NO PROCESSO DE ESCOLHA DAS FAMÍLIAS SOBRE ALEITAMENTO .....	15
3. O IMPACTO DAS REDES SOCIAIS NA PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO .....	20
4. AVALIAÇÃO DE APLICATIVOS MÓVEIS PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO .....	40
5. A INFLUÊNCIA DO DESMAME PRECOCE NO RISCO DE DESENVOLVIMENTO DA OBESIDADE INFANTIL- REVISÃO SISTEMÁTICA.....	51
6. ATENDIMENTO REMOTO EM AMAMENTAÇÃO E OS DESAFIOS DURANTE A PANDEMIA.....	63
7. AMAMENTAÇÃO: ENTRE O DELEITE DO BEBÊ E A ESCOLHA MATERNA .....	69
8. A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL EM SAÚDE: VERTICALIDADE DOS SABERES E SEU O IMPACTO NO APOIO À AMAMENTAÇÃO .....	79
9. AVALIAÇÃO DA AUTOEFICÁCIA MATERNA EM AMAMENTAR COM USO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	85

# APRESENTAÇÃO

A Revista Científica Semana Acadêmica é um veículo eletrônico concebido e desenvolvido pela Unieducar, mantenedora do site de Educação a distância [www.unieducar.org.br](http://www.unieducar.org.br).

Um periódico de acesso livre e gratuito, a Revista Científica Semana Acadêmica tem sua versão eletrônica disponibilizada no sítio da internet [www.semanaacademica.org.br](http://www.semanaacademica.org.br). Tem como missão disseminar o conhecimento científico, revisto por pares, desenvolvido por pesquisadores em diversas áreas do conhecimento.

O objetivo da Revista Científica Semana Acadêmica é disponibilizar aos professores, estudantes e pesquisadores, um canal para publicação de seus trabalhos acadêmicos e artigos científicos.

E é com grande satisfação que disponibilizamos à comunidade científica e à sociedade de forma geral, a Coletânea de Produções Científicas: Edição Especial – AGOSTO DOURADO da Revista Científica Semana Acadêmica, referente ao mês de agosto de 2022, em parceria com a AMA Consultoria Materno Infantil.

**Prof. Dr. Juracy Braga Soares Jr.**  
Presidente do Conselho Editorial

# “MAIS COR, POR FAVOR!” ESTUDO DE CASO: UMA REFLEXÃO SOBRE ATENDIMENTOS DE LACTAÇÃO SOB A PERSPECTIVA LGBTQIA+

Ana Carolina Lorga Salis<sup>1</sup>  
Ana Maria Lorga Salis<sup>2</sup>  
Ludmila Tavares Costa Ercolin<sup>3</sup>

**RESUMO:** A situação atual da população LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis, queer e questionando, intersexo, assexual e demais gêneros e orientações sexuais) no Brasil e no mundo grita por socorro e expõe a necessidade urgente de atitudes assertivas. A escassez de estudos sobre a temática LGBTQIA+ na área de saúde e a carência de literatura brasileira a respeito, impactam negativamente na assistência a essa população que demanda particularidades médicas, culturais e sociais. Esse estudo tem o objetivo de fornecer reflexões e referências àqueles que cuidam ou virão a cuidar, de famílias LGBTQIA+. Em um estudo de caso, análises e reflexões estão presentes durante os vários estágios da pesquisa, particularmente quando do levantamento das informações, dados e evidências. A partir da iminente necessidade de formação de profissionais preparados para atender essa população, apresenta uma alusão a um modelo de cuidado inclusivo e integral na área da saúde, dando ênfase a população LGBTQIA+, de maneira que as portas dos espaços de saúde permaneçam abertas às novas configurações familiares e que ao adentrarem em um atendimento, encontrem espaço, aceitação, acolhimento, admiração, competência e respeito. Conclui-se que a discriminação afeta a qualidade da atenção, piora a acurácia diagnóstica, fidelidade do paciente e adesão terapêutica. Falha-se diariamente no cuidado dessas pessoas. Um profissional despreparado pode esmaecer ainda mais quem já se encontra em condição de vulnerabilidade. O trabalho contínuo e árduo pela equidade e normalização de preceitos e particularidades LGBTQIA+ é necessário.

**Palavras-chave:** Pessoas LGBTQIA; Inclusão social; Aleitamento materno; Acesso aos Serviços de Saúde.

1

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 10 | EDIÇÃO 224

Submissão: 20/07/2022  
Publicação: 27/07/2022  
Certificação: 20220727.012204  
DOI: 10.35265/2236-6717-204-12204

<https://semanaacademica.org.br/artigo/mais-cor-por-favor-estudo-de-caso-uma-reflexao-sobre-atendimentos-de-lactacao-sob-perspectiva>

<sup>1</sup> Pediatra/pós-graduada em Aleitamento Humano, membro da Lida Aleitamento Brasil e da Associação Clínica de Bebês de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto/SP, calorgasalis@gmail.com.

<sup>2</sup> Estudante/Graduanda em Medicina/Faculdade de Ciências de Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata, Barretos/SP - nanalorga@hotmail.com.

<sup>3</sup> Odontóloga Materno Infantil/ Doutora em Saúde Pública, IBCLC, Piracicaba/SP, ludtavares@yahoo.com.br.

## INTRODUÇÃO

O Brasil é o país que mais mata transexuais no mundo (ANTRA, 2022), seguido pelo México e Estados Unidos (TRANS MURDER MONITORING, 2021). Aqui ocorre uma morte LGBT a cada 23 horas (GRUPO GAY DA BAHIA, 2020), uma pessoa LGBT é agredida a cada hora (GRUPO GAY DA BAHIA, 2020) e a expectativa de vida das travestis e transexuais é de 35 anos (ANTRA, 2022), comparada com aproximadamente 76 anos do restante da população. Um grande estudo dos Estados Unidos mostrou que entre as pessoas transgêneros e não-binárias, 41% já tentaram suicídio, 55% perderam emprego por preconceito, 61% sofreram algum tipo de agressão física, 64% sofreram algum tipo de agressão sexual, 11% já foram despejados de casa por causa da identidade de gênero, 19% já esteve sem teto em algum momento da vida e 28% adiaram tratamento médico (TRANSGENDER EQUALITY AND NATIONAL GAY AND LESBIAN TASK FORCE, 2011).

São dados que mostram a vulnerabilidade dessas pessoas, a urgência de mudanças sociais e de assistência, a importância do acolhimento e apoio a sua luta dentro dos atendimentos de saúde. São milhões de pessoas que passam uma vida buscando um equilíbrio entre suas necessidades básicas de sobrevivência versus uma sociedade preconceituosa cis heteronormativa. Um grupo populacional que ainda hoje encontra-se desamparado quanto à representatividade e ao atendimento de seus direitos, incluindo o acesso aos espaços de saúde e a competência clínica dos prestadores de cuidados de saúde.

Essa população demanda particularidades médicas, culturais e sociais e a escassez de estudos sobre a temática LGBTQIA+ na área de saúde leva a desinformação. O desconhecimento e a inabilidade acentuam a discriminação e facilitam situações de violência. Vivências de hostilidade e desrespeito afastam essas pessoas dos serviços de saúde (CIASCA, HERCOWITZ, LOPES, 2021).

A interseccionalidade de fatores de vulnerabilidade, com destaque a grupos populacionais LGBTQIA+ negros, com deficiência, pobres, imigrantes, prostitutas, entre outros, agrava o quadro de invisibilidade, descuidado e desatenção, tornando ainda mais importante o acolhimento e apoio dentro dos atendimentos nos espaços de saúde (JAIME *et. al*, 2011).

Esse estudo tem o objetivo de fornecer reflexões e referências àqueles que cuidam ou virão a cuidar, de famílias LGBTQIA+, que muitas vezes deixam de buscar atendimento ou de revelar suas identidades de gênero e/ou orientações sexuais aos cuidadores de saúde, por serem vítimas de desrespeito, incompetência e violência nesses ambientes.



## **METODOLOGIA**

Estudo de caso é uma estratégia metodológica de se fazer pesquisa em ciências sociais e nas ciências da saúde. Trata-se de uma metodologia aplicada para avaliar ou descrever situações dinâmicas. Busca-se aprender a totalidade de uma situação e, criativamente, descrever, compreender e interpretar a complexidade de um caso concreto, mediante um mergulho profundo e exaustivo em um objeto delimitado (YIN, 2005).

Em um estudo de caso, análises e reflexões estão presentes durante os vários estágios da pesquisa, particularmente quando do levantamento das informações, dados e evidências, em situações em que resultados parciais sugerem alterações, correções de rumo.

Essa reflexão é baseada em levantamento de artigos científicos e sites de relevância na abordagem de temas relacionados ao aleitamento humano e a população LGBTQIA+. Tem o intuito de sugerir um modelo de cuidado inclusivo e integral na área da saúde, dando ênfase a população LGBTQIA+, de maneira que as portas dos atendimentos de saúde se abram às novas configurações familiares, para que se sintam aceitas, acolhidas e respeitadas ao adentrarem nos espaços de saúde.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Famílias LGBTs, assim como outras, precisam de acesso a suportes tradicionais de lactação, com escuta empática, consideração, respeito, liberdade de expressão, atendimento atualizado e competência.

As principais demandas encontradas como consultores de lactação dos indivíduos LGBTQIA+ são atendimento pré-natal (informação, preparo e entrosamento), co-lactação (duas mães, homem trans com mulher trans, mulher cis com mulher trans, mulher trans com homem trans), indução da lactação (sobretudo para homens ou mulheres trans, mães adotivas, barriga solidária) (REISMAN & GOLDSTEIN, 2018; WAMBOLDT *et. al.*, 2021) e cessação da lactação (FERRI *et. al.*, 2020)

Visando a melhoria desta assistência e o fim da invisibilidade e desatenção à essa população, sugere-se um modelo de cuidado inclusivo, baseado e fundamentado em respeito, competência, atenção, individualização e confidencialidade. A proposta deste estudo é padronizar minimamente o acolhimento, o respeito e a sensação de pertencimento ao ambiente de atendimento, utilizando os seguintes passos:

1) Conhecer terminologias próprias referentes a identidades de gênero (cisgênero, transgênero, não binário e travesti), expressões de gênero (feminino, masculino, andrógino), sexos biológicos (feminino, masculino, intersexo e nulo), orientações sexuais (homossexual, bissexual, heterossexual, pansexual, assexual) e temáticas específicas (por exemplo: “*chestfeeding*” = dar o peito ou amamentar no tórax). Ter consciência da fluidez desses termos e manter-se atualizados a respeito dos mesmos.

2) Conhecer as particularidades médicas e sociais dessa população (p.ex.: homens gestantes e lactantes e suas implicações, saúde reprodutiva, tratamentos hormonais).

3) Usar o pronome (ele/dele, ela/dela), nome (registro/social, caso escolham o social não precisamos questioná-los sobre seus nomes de registro) ou papel parental (“Como gostaria que seu bebê te chamasse?”) escolhidos pela pessoa ao se referir a ela. Não pressupor o gênero da pessoa pela aparência, somente a própria pessoa pode lhe dar essa informação (“Olá! Como estão? Me chamo Ana e podem se referir a mim com o pronome feminino. E com vocês? Que pronome devo usar?”). Alguns homens trans podem parecer mulheres, enquanto algumas pessoas que podem parecer masculinas, se identificam como “mulher”. Erros podem ocorrer, mas devemos nos desculpar, após corrigi-los.

4) Colocar o pronome que gostaria que fosse usado ao se referir a você, ao se apresentar, no início dos atendimentos ou escritos após o seu nome nas redes sociais e formulários (exemplo: Ana C. L. Salis - ela/dela). Essa pode ser uma maneira virtual de apoio e de se mostrar aberto a esse tipo de atendimento.

5) Treinar toda equipe para um atendimento inclusivo e respeitoso (atendentes do estacionamento, secretárias, assistentes, enfermeiros, médicos). O membro da equipe que tem o primeiro contato com clientes potenciais deve estar ciente de que algumas pessoas que procuram nossos atendimentos de lactação, não se identificam como “mulheres” e que podem preferir ser tratadas por nomes diferentes dos nomes que aparecem em seus cartões de saúde.

6) Durante atendimento a essa população evitar usar termos do tipo “mulheres”, “mães”, “materna”, “Senhora” e praticar falar sobre “pessoas grávidas”, “cuidadores”, “lactante”, “parturiente”, “leite humano”, “gestante”.

7) Ao se referir ao público em geral, usar frases do tipo: - “Boa noite a todas as pessoas aqui presentes!”, “A pessoa (indivíduo) que amamenta...”, “Todas as pessoas que gestam...”, “Dar o peito...”, “O leite humano...”. Propor mudanças em campanhas mundiais de

amamentação, atualizando termos do tipo “Semana Mundial de Aleitamento Materno” para ‘Semana Mundial do Aleitamento Humano’.

8) Ter formulários e prontuários com linguagem inclusiva (“responsáveis”, “pessoa que amamenta”) e pulseiras de identificação hospitalares adequadas ao gênero e papel parental informado pelas pessoas que irão vesti-las.

9) Certificar-se de que todas as perguntas são necessárias para um atendimento adequado. Explicar por que tais perguntas são relevantes. Pessoas trans são frequentemente sujeitas a perguntas desnecessárias de curiosos.

10) Não pressupor que a pessoa deseja amamentar. É sempre preferível perguntar, usando perguntas abertas (“Como estão pensando em alimentar o bebê?”, “O que sabem sobre indução da lactação?”), sobretudo homens trans, uma vez que a decisão de não amamentar pode ser baseada em razões fisiológicas ou de saúde mental. Caso a decisão da família seja não amamentar, oferecer informações sobre cessação de produção de leite.

11) Confidencialidade é fundamental. Perguntar sobre como gostariam que essas questões fossem tratadas, uma vez que podem querer um tratamento diferente quando em ambientes não privados.

12) Ornamentar o espaço de saúde com pelo menos um item que faça referência ao movimento (por exemplo: almofada arco-íris, adesivos coloridos). Essa é uma forma sutil e impactante de reconhecê-los. Uma simples caneca arco-íris pode tornar o ambiente mais receptivo e acolhedor.

13) Colocar placas inclusivas nas portas dos banheiros dos estabelecimentos de saúde (“unissex”, “todos os gêneros”) ou deixá-las sem placa de referência ao sexo (“banheiro”). O acesso ao banheiro costuma ser muito estressante para quem não se encaixa perfeitamente nas normas de gênero masculino ou feminino.

14) Evitar suposições relacionadas às parcerias. Homens e mulheres trans, assim como todas as pessoas, podem ter qualquer orientação sexual (por exemplo: mulher trans lésbica que se relaciona com outra mulher cis ou trans).

15) Estar ciente de que homens trans podem se sentir desconfortáveis no exame físico da mama. Usar a palavra “tórax”, ao invés de “mama”, e pedir licença antes de tocá-los pode minimizar seu incômodo.

16) Tratar de todos os assuntos necessários com naturalidade e respeito, nunca de maneira pejorativa. Não usar termos do tipo: opção sexual, hermafrodita, “o” travesti, homossexualismo (o sufixo “ismo” remete à doença). Ao invés disso, substituí-los, respectivamente por orientação sexual, intersexo (ou DDS-Diferenças no Desenvolvimento de Sexo), “a” travesti, homossexualidade.

17) Entender que amamentação cruzada acontece somente quando o bebê é amamentado por uma pessoa que não ocupa o papel parental naquela família.

18) Dar igual atenção, direitos e importância à mãe não gestante (no caso de duas mães). Essas mães costumam se sentir invisíveis e muitas vezes são tratadas como pai. Não usar termos do tipo nutriz “principal”, diminuindo, assim a pessoa com menor produção de leite.

19) Tal como acontece com todas as pessoas, realizar o rastreio de sintomas de ansiedade e depressão. A saúde mental pode ser um tema de maior destaque para essa população.

20) Estar ciente sobre sentimentos negativos ou desconfortos relacionados à essas pessoas. Somente após reconhecer o preconceito, será possível desconstruí-lo.

21) Oferecer uma lista de grupos de apoio, assim como de profissionais “LGBT apoiadores”.

22) Conhecer leis e direitos já conquistados, para um melhor acolhimento a essa população.

Ademais, faz-se necessário ter o conhecimento de que crianças criadas por pais LGBTs escorregam muito bem nesse arco-íris e que, de nós esperam apenas aceitação, apoio, acolhimento e competência profissional.

“Crianças criadas por pais LGBT são bem ajustadas e saudáveis, nessas famílias as crianças prosperam” (TASKER, 2005).

"Apesar de quase um século de especulação psicanalítica e psicológica, não há nenhuma evidência substantiva para apoiar a sugestão de que a natureza da criação dos filhos ou que as primeiras experiências da infância desempenham qualquer papel na formação da orientação fundamental de uma pessoa heterossexual ou homossexual" (ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS' STATEMENT ON SEXUAL ORIENTATION, 2014).

A saúde de uma população é afetada pela qualidade do apoio que recebe. Pressões surdas e mudas, iniquidades e desigualdades em saúde podem levar a desafios intransponíveis e resultados devastadores.

“A minha maior conquista se transformou na minha doença. E ironicamente, quem foram os principais responsáveis pelo meu adoecimento? Pessoas que curam. Pessoas que deveriam curar” (*Relato de uma bicha carbonizada*, AMORIM G, rede social. Livro: Saúde LGBTQIA+, 2021, p.103).

Faz-se necessário que profissionais de saúde sigam aprendendo e ensinando para que cada dia mais estejam preparados para respeitar e responder às demandas de saúde de TODAS AS PESSOAS.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discriminação afeta a qualidade da atenção, piora a acurácia diagnóstica, fidelidade do paciente e adesão terapêutica. Falha-se diariamente no cuidado dessas pessoas. Um profissional despreparado pode esmaecer ainda mais quem já se encontra em condição de vulnerabilidade. O trabalho contínuo e árduo pela equidade e normalização de preceitos e particularidades LGBTQIA+ é necessário.

A temática LGBTQIA+ faz um convite para que se colora os atendimentos, espaços de saúde, políticas e campanhas públicas, redes sociais e bibliotecas. “MAIS COR, POR FAVOR!”

## REFERÊNCIAS

ANTRA - 2022 - [Dossiêhttps://antrabrasil.files.wordpress.com/2022/01/dossieantra2022-web.pdf](https://antrabrasil.files.wordpress.com/2022/01/dossieantra2022-web.pdf).

ASSOCIATION OF ONTARIO MIDWIVES, Tip Sheet – Providing Care to “Trans Men and All Masculine Spectrum” Clients, 2016, disponível em [www.genderminorities.com](http://www.genderminorities.com).

CIASCA, S. V., HERCOWITZ, A., LOPES, A., J. *Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar*. Santana de Paraíba (SP). Manole, 2021.

FERRI, L. et al., Lactation Care for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, Questioning, Plus Patients, *ABM Clinical Protocol* #33, 2020.

GGB – Levantamento Grupo Gay da Bahia, 2020. Disponível em [www.ggb.org.br](http://www.ggb.org.br).

GRANT, J. et al. Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey. Washington: National - Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, 2011. Disponível em [https://transequality.org/sites/default/files/docs/resource/NTDS\\_Report.pdf](https://transequality.org/sites/default/files/docs/resource/NTDS_Report.pdf)

JAIME, M et al. Injustice at every turn: a report of Nacional transgender discrimination survey, 2011. Disponível em [Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey - National LGBTQ Task Force \(thetaskforce.org\)](https://www.thetaskforce.org/injustice-at-every-turn)

“MAIS COR, POR FAVOR” – nome de programa do canal GNT, desde janeiro de 2016.

NEWMAN, J., GOLDFARB, L. The Protocolo for Induced Lactation – A Guide for Maximizin Breastfeeding Production, disponível em [https://www.asklenore.info/breastfeeding/induced\\_lactation/protocols4print.shtml](https://www.asklenore.info/breastfeeding/induced_lactation/protocols4print.shtml)

REISMAN, T, GOLDSTEIN, Z. Case report: Induced lactation in a transgender woman. *Transgender Health*, 2018;3: 24–26.

ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS' STATEMENT ON SEXUAL ORIENTATION, Position Statement PS02/2014, disponível em [PS02\\_14.indd \(rcpsych.ac.uk\)](https://www.rcpsych.ac.uk/pressandpublicaffairs/pressreleases/2014/ps0214)

TASKER, F. Lesbian Mothers, Gay Fathers, and Their Children: a Review. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, Londres, 26:224–240. Junho de 2005.

TRANSGENDER EQUALITY AND NATIONAL GAY AND LESBIAN TASK FORCE, 2011. Disponível em [https://transequality.org/sites/default/files/docs/resource/NTDS\\_Report.pdf](https://transequality.org/sites/default/files/docs/resource/NTDS_Report.pdf)

TRANS MURDER MONITORING, novembro de 2021. Disponível em [www.transrespect.org](http://www.transrespect.org).

WAMBOLDT, R., et al. Lactation Induction in a Transgender Woman Wanting to Breastfeed: Case Report. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2021.

YIN, Robert K. Estudo de Caso, planejamento e métodos. 2.ed. São Paulo: Bookman, 2001.

# A INFLUÊNCIA DAS AVÓS NO PROCESSO DE ESCOLHA DAS FAMÍLIAS SOBRE ALEITAMENTO

Júlia Dias Silvestri Vaz Pinto<sup>4</sup>  
Ludmila Tavares Costa Ercolin<sup>5</sup>

**RESUMO:** As avós são figuras que representam apoio e parte do cuidado de muitas famílias mundo afora. Dessa forma, elas desempenham papel de influência em decisões importantes, inclusive no processo de aleitamento materno de seus netos, tanto por ideias e crenças passadas às lactantes, quanto por meio de ajudas práticas. Tal influência pode ser um grande aliado e incentivador do aleitamento, mas também pode ser o oposto, a depender das opiniões e convicções de cada família, e o nível de entendimento que cada um tem sobre o ato de aleitar. Esse trabalho se propõe a esmiuçar em mais detalhes como se dá essa relação entre avós e lactantes, e como ela poderia ser mais proveitosa a fim de proteger o aleitamento.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Aconselhamento; Avós.

2

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 10 | EDIÇÃO 224

Submissão: 20/07/2022

Publicação: 27/07/2022

Certificação: 20220727.012205

DOI: 10.35265/2236-6717-204-12205

<https://semanaacademica.org.br/artigo/influencia-das-avos-no-processo-de-escolha-das-familias-sobre-aleitamento>

<sup>4</sup> Dentista (FOP/UNICAMP), especialista em Aleitamento Materno pelo Instituto Passo 1, São Paulo. juliavaz@gmail.com

<sup>5</sup> Dentista e Doutora em Saúde Coletiva (FOP-UNICAMP), especialista em Aleitamento Materno pelo Instituto Passo 1, Piracicaba. ludtavares@yahoo.com.br

## **INTRODUÇÃO**

Grande parte da manutenção da prática do aleitamento materno depende de questões não necessariamente técnicas. Rede de apoio, equipe preparada, um bom número de consultas pré-natal, entre outros instrumentos de apoio emocional e instrucional, são fortes aliados e incentivadores da amamentação. Dentre estes fatores está a presença das avós. Elas são figuras de grande importância e que exercem influências na amamentação, uma vez que são pessoas que geralmente têm experiências e histórias para contar sobre seus próprios processos de amamentação. Entretanto, essas influências podem ser positivas ou negativas.

Sabendo que nós, profissionais de saúde, temos o papel, quiçá missão, de usar de maneira efetiva e respeitosa nossas habilidades de comunicação e aconselhamento, otimizando e apoiando o processo de escolha de cada família, quem deveríamos empoderar? Apenas as mães (ou pessoas lactantes) que estarão factualmente amamentando o(s) bebê(s) daquela entidade familiar? Ou também deveríamos englobar os demais cuidadores deste grupo, a fim de criar um ambiente ainda mais acolhedor, e que as opiniões sejam menos divergentes, e assim, possivelmente mais harmoniosas?

## **METODOLOGIA**

O primeiro impasse que encontramos quando tentamos agrupar estudos relativos ao assunto “avós” na amamentação, é a baixa quantidade de estudos destinados a esse tema. Além disso, os estudos encontrados se destinam apenas às avós mulheres, não envolvendo ou comentando sobre a presença de avós homens e como eles interagem nesse processo. Outro fator que gera resultados inconclusivos, é que a maior parte dos estudos são pesquisas exploratórias (descritiva, com abordagem qualitativa), ou seja, questionários com amostragens baixas e centralizadas, o que pode gerar resultados enviesados e com influências culturais e regionais semelhantes.

O estudo atual reúne 7 artigos científicos, dentre eles uma metassíntese, publicados entre 2005 e 2020 que abrangem os temas de influência das avós nas questões relacionadas ao aleitamento materno. A intenção é aprofundar nosso entendimento sobre como se dá essa interação, e se as ações são geralmente positivas ou negativas quando se trata de proteger o aleitamento.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não nos surpreende que todos os estudos trazem uma visão semelhantemente dúbia sobre o papel das avós no aleitamento. Por um lado, vemos que as avós são grandes apoiadoras, não só no cuidado com o bebê, mas também no cuidado da pessoa que está lactando, podendo assim aumentar as taxas de aleitamento, já que propicia as condições físicas e emocionais para tanto. Por outro lado, os estudos também mostraram que a influência das avós pode contribuir para o desmame precoce, principalmente pela falsa ideia de que suas filhas ou noras têm pouco leite, ou crença de necessidade de introdução de outros alimentos precocemente, entre outros fatores (TEIXEIRA e SILVA, 2005).

Angelo e colaboradores (2020) realizaram uma metanálise com uma visão ampla da questão, pois utiliza como base 9 artigos, realizados em 8 países diferentes, e mostra que além dos fatores já citados, houve interferência religiosa e local sobre as crenças das avós.

Juntando todos os artigos, os principais pontos encontrados em relação à presença das avós nas casas das lactentes foram: incentivo à amamentação; auxílio nas tarefas domésticas; cuidados com a puérpera; cuidados com crianças maiores; repasse de informações e transmissão de experiências; entendimento de insuficiência do leite materno; necessidade de complementação com água e outros alimentos; crença de influência da alimentação materna na produção de leite; incentivo de algumas práticas de cuidados com as mamas comprovadamente prejudiciais; entendimento do colostro como leite ruim; ideia de que só se deve amamentar enquanto for confortável para a mãe, entre outros.

Dados os problemas citados até agora, os estudos tiveram opiniões conflitantes sobre como solucioná-los. Na visualização de Siqueira (2017), como as avós exercem influência sobre as decisões das mães, é evidente a necessidade de promover o empoderamento da mulher, desde o pré-natal, para que ela possa ser um sujeito ativo no processo de amamentação, capaz de avaliar e fazer suas próprias escolhas. Por outro lado, uma vez que as avós são potenciais cuidadoras do bebê, incluí-las nos processos de educação em saúde parece uma estratégia interessante para obter uma taxa de aleitamento maior, já que as avós estarão tão preparadas e informadas quanto as mães para isso (BARBOSA, 2018).

Apesar das opiniões e ações conflitantes e por vezes desatualizadas, o leite materno foi mencionado pelas avós como alimento natural e nutritivo, com produção fisiológica e suficiente às necessidades da criança, com diminuição de alergias, maior inteligência e ossos mais fortes, além de reconhecerem suas propriedades imunológicas (ANGELO, 2020).

Para além das questões fisiológicas e práticas, a relação entre mãe e filha envolve situações de autoridade e poder por parte da mãe. Essa relação sofre modificações com o casamento e a maternidade da filha, fatos que podem a fortalecer ou enfraquecer. O nascimento dos netos pode ser um momento de projetar e refletir suas próprias maternidades, sendo uma oportunidade de reviver seus próprios partos e remeter, na vivência das filhas, a suas próprias experiências (DORNELAS; GARCIA, 2006).

Logo, tudo indica que bastam pequenos ajustes de práticas para que as avós assumam papel agonista no aleitamento materno. Para isso, é necessário agregar conhecimento técnico e científico sobre anatomia e fisiologia da lactação, mas também sobre fatores emocionais e psicológicos que possam interferir na amamentação (AZEVEDO et al., 2015) com a intenção de enfatizar o quão importante seria que todos naquela casa estivessem com as mesmas intenções em amamentar aquele bebê.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao passo que lemos referências acerca do tema, percebemos que as avós exercem influências diferentes sobre o aleitamento de seus netos. Independentemente do nosso julgamento sobre cada uma dessas influências como sendo boas ou ruins, a conclusão mais importante que podemos chegar é que, apesar dos conflitos entre gerações, as avós interferem ativamente nas decisões familiares. Sendo assim, ignorar esse fato quando se está lidando com consultas de manejo ampliado e aconselhamento em aleitamento, seria negligenciar uma grande parte dessa estrutura familiar, e que pode ser uma forte aliada no dia-a-dia.

Fica nítido o quão importante é incluir as avós e outros potenciais cuidadores deste novo bebê nas consultas de pré-natal e de acompanhamento. Dessa maneira, evitamos que mães lactantes sejam orientadas de maneira isolada, e lutem em casa por práticas que os outros membros da família discordam, ou apenas desconhecem.

Finalizo com uma frase muito inteligente do Dr. Moises Chencinski: Os tempos mudaram, mas os avós... são avós. Sempre foram e sempre serão. E sempre querem o melhor para seus netos e filhos.

## **REFERÊNCIAS**

ANGELO, B. H. B. et al. Conhecimentos, atitudes e práticas das avós relacionados ao aleitamento materno: uma metassíntese. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2020.

ANGELO, B. H. B. Desenvolvimento e avaliação de tecnologia educacional para avós na promoção do aleitamento materno. ATTENA - Repositório Digital da UFPE, 2020.

BARBOSA, V. A.; AZEVEDO, D. C. F. O.; ROGACIANO, A. Q. Aleitamento materno: uma percepção das avós. Revista de Enfermagem UFPE On-line, 2018.

CHENCINSKI, M. 10 dicas para os avós ajudarem na hora da amamentação. Revista digital Crescer, 2022.

DORNELAS, K. C. A.; GARCIA, A. O relacionamento entre mãe e filha adulta: um estudo descritivo. Interação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, 2006.

SIQUEIRA, F. P. C.; KUABARA, C. T. M.; CASTILHO, A. R. Percepção da mulher quanto à influência das avós no processo de amamentação. Rev. de Enfermagem UFPE On-line, 2017.

TEIXEIRA, M. A.; SILVA, L. W. S. da. Influência das avós no desmame precoce: olhando a família. Revista Mineira de Enfermagem, 2005.

ZANIN, L. C.; SCHACKER, L. C. Avós maternas: incentivadoras da amamentação? Revista Conhecimento Online, 2010.

# O IMPACTO DAS REDES SOCIAIS NA PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO

Odete Costa Gomes Da Silva<sup>6</sup>  
Mariana Gonçalves De Oliveira<sup>7</sup>  
Sabrina Alapenha Ferro Chaves Costa Lima<sup>8</sup>

**RESUMO:** A prática da amamentação é influenciada por diversos aspectos, tais como: idade, escolaridade, intercorrências mamárias, uso de chupetas, e orientação dos profissionais. Além disso, diante da globalização e a partir da inserção das diversas tecnologias, as redes sociais vêm se tornando um fator que pode influenciar na decisão da mulher em iniciar e manter o aleitamento materno. Objetivou-se neste trabalho avaliar a influência das mídias sociais na prática do aleitamento materno. Trata-se de um estudo quantitativo, com natureza exploratória, realizada por intermédio da sala de apoio a amamentação do Centro Universitário Estácio do Ceará. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, que buscou avaliar a influência das mídias sociais no processo de amamentação. A amostra de mulheres entrevistadas, teve como média de idade 28,5 anos. A prevalência do estado civil das participantes se enquadrou em casadas, com renda familiar acima de dois salários mínimos, com nível de escolaridade acima de dez anos. Evidenciou-se a prevalência de primigestas. Concluiu-se que entre as mães entrevistadas a mídia social mais utilizada é o Instagram, e que essas mães que buscam informações nas mídias sociais obtiveram sucesso na dica obtida, facilitando assim, o processo de amamentação.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno; Mídias sociais; Acesso à informação

3

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 10 | EDIÇÃO 224

Submissão: 20/07/2022

Publicação: 27/07/2022

Certificação: 20220727.012195

DOI: 10.35265/2236-6717-224-12195

<https://semanaacademica.org.br/artigo/o-impacto-das-redes-sociais-na-pratica-da-amamentacao>

<sup>6</sup> Enfermeira, pós graduada em Aleitamento Materno e BLH, odetecosta00@gmail.com

<sup>7</sup> Enfermeira, doutora em Promoção da Saúde pela Universidade Federal do Ceará, Consultora Internacional em Lactação pelo IBLCE, marianagdoliveira@hotmail.com

<sup>8</sup> Enfermeira, especialista com residência em saúde da família e comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará, Consultora Internacional em Lactação pelo IBLCE, alapenha.s@gmail.com

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é o método de primeira escolha quando se trata da nutrição do recém-nascido, pois possui um grande impacto na redução da mortalidade infantil (HORTA e VICTORA, 2013). O Ministério da Saúde promove a promoção, proteção e apoio ao AM por meio de estratégias como programas e projetos, em um progressivo processo de expansão e qualificação, tornando indispensável o acompanhamento sistemático das atividades relacionadas a essas ações (BRECALIO *et al.*, 2010).

O leite materno trata-se de um alimento completo que dispõe de diversos nutrientes na sua composição os quais atuam diretamente na prevenção de doenças, diminuindo os internamentos por doenças diarreicas, ocorrência ou gravidade de infecções respiratórias e está associado com menor chance de desenvolvimento de doenças alérgicas (BOCCOLINE *et al.*, 2012).

Até os seis meses, o bebê não precisa de nenhum outro alimento (chá, suco, água ou outros). Ele é de mais fácil digestão do que qualquer outro leite e funciona como uma vacina, pois é rico em anticorpos, protegendo a criança de muitas doenças como diarreia, infecções respiratórias, alergias, diminui o risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade. A amamentação favorece um contato mais íntimo entre a mãe e o bebê. Além disso, sugar o peito é um excelente exercício, pois fortalecem os músculos faciais e direcionam a formação dos ossos do rosto, favorecendo o desenvolvimento da fala e respiração (BRASIL, 2017).

De acordo com a II pesquisa de prevalência de AM nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, a predominância do AME em menores de 6 meses foi de 41% nas capitais brasileiras. Em relação as regiões brasileiras, a região Norte apresentou o maior percentual de 45,9%, e a região Nordeste com a pior situação de 37%, sendo dado ênfase a capital cearense com apenas 32,9% de AME (BRASIL, 2009).

A prática da amamentação é influenciada por diversos aspectos, tais como: idade, escolaridade, intercorrências mamárias, uso de chupetas, apoio social e orientação dos profissionais. Outro motivo que vem mostrando interferência no ato de amamentar é a confiança materna, a qual é definida como a crença na habilidade de amamentar com êxito seu bebê (BATISTA *et al.*, 2017).

Além de todos estes aspectos, o exercício do aleitamento materno sofre influências de aspectos intrínsecos à mulher que estejam relacionados ao seu comportamento e estado afetivo, emocional e psíquico. Todos estes elementos irão influenciar na decisão da mulher em iniciar, manter e interromper a amamentação (ORÍ, 2008).

Mesmo sendo um processo natural inerente aos mamíferos, a amamentação não é um ato instintivo no ser humano e tem de ser aprendido, tanto pela mãe quanto pelo bebê. Para isso, as mães precisam contar com um auxílio. O enfermeiro, e os demais profissionais da saúde, devem cumprir seu papel de educador a respeito da amamentação adequada e ensiná-las como extrair o melhor desse momento para si e para seus filhos, para que assim as mães possam se tornar conhecedoras do assunto, e ter autoeficácia na amamentação. A autoeficácia é a confiança da mulher de que ela é capaz de amamentar, sendo que deve ocorrer antes que a amamentação seja empreendida. Assim, as mulheres precisam acreditar que elas podem aderir a comportamentos saudáveis para que possam empreender os esforços necessários para alcançá-los (RODRIGUEZ *et al.*, 2013).

Nesse contexto, e diante da globalização atual a partir da inserção das diversas tecnologias, a busca de suporte online para as mães torna-se um fenômeno mundial, sendo disponibilizado diversas informações nas redes sociais constituindo-se um fator que podem influenciar na decisão da mulher em iniciar e manter o AM (MAZZA *et al.*, 2014).

As redes sociais vêm desempenhando um papel importante para que as mães possam ser informadas a respeito da prática do AM, sendo acessado essas informações por meio de diversos mecanismos virtuais como, facebook, instagram, blogs, dentre outros, os quais visam empoderar as mães e interessados, com informações acerca dos benefícios da amamentação. Neste sentido, as intervenções de saúde a nível de redes sociais podem resultar em efeitos positivos ou negativos, pois a mesma proporciona concretizada via de apoio social, troca de experiências e de informações (ARAÚJO *et al.*, 2010).

As intervenções de saúde em nível de redes sociais podem resultar em efeitos positivos, pois a mesma proporciona via de apoio social, troca de experiências e de informações, porém as mídias sociais também podem se caracterizar como algo preocupante quando as informações não são repassadas corretamente, o que pode influenciar negativamente na prática do AM.

Poucos estudos têm retratado a influência das mídias sociais no contexto da amamentação, sendo visto uma lacuna quanto a essa temática. Diante desse contexto, o presente estudo visa elucidar o seguinte questionamento: Qual a influência das mídias sociais na prática do AM? A relevância da pesquisa ora apresentada fundamenta-se no fato que a partir do conhecimento da influência das redes sociais para a prática do AM irá subsidiar os profissionais de saúde para que possam vislumbrar e utilizar essa nova tecnologia por meio de embasamento científico para buscar a promoção do AM.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo avaliar a influência das mídias sociais na prática do aleitamento materno.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quantitativo, com natureza exploratória, realizada por intermédio da sala de apoio a amamentação do Centro Universitário Estácio do Ceará, no período de fevereiro de 2019 a julho de 2019. O posto de coleta funciona de segunda à sexta, no período de 07 às 17:00.

Participaram do estudo 17 mulheres após aplicação do critério de inclusão: mães que amamentaram ou estão amamentando com idade acima de 18 anos, com idade entre 21 a 36 anos e que continham fichas de cadastros de atendimento na Sala de Apoio à Amamentação. Os critérios de exclusão foram mulheres com restrições mentais que impossibilitassem a compreensão do instrumento e portadoras de deficiência auditiva.

As mulheres foram captadas por intermédio das fichas de cadastro da sala de apoio, foi realizado ligações telefônicas e mensagens por aplicativo, onde nesse contato foi abordado e explicitado os objetivos e benefícios do estudo.

Previamente, eram apresentadas as participantes os termos de esclarecimento em que todo o processo da pesquisa era contido nele, e conforme a aceitação das mães a coleta de dados era executada. Para cada pesquisa eram utilizados dois termos, sendo estes, assinados tanto pelo o pesquisador quanto pela a participante.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada com a aplicação de um instrumento que continham questões objetivas acerca das características socioeconômicas, dados obstétricos das puérperas e questões relacionadas a influência das mídias sociais na prática do aleitamento materno.

O instrumento buscou avaliar a influência das mídias por intermédio de perguntas como qual a mídia social que aquela lactente mais utilizava. Se a mesma buscava informações sobre amamentação nas redes sociais. Se aquelas informações nas redes sociais poderiam interferir de alguma forma a prática da amamentação. Se ler relatos de mulheres que obtiveram ou não sucesso ao amamentar, lhe estimulava ou não. Se essa mulher buscou nas redes, tecnologias, ferramentas ou dicas que lhe ajudou ou não no processo da amamentação. Se compartilhou suas experiências negativas ou positivas na mídia. Se frequentemente a lactente encontrava assuntos sobre amamentação nas mídias sociais.

Os dados foram compilados no programa Excel para posterior análise no programa Epi info versão 3.5.3. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos e discutidos de acordo com a literatura pertinente.

A pesquisa respeitará os aspectos éticos do Conselho Nacional de Saúde, através da Resolução Nº 466/12 do Ministério da Saúde, referentes às normas éticas de pesquisas envolvendo seres humanos, os quais respeitam os princípios éticos de quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado (BRASIL, 2012). Assim, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Estácio do Ceará sob o número de protocolo 2.351.849.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 17 mulheres, a maioria das mães estava na faixa etária dos 21 aos 26 anos. Mais da metade das mães relatou renda familiar entre dois e três salários mínimo (52,94%). Em relação à escolaridade, a maioria (76,47%) referiu ter o ensino superior incompleto. Outros aspectos sociodemográficos estão apresentados na Tabela 1.

Variáveis	Nº	%
<b>1. Idade Materna (anos)</b>		
21-26	10	58,8%
28-30	5	29,4%
32-36	2	11,7%
<b>2. Estado Civil</b>		
Solteira	7	41,1%
Casada/ União Estável	10	58,8%
<b>3. Ocupação</b>		
Dona do lar	2	11,7%
Estudante	9	52,9%
Trabalha	4	23,5%



Trabalha e estuda	2	11,7%
<b>4. Escolaridade</b>		
Ensino fund. completo	1	5,8%
Ensino superior completo	3	17,6%
Ensino sup. incompleto	13	76,4%
<b>5. Renda familiar (em salários mínimos)</b>		
Até 1 salário mínimo	4	23,5%
Entre 2 e 3	9	52,9%
Entre 4 e 5	1	5,8%
Mais que 5	3	17,6%

Em relação às características gestacionais e de assistência ao pré-natal (Tabela 2), a maioria das mães (76,47%) era primigesta e estava vivenciando o puerpério e o aleitamento materno pela primeira vez. Todas as mulheres fizeram pré-natal. No que se refere a orientações em relação à amamentação durante a gestação 10 (58,82%) mulheres relataram ter recebido e 7 (41,17%) mulheres relataram que não receberam orientações. A maioria (76,4%) das mulheres relatou ter amamentado o filho na primeira hora de vida.

**Tabela 2:** Características gestacionais e de assistência ao pré-natal das puérperas; Fortaleza (CE) 2019.

Variáveis	Nº	%
<b>1. Número de gestações</b>		
1	13	76,4%
2-3	4	23,5%
<b>2. Número de visitas ao pré-natal</b>		
6-9	7	41,1%
>9	10	58,8%
<b>3. Orientações sobre amamentação durante a gestação</b>		

Sim	10	58,8%
Não	7	41,1%
<b>4. Amamentou na 1º hora de vida</b>		
Sim	13	76,4%
Não	4	23,5%
<b>5. Recebeu orientações sobre amamentação após o nascimento</b>		
Sim	13	76,4%
Não	4	23,5%
<b>6. Por quanto tempo amamentou exclusivo</b>		
0-2 meses	2	11,7%
3-4 meses	2	11,7%
5-6 meses	13	76,4%
<b>7. Utilizou serviço domiciliar para ajudar na amamentação</b>		
Sim	3	17,6%
Não	14	
<b>8. Apresentou dificuldades</b>		
Sim	10	58,8%
Não	7	41,1%

**Tabela 3:** Prevalência de condições indicativas de dificuldades da amamentação entre as puérperas; Fortaleza (CE), 2019.

Condição	Nº	%
Pega inadequada	2	11,7%
Fissura	5	29,4%
Ingurgitamento	2	11,7%
Mamilo Plano	1	5,8%

Mastite	1	5,8%
Hiperlactação	1	5,8%

Sobre as 10 (58,82%) mulheres que relataram dificuldade na amamentação, o tipo de dificuldade que mais foi relatada foi fissura, pega incorreta e ingurgitamento e as outras dificuldades relatadas foram mamilo plano, mastite e hiperlactação. Uma mulher relatou que tem mamilo plano e apresentou fissura. E uma outra mulher relatou fissura e ingurgitamento, por isso foram duas vezes classificadas nas condições correspondentes.

**Tabela 4:** Associação entre as mídias sociais com o ato de amamentar; Fortaleza (CE), 2019.

<b>Mídias Sociais</b>		
<b>Variáveis</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>1. Mídia social mais usada</b>		
Instagram	9	52,9%
Whats app	7	41,1%
Google	1	5,8%
<b>2. Busca informações sobre amamentação nas mídias sociais</b>		
Sim	14	82,3%
Não	3	17,6%
<b>3. Acredita que as informações das mídias sociais podem interferir na amamentação</b>		
Sim	12	70,5%
Não	5	29,4%
<b>4. Ler relato de mulheres que não obtiveram sucesso ao amamentar desestimula</b>		
Sim	0	0%
Não	17	100%
<b>5. Ler relato de mulher que obtiverem sucesso ao amamentar estimula</b>		
Sim	16	94,1%

Não	1	5,8%
<b>6. Utilizou alguma tecnologia/ferramenta/ dica obtida pela mídia social</b>		
Sim	7	41,1%
Não	10	58,8%
<b>7. Obteve sucesso ao utilizar a tecnologia/ ferramenta/ dica</b>		
Sim	7	41,1%
Não	0	0%
Não usaram nenhuma tecnologia	10	58,8%
<b>8. Compartilha experiências com amamentação nas mídias sociais</b>		
Sim	6	35,2%
Não	11	64,7%
Experiências positivas	2	11,7%
Experiências negativas	0	0%
Ambas experiências	4	23,5%
<b>9. Frequentemente ver assunto sobre amamentação nas mídias sociais</b>		
Sim	11	64,7%
Não	6	35,2%

Em relação às mídias sociais, a maioria (82,35%) das mulheres relatou que buscam informações sobre a amamentação nas redes sociais. Sobre acreditar que as informações nas redes sociais podem interferir na prática da amamentação, 12 (70,58%) acreditam que as informações podem interferir. Todas as mulheres relataram que não se desestimulam ao ler relato de mulheres que não obtiverem sucesso ao amamentar; 16 (94,11%) mulheres relataram que é estimulada quando leiam relato de mulheres que obtiverem sucesso ao amamentar e 1 (5,88%) relatou não ser estimulada. Em relação à utilização de alguma ferramenta/ tecnologia/ ou dica obtida pelas mídias sociais, 7 (41,17%) mulheres relataram ter utilizado e 10 (58,82%) mulheres relataram não terem utilizado de nenhuma ferramenta social.

Dessas 7 (41,17%) mulheres que relataram ter utilizado ferramenta/ tecnologia ou dica obtida pelas mídias sociais obtiveram sucesso. No que se refere a ver assunto sobre amamentação nas mídias sociais 11 (64,70%) frequentemente ver assunto sobre amamentação nas mídias sociais.

## DISCUSSÃO

Para a realização deste estudo sobre a Influências das Mídias Sociais na Amamentação, obteve-se com estudo 17 mulheres de faixas etárias entre 21 a 36 anos, com média de 28.5 de idade. Este dado é relevante para o aleitamento materno na medida que estudos demonstram que mulheres nestas faixas etárias favorecem a prática do aleitamento materno. Demonstrou-se em CAVALCANTI *et al.*, (2015) que mulheres com faixa etária entre 20 a 35 anos de idade influencia positivamente no processo de amamentar. Estudos como o de JUARÉZ *et al.*, (2018) relatam que a menor idade materna proporciona o desmame precoce devido à falta de conhecimento e esclarecimento acerca do aleitamento materno levando a oferta precocemente do leite de vaca na alimentação do bebê.

A prevalência do estado civil das participantes se enquadraram em casadas, com renda familiar acima de dois salários mínimos, com nível de escolaridade acima de dez anos, fatores estes positivos para a manutenção do aleitamento materno. ROCCI *et al.*, (2014) mostrou que a presença do parceiro (a) proporciona suporte e apoio influenciando o ato de amamentar por mais tempo. Já o nível de escolaridade, este favorece o conhecimento das mulheres sobre os benefícios do aleitamento materno tanto para a saúde neonatal quanto para a saúde materna. Diante disto, BRASILEIRO *et al.*, (2010) comprova que o nível de escolaridade acima de oito anos é um fator positivo para o aleitamento materno devido ao nível de conhecimento sobre os benefícios da amamentação.

Os dados do estudo evidenciaram a prevalência de primigesta na qual estava vivenciando o aleitamento materno e o período puerperal pela primeira vez. ALMEIDA *et al.*, (2010) relata que a mulher primípara na gravidez, no parto ou no puerpério se predispõem a séries de modificações físicas e emocionais que reflete em obstáculos na vida pessoal e familiar acarretando em dificuldades para a mulher no processo do aleitamento materno e do autocuidado. Entretanto, JUARÉZ *et al.*, (2018) mostrou que 61,3% das primigestas demonstraram conhecimentos significativos e suficientes para o aleitamento materno. Isto mostra através dessa disparidade de informações que as mulheres primigestas brasileiras possuem um déficit de conhecimento acerca do aleitamento materno. A respeito das consultas pré-natais, a média das consultas oferecidas para as participantes da pesquisa superou as

expectativas, em que foram realizadas nove consultas de pré-natal em dez mulheres das 17 participantes. No qual, BRASIL (2006), recomenda que devem ser no mínimo seis consultas, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre. Isto demonstra o comprometimento da assistência que resulta em melhor conhecimento da mulher no ciclo gravídico.

Nesta perspectiva, as orientações sobre o ciclo gravídico, o processo de amamentar, modificações físicas e emocionais durante o período gestacional oferece para a mulher o conhecimento do corpo e de como saber lidar com cada fase que estará prestes a passar. As orientações acerca do aleitamento materno devem ser iniciadas desde as primeiras consultas do pré-natal até a chegada do bebê, que traz consigo peculiaridades de cuidados tanto para si e para a puérpera lactante que trazem interferência no todo bem-estar da mulher, uma vez que o universo de amamentar engloba aspectos sociais, físicos e psicológicos para a saúde da mulher. Dito posto as dúvidas, ao algo novo que o sexo feminino se depara, a presença de profissionais de enfermagem faz necessário em todo o ciclo gravídico e puerperal para o repasse de conhecimentos para que as mães se empoderem do ato de amamentar de maneira não dolorosa, mas prazerosa. Neste sentido, ROCCI *et al.*, (2014), indaga que o apoio profissional é primordial para o ato de aleitar. Porém há profissionais que se opõem, ou não transmitem de forma adequada as orientações ou por falta de conhecimento aprofundado no assunto ou por negligência. Segundo JUARÉZ *et al.*, (2018) no México 54% das orientações sobre o aleitamento materno é dado pelo profissional enfermeiro, 7% pelo profissional médico e 31% pela rede de apoio familiar (mãe, avó, tia).

A respeito do Aleitamento Materno na primeira hora de vida, ESTEVES *et al.*, (2014) explana que o início da amamentação na primeira hora de vida favorece a duração do aleitamento materno, a resistência imunológica devido a oferta do colostro e o contato pele-a-pele previne as morbimortalidades do neonatal e materna.

Dito posto, mulheres que recebem orientações acerca do aleitamento materno durante a gestação adquiriram conhecimento para a prática adequada de amamentar e contribuíram para o aleitamento materno exclusivo por 6 meses e complementar por dois anos ou mais, conforme recomenda a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2012) e o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010). Baseado no Estudo de inquéritos nacional sobre Aleitamento Materno no Brasil de BOCOLLINI *et al.*, (2017), o Brasil apresentou ascensão acerca do aleitamento materno entre 1986 e 2006, estes dados fizeram com que o Brasil fosse reconhecido acerca da eficácia de políticas públicas na influência do AME, porém, os índices sob Aleitamento Materno se

estabilizaram em 2013, logo se tornou preocupante o retrocesso acerca dos avanços antecedentes, no qual mesmo com o ganho ao longo do tempo, os índices de Aleitamento Materno estão muito deficitários acerca das metas das recomendadas pelas Organizações Políticas. Esse quadro de forma indireta remeta a involução de informações repassadas para as mulheres sobre o AME.

Conforme as políticas públicas que proporcionam metas para a promoção e prevenção da saúde, sabe-se que a Estratégia de Saúde da Família aborda intervenções que auxiliam nas ações de promoção da saúde, proteção e apoio ao aleitamento materno. Uma das intervenções para a manutenção do AM é a visita puerperal com o intuito de orientar e esclarecer as dúvidas da lactante sobre a amamentação e analisar como a mulher se adapta a nova rotina, a visita domiciliar proporciona ao profissional mais contato com a realidade da mulher, vínculo com o trinômio mãe-filho-família, auxílio nas dúvidas e anseios das mulheres a respeito da fase puerperal, decerto que o binômio que recebem atendimento domiciliar tem maiores possibilidades de permanência no Aleitamento materno exclusivo, embora este tudo retrata que apenas 23,52% receberam visitas domiciliares (CARVALHO *et al.*, 2018).

Referente as dificuldades acerca da amamentação, a pega incorreta, ingurgitamento mamário e complicações na mama foram fatores associados a dificuldade relacionada ao aleitamento materno. Estes fatores que dificultam o processo da amamentação resultam da posição inadequada que a mãe adquire no ato de levar o bebê ao seio (BARBOSA *et al.*, 2017). MOSELE *et al.*,(2014) demonstra que há outras dificuldades além das clássicas que dificultam a amamentação: bebê não mantém a pega da aréola, mães com ombros tensos, boca do RN entreaberta dificultando o processo de sucção, lábio inferior voltado para dentro da boca do bebê, vermelhidões e lesões mamárias. Com isso, a importância das orientações acerca da amamentação deve ser trabalhada em todo o processo gestacional e pós gestacional, já que problemas com a mamas podem interferir no processo do Aleitamento Materno.

Com enfoque na busca de informações acerca da amamentação, esta temática se encontra restrita, pois existem poucos estudos que debatem sobre a Influência das Mídias Sociais no processo da amamentação. Com a globalização e o avanço da comunicação virtual, as mídias sociais vêm trazendo um papel importante para as facilidades das informações em tempo real, na qual contribui para o aprendizado e esclarecimento de dúvidas daquelas que a buscam. As diversas ferramentas virtuais como facebook, instagram, whatsapp, blogs contribuem e propagam informações para as futuras mães-renascidas que são inseridas no novo universo de saberes e cuidados para com elas e com seus bebês, que são vulneráveis

tecnicamente e informacionalmente (REMENSCHNEIDER e AQUINO, 2017). As atualizações rápidas de informações que a todo instante uma notícia se sobressai a outra, as mulheres utilizam as ferramentas virtuais em busca de informações acerca do ato de aleitar, no qual traz conhecimento, agilidade e precisão (SILVA *et al.*, 2018). Porém, devido a vulnerabilidade na busca de novos saberes, as mulheres, de certa forma, se tornam objetos de comercialização na sociedade do consumo devido a promessas, serviços que muitas vezes não satisfaz o desejo da mulher como foi visto em BRASIL, (2019) que com isso, a maternidade da mulher pode ser ameaçada devido as frustrações midiáticas com as aquisições de informações equivocadas e sem êxito.

Logo, as investigações das informações devem ser filtradas, fazendo com que a mulher tenha fontes confiáveis e que se empoderem apenas das informações verídicas e qualitativas, como foi decorrido em ALGARVES *et al.*, (2015). Dessa forma, é importante estar junto da mulher profissionais que entendam do assunto, que saibam desmitificar as lacunas e mitos que sufocam o processo da amamentação para que não interfiram no processo amamentar, logo que o benefício de troca de conhecimento entre mãe e profissional é recíproco, na medida que as tecnologias sociais contribuem para o aprendizado tanto dos profissionais quanto das mães facilitando o ensino-aprendizagem e forma positiva, interativa e lúdica (LUIZARE, 2016).

Mesmo com o papel de expansão informacional que a mídia social transmite, as mulheres deste estudo não se desestimularam quando liam, ouviam, ou viam relatos negativos que envolvesse a amamentação, no entanto, elas se sentiam estimuladas quando se deparavam com fatos positivos, com o sucesso da amamentação vinculados nas mídias sociais. Dessa forma, é percebido a ascensão das mídias sociais no processo de ensino aprendizagem que faz com os usuários permaneçam próximos de informações, orientações, consultorias, discursões, grupos virtuais que visam um bem comum: o processo de ensino-aprendizagem de maneira significativa para a vida daquelas que buscam informações e conhecimentos acerca do bem-estar holístico (THIELMANN *et al.*, 2018).

Os dados do estudo mostraram que algumas mulheres não utilizaram ferramentas provinda das mídias sociais, já as outras mulheres que adotaram algum tipo de ferramenta referente ao aleitamento materno por meio das mídias sociais, estas obtiveram sucesso na amamentação. As ferramentas de suporte das mídias sociais trazem para a mulher vulnerável empoderamento de informações que são embasadas cientificamente em políticas de organizações mundiais de saúde – OMS, políticas de Saúde nacional – Ministério da Saúde do Brasil, além de eventos, congressos, pesquisas sobre amamentação que visam focar na prática



do aleitamento materno com enfoque nos benefícios da amamentação para o binômio mãe-filho. A busca de informações nas mídias sociais sobre o aleitamento materno é um fenômeno mundial.

RIEMENSCHNEIDER et al.; (2017) relata que um grupo virtual de amamentação promove para mulher informações e orientações científicas baseado em referências oficiais e atuais afim de empoderar a vulnerável mãe sobre a amamentação.

Dessa forma, as experiências adquiridas por meio das mídias sociais demonstraram um papel individualizado em cada lactente na via de repasse de informações, na qual há mulheres que compartilham tanto experiências positivas quanto negativas, embora outras compartilham somente fatos positivos e uma pequena parcela não compartilham nenhum tipo de experiência, utilizam as informações apenas para o conhecimento individualizado.

Contudo, a maior parte das mulheres (64,70%) utilizaram as mídias sociais na busca de conhecimentos sobre a amamentação, adquirindo informações da saúde materno-infantil para uma melhor prática tanto no processo de amamentar quanto nos cuidados para com o binômio mãe-filho, sendo que embora a amamentação seja algo fisiológico, porém não é algo completamente intuitivo e instintivo como foi mostrado em BOFF *et al.*, (2015), logo a mulher precisa conhecer, entender e praticar as informações adquiridas e aprendidas para que tenham um bom êxito na amamentação, evitando possíveis complicações que muitas vezes interfere no ato da amamentação levando para o desmame precoce.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir desse estudo, observou-se que entre as mães entrevistadas a mídia social mais utilizada é o Instagram. A maioria das mães relataram buscar informações sobre amamentação e, além disso, veem frequentemente assunto sobre amamentação nas mídias sociais. Elas são estimuladas quando leem relatos de mães que obtiverem sucesso na amamentação e muitas dessas mães acreditam que as informações das redes sociais podem interferir na prática da amamentação. As mães buscam e utilizam informações obtidas pelas mídias sociais obtiverem sucesso na dica obtida.

Com a globalização e o avanço da comunicação virtual, as mídias sociais vêm trazendo um papel importante para as facilidades das informações em tempo real, na qual contribui para o aprendizado e esclarecimento de dúvidas daquelas que a buscam se faz necessário que essa

busca seja feita em mídias sociais baseadas em estudos científicos gerando assim empoderamento para essas mães sucesso na busca que for feita. É necessário cuidado e muita cautela, pois uma busca de má qualidade ou não confiável pode acarretar em amamentação sem êxito, frustrações, problemas e resultar no desmame precoce, por exemplo. Devido à aquisição de informações equivocadas. Nesse contexto, o profissional de saúde precisa conhecer e analisar a interferência das mídias sociais no sucesso da amamentação para assim replicar essa estratégia educativa em diferentes cenários.

## REFERÊNCIAS

ALGARVES TR, JULIÃO AMS, COSTA HM. Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce. **Rev. Saúde em foco**, Teresina, v. 2, n. 1, art. 10,p. 151-167, jan./jul. 2015.

ALMEIDA IS, RIBEIRO IB, RODRIGUES BMRD, COSTA CCP, FREITAS NS, Vargas EB. Amamentação Para Mães Primíparas: Perspectivas E Intencionalidades Do Enfermeiro Ao Orientar. **Cogitare Enferm** 2010 Jan/Mar; 15(1):19-25

ARAUJO M, CICONELLI RM, PEDROSO MC. Redes Sociais: uma proposta para o estudo do comportamento alimentar no planejamento e execução de programas educativos. **ACM arq. catarin. med.** 2010; 39 (4); 87-94.

BARBOSA GEF, SILVA VB, PEREIRA JM, SOARES MS, MEDEIROS Filho RA, PEREIRA LB, et al. Dificuldades Iniciais Com A Técnica Da Amamentação E Fatores Associados A Problemas Com A Mama Em Puérperas. **Rev Paul Pediatr.** 2017;35(3):265-272

BATISTA CLC, Ribeiro VS, NASCIMENTO MDSB. Influência do uso de chupetas e mamadeiras na prática do aleitamento materno. **J Health Biol Sci.** 2017; 5 (2): 184-91.

BOCCOLINI CS,BOCCOLINI PMM, MONTEIRO FR,VENÂNCIO SI, GIUGLIANI ERJ.TENDÊNCIA de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Rev Saude Pública.**2017;51:108.

BOCCOLINI SC, et al. Padrões do aleitamento materno exclusivo e intenções por diarreia entre 1999 e 2008 em capitais brasileiras. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2012; 17 (7): 1857-63.

BOFF ADG, PANIAGUA LM, SCHERER S, GOULART BNG. Aspectos socioeconômicos e conhecimento de puérperas sobre o aleitamento materno. **Audiol Commun Res.** 2015;20(2):141-5

BRASIL. Ministério da Saúde. **A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: um guia para o profissional de saúde.** Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao\\_marketing\\_produtos\\_amamentacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_marketing_produtos_amamentacao.pdf). Acesso em: 15 set. 2019

BRASIL. Ministério da saúde. **Amamentar: Ninguém pode fazer por você, todos podem fazer com você.** Saúde da mulher, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada.** BrasíliaDF; 2006, p.67

BRASIL. Ministério da saúde. **Saúde da criança: Nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília: Ministério da saúde: saúde da criança, 2009; 23.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010, p.72

BRASILEIRO AA, POSSOBON RF, CARRASCOZA KC, AMBROSANO GMB, MORAES ABA. Impacto Do Incentivo Ao Aleitamento Materno Entre Mulheres Trabalhadoras Formais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 26(9):1705-1713, set, 2010

BRECAILO MK, CORSO ACT, ALMEIDA CCB, SCHMITZ BAS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em Guarapuaba, Paraná. **Rev. Nutr.** 2010; 23 (4): 553-63.

CAVALCANTI LPG, DINIZ RLP, ARAUJO BQ, SOARES AKM, FEITOSA GP, MACHADO JRM et al. Fatores Associados Ao Consumo Precoce De Leite De Vaca Integral Por Crianças Menores De Um Ano De Idade. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 28(4): 538-546, out./dez., 2015

CAVALCANTI SH, CAMINHA MF, Figueiroa JN, SERVA VMSBD, CRUZ RSBLCI, LIRA PICI, BATISTA FILHO M. Fatores Associados À Prática Do Aleitamento Materno Exclusivo Por Pelo Menos Seis Meses No Estado De Pernambuco. **Rev Bras Epidemiologia** Jan-Mar 2015; 18(1): 208-19

CARVALHO MJLN, CARVALHO MF, SANTOS CR, SANTOS PTF. Primeira Visita Domiciliar Puerperal: Uma Estratégia Protetora Do Aleitamento Materno Exclusivo. **Rev Paul Pediatría.** 2018;36(1):66-73

ESTEVES TMB, DAUMAS RP, OLIVEIRA MIC, ANDRADE CAF, LEITE IC. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida: revisão sistemática. **Rev Saúde Pública** 2014;48(4):697-703

HORTA B, VICTORA C. Efeitos a curto prazo da amamentação: uma revisão sistemática sobre os benefícios da amamentação na diarreia e na mortalidade por pneumonia. **Genebra: Organização Mundial da Saúde**; 2013.

JUÁREZ EP, OROZCO LAT, FERNÁNDEZ MAC, ANGUIANO AR, SÁNCHEZ DL, CORTÉS GM. Conocimiento Y Práctica Sobre Lactancia Materna De Mujeres Primigestas Derechohabientes De Una Unidad De Medicina Familiar. **Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.** 2018;26(4):239-47

LIMA APE, JAVORSKI M, AMORIM RJM, OLIVEIRA SC, VASCONCELOS MGL. Práticas Alimentares No Primeiro Ano De Vida: Representações Sociais De Mães Adolescentes. **Rev Bras Enferm.** 2014 nov-dez;67(6):965-71.

LODGE CJ, THAM R, LOEW AJ. Amamentação e asma e alergias: uma revisão sistemática e meta-análise. **Acta Paediatr.** 2015.

LUIZARE MRF. Avaliação clínica de enfermagem na termorregulação do recém-nascido pré-termo : do desenvolvimento ao uso da tecnologia educacional digital. 2016.

MAZZA VA, et al. Influência das redes sociais de apoio para nutrizes adolescentes no processo de amamentação. jun/mar. 2013/2014.

MOSELE PG, SANTOS JF, GODÓI VC, COSTA FM, TONI PM, FUJINAGA CI. . Instrumento De Avaliação Da Sucção Do Recém-Nascido Com Vistas A Alimentação Ao Seio Materno. **Rev. CEFAC.** 2014 Set-Out; 16(5):1548-1557

ORÍÁ MOB. Tradução, adaptação e validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Aplicação em gestantes. **Tese (Pós-graduação)** – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2008.

REMENSCHNEIDER PS, AQUINO LD. Maternidade, Redes Sociais E Sociedade de Consumo: Vulnerabilidade ou Empoderamento da Lactante?. 2017 nov. 8-10; Santa Maria, Brasil. Rio Grande do Sul: **UFSM** - Universidade Federal de Santa Maria; 2017.

SILVA MN, FACIO BC, SARPI LL, BUSSADORI JCC, FABBRO RC. Amamentação em foco: o que é publicado nas revistas femininas no Brasil? **REME – Rev Min Enferm.** 2018;22:e-1113. DOI: 10.5935/1415-2762.20180041

ROCCI E, FERNANDES RAQ. Dificuldades No Aleitamento Materno E Influencia No Desmame Precoce. **Rev Bras Enferm.** 2014 jan-fev; 67(1): 22-7.

RODRIGUEZ AP, et al. Validação de álbum seriado para promoção da autoeficácia em amamentar. **Acta paul. enferm.** [online]. 2013; 26 (6); 586-93.

THIELMANN R, Santos JAA, Silva FB.; Rocha LVS. Atualização da mídias sociais para o aprendizado coletivo á distância: Uma pesquisa exploratória. 2018 out. 22-24; Equador. XVII Colóquio Internacional de Gestão Universitária. Equador 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION WHO -  
**Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals** [Internet]. Genebra: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data; 2009 [citado 05 mar. 2012]. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44117/1/9789241597494\\_eng.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44117/1/9789241597494_eng.pdf?ua=1&ua=1).

## **APÊNDICE A –**

A pesquisa respeitou os aspectos éticos do Conselho Nacional de Saúde, através da Resolução Nº 466/12 do Ministério da Saúde, referentes às normas éticas de pesquisas envolvendo seres humanos, os quais respeitam os princípios éticos de quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado (BRASIL, 2012). Assim, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Estácio do Ceará sob o número de protocolo 2.351.849.

## APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### I. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Nome Completo: \_\_\_\_\_ 2. Telefone: \_\_\_\_\_
3. Idade: \_\_\_\_\_ anos
4. Estado civil: **1)** Solteira **2)** Casada/União estável **3)** Viúva **4)** Divorciada
5. Ocupação: **1)** Dona do lar **2)** Estudante **3)** Trabalha: \_\_\_\_\_
6. Escolaridade: **1)** Ensino Fundamental Completo **2)** Ensino Médio Completo **3)** Ensino Superior Completo **4)** Ensino Superior Incompleto
7. Renda familiar (Em salários mínimos): **1)** Até 1 **2)** Entre 2 e 3 **3)** Entre 4 e 5 **4)** Mais que 5

### II. DADOS OBSTÉTRICOS

1. Gestações: \_\_\_\_\_ 2. Partos: \_\_\_\_\_ (Tipo) 3. Abortos: \_\_\_\_\_
4. Realizou Pré-Natal:  
**1)** Sim **2)** Não
5. Se sim, quantas consultas: \_\_\_\_\_
6. Recebeu orientações sobre amamentação durante a gestação:  
**1)** Sim **2)** Não
7. Amamentou na primeira hora de vida?  
**1)** Sim **2)** Não
8. Por quanto tempo amamentou exclusivo?  
**1)** 0-2 meses **2)**... \_\_\_\_\_
9. Recebeu orientações sobre amamentação após o nascimento:  
**1)** Sim **2)** Não
10. Utilizou de serviço de atendimento domiciliar para ajudar na amamentação?  
**1)** Sim **2)** Não
11. Apresentou dificuldade na amamentação?  
**1)** Sim **2)** Não. Qual? \_\_\_\_\_

### III. MÍDIAS SOCIAIS

1. Qual mídia social você mais usa: **1)** Facebook **2)** Instagram **3)** WhatsApp **4)** Google (sites) **5)** Youtube **6)** Outras
  2. Você busca informações sobre amamentação nas redes sociais?  
**1)** Sim **2)** Não
  3. Você acredita que as informações nas redes sociais podem interferir na prática da amamentação?  
**1)** Sim **2)** Não
  4. Ler relato de mulheres que não obtiveram sucesso ao amamentar lhe desestimula?  
**1)** Sim **2)** Não
  5. Ler relato de mulheres que obtiveram sucesso ao amamentar lhe estimula?  
**1)** Sim **2)** Não
  6. Você utilizou de alguma tecnologia/ferramenta/dica obtida pela mídia social?  
**1)** Sim **2)** Não. Qual? \_\_\_\_\_
  7. Obteve sucesso ao utilizar essa tecnologia/ferramenta/dica?  
**1)** Sim **2)** Não
  8. Você compartilha suas experiências com a amamentação nas mídias?  
**1)** Sim **2)** Não.
- As experiências positivas e negativas?! \_\_\_\_\_

9. Frequentemente ver assunto sobre amamentação nas mídias sociais?  
1) Sim 2) Não

# AValiação DE APlicativos Móveis PARA A Promoção DO Aleitamento MaterNO

Maria do Socorro da Silva Queiroz<sup>9</sup>; Anne Fayma Lopes Chaves<sup>10</sup>  
Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima<sup>11</sup>;  
Emília Soares Chaves Rouberte<sup>12</sup>; Daniela Raulino Cavalcante<sup>13</sup>  
Daiany Maria Castro Nogueira<sup>14</sup>; Mariana Gonçalves de Oliveira<sup>15</sup>  
Bruno de Melo do Nascimento<sup>16</sup>; Thais Correia Monteiro<sup>17</sup>  
Sabrina Alapenha Ferro Chaves Costa Lima<sup>18</sup>

**RESUMO:** Objetivo: Avaliar a qualidade dos aplicativos móveis sobre amamentação disponíveis eletronicamente. Métodos: Estudo avaliativo de aplicativos móveis disponíveis nas plataformas digitais, realizado por meio da busca nas lojas virtuais Play Store (Android) e App Store (IOS). O instrumento para avaliar a qualidade dos aplicativos foi o Mobile App Rating Scale (MARS). Resultados: 12 aplicativos foram elegíveis e todos foram inseridos na categoria de informação. A maioria apresentou pontuação média de qualidade acima de 3 (10 apps), um obteve pontuação média acima de 4 e um, pontuação média inferior a 3. Os aplicativos tiveram boa classificação no domínio funcionalidade, e apresentaram engajamento e estética aceitáveis. Conclusão: Os aplicativos móveis voltados para amamentação trazem informações que podem esclarecer dúvidas das mães, além de beneficiar a prática profissional no auxílio da prática da amamentação, favorecendo a continuidade da assistência.

**Palavras-chave:** aleitamento materno; tecnologia da informação; aplicativos móveis

4

SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 10 | EDIÇÃO  
224

Submissão: 20/07/2022

Publicação: 27/07/2022

Certificação:

20220727.012196

DOI: 10.35265/2236-6717-

224-12196

<https://semanaacademica.org.br/artigo/avaliacao-de-aplicativos-moveis-para-promocao-do-aleitamento-materno>

<sup>9</sup> Enfermeira graduada pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Fortaleza-CE, mariaqueiroz0723@gmail.com

<sup>10</sup> Doutora em Enfermagem, Docente curso de graduação em Enfermagem e Coordenadora do Programa de pós graduação em enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira Fortaleza/CE, anneyfayma@unilab.edu.br

<sup>11</sup> Doutora em Enfermagem, Professora Adjunto da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, anacarolina@ufc.br

<sup>12</sup> Doutora em Enfermagem/Pós doutorado em Enfermagem, Docente curso de graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira Fortaleza-Ceará emilia@unilab.edu.br

<sup>13</sup> Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pelo programa de pós graduação da Unilab (Maenf) Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira Fortaleza/ CE, danniraulino@gmail.com

<sup>14</sup> Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pelo programa de pós graduação da Unilab (Maenf) Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Maracanaú/ CE, Daiany.nogueira@hotmail.com

<sup>15</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, CEO da Ama Consultoria Materno Infantil, Fortaleza/CE marianagdoliveira@hotmail.com

<sup>16</sup> Acadêmico de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção/CE, brunounilab@gmail.com

<sup>17</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção/CE, thaiscorreiaunilab@gmail.com

<sup>18</sup> Residência em Saúde da Família e Comunidade Escola de Saúde Pública do Ceará, CEO da Ama Consultoria Materno Infantil, Fortaleza/CE Alapenha.s@gmail.com



## **INTRODUÇÃO**

A sociedade atual vem passando por um processo de transformações que revolucionaram a forma de comunicação e o acesso à informação, trazendo inúmeros impactos que atingiram diversas áreas sociais, inclusive a saúde. Essa modificação ocorreu devido ao avanço da informática e o surgimento de novas tecnologias da informação e comunicação (TIC's) (OLIVEIRA; MOURA; SOUSA, 2015).

A utilização das TIC's vem crescendo rapidamente, sendo enfatizado os dispositivos móveis como smartphones e tablets, que oferecem inúmeras utilidades aos usuários e que vem se popularizando mundialmente. Dentre essas utilidades, se destacam os aplicativos móveis (apps), que promovem melhor acesso às informações e ao conhecimento, funcionando como uma ferramenta para auxiliar o desempenho de seus usuários (BARRA *et al.*, 2017).

No âmbito da saúde, os apps vêm sendo amplamente utilizados, uma vez que fornecem uma gama de informações de fácil acesso que podem auxiliar a busca pelo bem-estar físico e mental (BUCHANAN *et al.*, 2021). O uso desses aplicativos, quando devidamente orientado por profissionais da saúde, contribui para o acompanhamento dos quadros clínicos, otimização da saúde, monitoramento de possíveis riscos, além de fortalecer as ações que promovam saúde ou que identifique fatores que levam à doença (CHEW *et al.*, 2021).

No contexto da amamentação, o uso dessas tecnologias vem constituindo uma importante ferramenta na promoção do aleitamento materno (AM). Os apps utilizados para auxiliar a prática da amamentação tem se mostrado uma alternativa eficaz para a divulgação de informações e captação de conhecimento, alcançando principalmente mulheres no puerpério, momento em que surgem dúvidas e inseguranças relacionadas a nutrição de seus filhos (DINIZ *et al.*, 2019). Assim, objetivou-se avaliar a qualidade dos apps sobre amamentação disponíveis eletronicamente.

## **METODOLOGIA**

Tratou-se de um estudo descritivo, delineado como uma avaliação de apps desenvolvido no período de outubro a novembro de 2020. A questão de pesquisa escolhida foi: “Qual a qualidade dos apps disponíveis sobre amamentação e o quão confiáveis eles são?” O estudo foi desenvolvido por meio de uma busca sistemática nas lojas virtuais dos principais sistemas operacionais: Play Store (Android/Google) e App Store (IOS/Apple).

Em cada loja virtual foram realizadas duas buscas por meio da utilização individual de cada uma das seguintes palavras-chaves: aleitamento materno e amamentação. Foram incluídos todos os apps que abordassem a promoção do AM, independente do público. Foram excluídos os apps disponíveis em idiomas diferentes do português e que não estivessem disponíveis gratuitamente ou que necessitassem de *login* e senha para serem acessados.

Seguindo os critérios estabelecidos para a realização deste estudo, os aplicativos foram selecionados e avaliados por meio da utilização de um instrumento, o Mobile App Rating Scale (MARS). O MARS é uma ferramenta simples e objetiva que permite, de modo confiável, classificar e avaliar os apps voltados para a saúde, com uma categorização de escala de 23 itens (STOYANOV *et al.*, 2015).

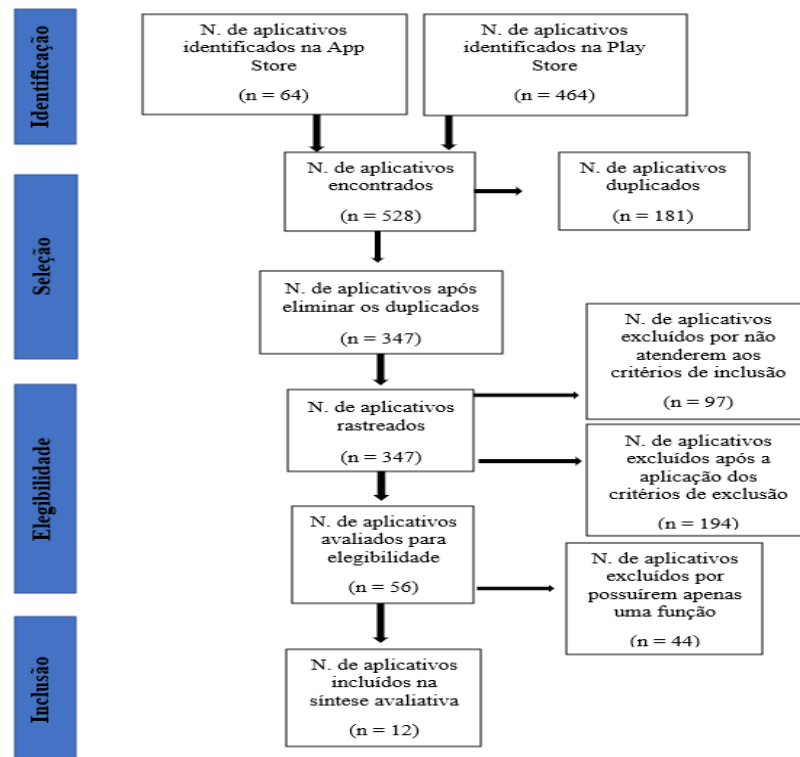
A ferramenta MARS é dividida em três grandes seções: qualidade geral do aplicativo, qualidade subjetiva do aplicativo e qualidade específica do aplicativo (DAVALBHAKTA *et al.*, 2020). Para cada domínio, calculou-se um escore médio que variou de 1 a 5 pontos, sendo considerado os seguintes parâmetros para descrever a classificação dos domínios: 1-Inadequado, 2-Pobre, 3-Aceitável, 4-Bom, 5-Excelente (STOYANOV *et al.*, 2015). Posteriormente, foram somadas as pontuações médias de cada domínio, e a soma total foi dividida por 4, ou seja, 4 domínios. O resultado variou de 1 a 5 pontos, e foi utilizado para avaliar o índice de qualidade geral do aplicativo.

Segundo Galvão, Pansani e Harrad (2015) a apresentação dos resultados obtidos foi feita de forma descritiva e por meio de um fluxograma adaptado do Prisma, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão realizada.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram encontrados 528 aplicativos (64 apps na App Store e 464 apps na Play Store), dos quais 516 foram excluídos pelas seguintes razões: eram pagos (n=29); necessitavam de login para serem acessados (n=7); estavam disponíveis em idiomas diferentes do português (n=158); não abordavam a promoção do AM ou não tinham qualquer relação com o tema do estudo (n=97); eram repetidos (n=181).

Para além desses motivos, mais 44 aplicativos foram excluídos por apresentarem a única função de cronometrar o tempo de cada mamada em cada seio. A partir da aplicação do método descrito, foram obtidos 12 apps para a análise (Figura 1).



**Figura 1.** Identificação e seleção dos aplicativos para a revisão

Dos 12 apps selecionados, dois estavam presentes no sistema IOS, três no sistema Android, e sete estavam disponíveis nos dois sistemas operacionais, Android e IOS. De todos os aplicativos analisados, cinco (41,6%) foram desenvolvidos por entidades desconhecidas, três (25%) por unidades comerciais, três (25%) por meio federal (governo) e um (8,3%) por uma universidade.

A maioria dos apps apresentou pontuação média de qualidade acima de 3 (10 apps) e foram classificados como aceitáveis, um obteve pontuação média acima de 4 (bom) e um obteve pontuação abaixo de 3 (pobre) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Classificação de qualidade dos aplicativos

Aplicativo	Plataforma	Categoria	Seção A	Seção B	Seção C	Seção D	Média
App 1	Android e IOS	Informação e registro	3,2	4,5	3,33	4,0	3,75
App 2	Android e IOS	Informação	3,4	4,75	3,0	4,2	3,83
App 3	Android e IOS	Informação	3,0	4,5	3,33	3,5	3,58
App 4	Android e IOS	Informação, registro e acompanhamento	3,8	4,25	3,33	4,2	3,89
App 5	Android e IOS	Informação, registro e acompanhamento	4,4	4,75	4,33	4,0	4,37
App 6	IOS	Informação	2,2	3,75	2,0	3,0	2,73
App 7	IOS	Informação	3,2	4,5	3,33	4,2	3,8
App 8	Android e IOS	Informação e registro	4,4	3,75	3,66	3,5	3,82
App 9	Android e IOS	Informação e acompanhamento	3,4	4,0	3,33	3,75	3,62
App 10	Android	Informação	2,6	4,25	3,33	3,2	3,34
App 11	Android	Informação	3,0	3,75	3,66	3,2	3,4
App 12	Android	Informação e registro	3,4	4,5	3,33	4,2	3,85

\*Seção A: Engajamento; Seção B: Funcionalidade; Seção C: Estética; Seção D: Informação; Média: Qualidade.

O aplicativo que obteve a melhor classificação foi o App 5, com pontuação de 4,37. Este aplicativo foi desenvolvido por uma unidade comercial e apresenta uma variedade de recursos interativos como o envio de lembretes e feedback do usuário. Além disso, não foi encontrado nenhum problema relacionado a funcionalidade do aplicativo, e este possui um alto nível de design visual e informações consistentes sobre diversos temas relacionados ao desenvolvimento infantil de modo geral.

Do contrário, a menor pontuação do índice de qualidade foi do App 6, com 2,73. Este aplicativo foi desenvolvido por uma entidade desconhecida, e tem como objetivo apresentar informações sobre o desenvolvimento do bebê até os seis meses de vida.

Foi realizada uma análise detalhada em cada domínio utilizando os componentes da escala MARS, conforme a seguir:

### **Engajamento**

A maioria dos aplicativos obteve pontuação de 3,4, sendo considerado aceitável. Estes, por sua vez, apresentaram recursos limitados para favorecer o engajamento como o envio de lembretes, feedback do usuário e funções básicas de personalização. Essas funções permitiam o funcionamento adequado do app, porém tinham capacidade para entreter o usuário apenas por

um breve período (no máximo 5 minutos). Todos os apps possuíam conteúdos com linguagem, informação visual e design perfeitamente direcionados e apropriados para seu público-alvo.

Os aplicativos que obtiveram maior pontuação no domínio engajamento foram os apps 5 e 8, com 4,4 cada um, e o de menor pontuação foi o aplicativo 6, com 2,2. O app 5 tem como finalidade permitir o acompanhamento do desenvolvimento do bebê desde o nascimento. O aplicativo traz guias sobre diversos temas como: cuidados com o bebê, alimentação, saúde, segurança, choro, entre outros de relevância para cada fase da vida da criança.

### **Funcionalidade**

Os apps 2 e 5 pontuaram 4,75 neste domínio e os apps 1, 3, 7 e 12 tiveram pontuação elevada (4,5), todos sendo classificados como bom. Estes apps apresentaram bom desempenho das funções descritas, uma resposta oportuna dos botões/menus, com precisão e rapidez desses recursos de modo que nenhum *bug* técnico foi encontrado. Além disso, apresentaram instruções claras acerca do uso, tornando o aplicativo fácil de aprender a usar. Também possuíam uma navegação com fluxos de tela lógicos, e design gestual (instruções como pinçar, tocar, deslizar e rolar) consistente.

Os apps 6, 8 e 11 foram os que pontuaram mais baixo, com pontuação média de 3,75. Isso porque eles apresentaram problemas técnicos, como a função dos botões/menus que se apresentou lenta na maioria das vezes.

### **Estética**

Grande parte dos apps no quesito da estética apresentou média 3,3 sendo considerado aceitável. A maior pontuação deste domínio foi do app 5 com 4,33, seguido dos Apps 8 e 11 com 3,66 cada. Esses aplicativos possuíam o layout com os componentes de tela apropriados, claros, tornando o usuário capaz de selecionar, localizar, ver ou ler itens sem dificuldades, e visor do dispositivo organizado de forma lógica e otimizada.

Os apps 2 e 6 foram os que pontuaram mais baixo neste domínio, com pontuações médias de 3,0 e 2,0, respectivamente. Esses aplicativos possuíam gráficos e design visual de qualidade moderada e inconsistentes em termos de estilo. Além disso, possuíam pouco ou nenhum apelo visual.

### **Informação**

Neste domínio, metade dos apps apresentaram pontuação média acima de 3,0, sendo considerado aceitável, e a outra metade apresentou pontuação média acima de 4,0, classificado como bom.

Os aplicativos com melhor classificação no domínio informação foram os apps 2, 4, 7 e 12, com 4,2 pontos nesta seção, seguido dos apps 1 e 5, ambos com pontuação igual a 4,0. O app 2 foi desenvolvido por uma unidade comercial, porém faz parte de uma pesquisa desenvolvida por um profissional enfermeiro a partir de um Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu*. Já os apps 4, 7 e 12 foram desenvolvidos por meio governamental (prefeitura em parceria com a secretaria de saúde do município), por uma universidade, e por uma entidade desconhecida, respectivamente. Esses aplicativos continham uma descrição precisa dos componentes e funções na loja de aplicativos correspondente.

Esses apps apresentaram conteúdos relevantes, escritos de maneira coerente, correta e apropriada para o público-alvo. Em relação a quantidade de informações fornecidas, estes possuíam uma ampla gama de informações apresentadas de forma abrangente e concisa, sendo que os apps 7, 8, 11 e 12 se diferenciaram em relação aos demais por possuírem recursos audiovisuais como vídeos e imagens que favorecem o entendimento. Os apps 2, 4, 8 e 10 apresentaram ainda suas metas ou objetivos descritos nas lojas de aplicativos, já os demais não apresentaram a descrição destas informações.

## **Discussão**

As evidências apontam que os aplicativos de saúde mais utilizados por mulheres são os que abordam temas sobre a fase de gestação e pós-parto. Entre esse público, 53,9% das usuárias dos aplicativos voltados para a gravidez, parto e cuidado infantil, eram primíparas e 46,1% eram multíparas. Esse fato justifica-se devido a fase de gestação gerar muitas dúvidas, sobretudo em mulheres primíparas, o que leva à uma maior procura por informações sobre a temática (LEE; MOON, 2016).

Com o aumento no uso de apps e das mídias sociais, surge a responsabilidade de ofertar um conteúdo de qualidade e confiável, visto que, o uso de apps voltados para amamentação exerce influência na saúde do binômio mãe-filho (LIMA *et al.*, 2020). Dessa maneira, ressalta-se a importância de avaliar os conteúdos ofertados pelos aplicativos que compuseram esse estudo, a fim de analisar sua qualidade e confiabilidade.

Os resultados obtidos pela análise dos dados identificaram que os aplicativos possuíam engajamento aceitável, já que nenhum obteve nota máxima nesse quesito e a maioria obteve pontuação média. O engajamento, nesse contexto, pode ser entendido como um conjunto de estratégias que os aplicativos utilizam para fornecer entretenimento aos usuários, a fim de estimular o uso repetitivo do app. Essas estratégias demonstram o quanto o aplicativo é divertido e interessante de usar (PIOLA *et al.*, 2020).

Os aplicativos aqui analisados apresentaram estratégias para aumentar o engajamento por meio de funções interativas como troca de mensagens através de *chats* e tira-dúvidas. Em contrapartida, os apps, em sua maioria, apresentaram funções de personalização limitadas, que não permitiam adaptação completa às características dos usuários. A falta deste recurso diminui a adesão ao uso dos apps, visto que os tornam aparentemente menos interessantes, uma vez que não permitem que as mães façam a adequação de suas próprias características e das características de seu bebê à interface do aplicativo.

No domínio funcionalidade, foi visto que os aplicativos concentram seus esforços em apresentar melhor desempenho técnico, ao ofertar instruções claras e design gestual intuitivo, fazendo com que o usuário seja capaz de utilizar todas as funções do app logo no primeiro acesso.

Considerando o grande número de usuários de *smartphones* e as consideráveis variações no status socioeconômico, incluindo diferenças no alcance da educação, é extremamente necessário considerar essas características no desenvolvimento de aplicativos voltados para o público em geral (DAVALBHAKTA *et al.*,2019).

Com relação a estética dos aplicativos, os resultados mostraram que houve um equilíbrio nas pontuações, visto que, a maioria dos apps apresentou características semelhantes. Em uma pesquisa que envolveu apps para o Corona Virus Disease 2019 (COVID19) foi evidenciado que a média baixa da estética inclui apps com gráficos de baixa qualidade, botões pequenos e ícones que dificultavam a navegação e a capacidade de desempenhar a sua função principal (DAVALBHAKTA *et al.*,2019). Esse aspecto é fundamental em apps voltados para a promoção do AM, pois os tornam mais atraentes, o que facilita alcançar um maior número de mães, e com isso, difundir mais informação sobre amamentação.

No domínio informação, buscou-se avaliar a qualidade das informações fornecidas pelos aplicativos, de modo a julgar se o conteúdo transmitido é relevante e se foi elaborado de modo correto, coerente e bem direcionado para o público-alvo. De acordo com a escala MARS, a

qualidade das informações de um aplicativo depende de fatores que permitem o entendimento dos usuários sobre a temática que está sendo abordada, da forma como esse conteúdo é transmitido e principalmente da fonte de onde essas informações são retiradas (STOYANOV *et al.*, 2015).

Diante do exposto, percebe-se a importância dos aplicativos, uma vez que as informações fornecidas por eles ficam disponíveis em seus respectivos dispositivos, permitindo ao usuário ter acesso a essas informações de maneira rápida, em qualquer hora do dia e em qualquer ambiente. A disseminação dessas informações de forma facilmente acessível, contribui para a continuidade da assistência após o parto e a alta hospitalar, e conseqüentemente estimula o aleitamento materno exclusivo.

É importante salientar que os apps analisados utilizaram uma linguagem própria para o seu público-alvo. A linguagem apropriada facilita a compreensão, já que o nível de escolaridade das mães influencia bastante no entendimento das orientações. Além disso, a comunicação quando realizada de maneira simples e inclusiva, sem o uso de termos técnicos, favorece a qualidade da comunicação, sendo fundamental para estimular a autonomia e a mudança de comportamento (DELLALIBERA; COELHO, 2021).

Considerando os recursos utilizados para favorecer o entendimento, alguns apps apresentaram recursos audiovisuais, como vídeos e imagens. Os recursos audiovisuais constituem uma estratégia bastante útil para o processo de ensino-aprendizagem, pois facilita a captação de conhecimento de forma clara e objetiva. Os vídeos adicionam certo realismo e permitem a utilização de recursos lúdicos que favorecem a construção de imagens mentais ou associação visual, facilitando na aprendizagem e desenvolvimento de habilidades (ABBASI *et al.*, 2017).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A maioria dos apps foram classificados como aceitáveis em relação a qualidade, tiveram uma boa funcionalidade, porém, apresentaram engajamento e estética aceitáveis, uma vez que, não permitiam funções de personalização de acordo com as preferências do usuário e não apresentavam apelo visual satisfatório, capaz de chamar a atenção dos usuários e estimular seu uso.



Percebe-se que os apps constituem uma proposta educacional capaz de disseminar informações e auxiliar na prática da amamentação. Além disso, o uso de apps voltados para a amamentação também favorece a prática profissional, pois estes funcionam como uma ferramenta útil para a continuidade da assistência, desde que sejam devidamente indicados pelo profissional de saúde.

## REFERÊNCIAS

ABBASI, M; ESLAMI, S; MOHAMMADI, M; KHAJOUEI, R. The pedagogical effect of a health education application for deaf and hard of hearing students in elementary schools. *Electr Phys*. 2017; 9(9): 5199-205. Available from: <http://dx.doi.org/10.19082/5199>.

BARRA, D.C.C et al. Métodos para desenvolvimento de aplicativos móveis em saúde: revisão integrativa da literatura. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 26, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002260017>.

BUCHANAN, L et al. Sources of information and the use of mobile applications for health and parenting information during pregnancy: implications for health promotion. *Health informatics journal*, v. 27, n. 3, p. 14604582211043146, 2021. Disponível em: <http://sagepub.com/journals-permissions>.doi:10.1177/14604582211043146journals.sagepub.com/home/jhi.

CHEW, C.S.E et al. Use of a Mobile Lifestyle Intervention App as an Early Intervention for Adolescents With Obesity: Single-Cohort Study. *Journal of Medical Internet Research*, v. 23, n. 9, p. e20520, 2021.

DAVALBHAKTA, Samira et al. A systematic review of smartphone applications available for corona virus disease 2019 (COVID19) and the assessment of their quality using the mobile application rating scale (MARS). *Journal of medical systems*, v. 44, n. 9, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10916-020-01633-3>.

DELLALIBERA, M.N; COELHO, D.F. Aleitamento materno: uso da tecnologia da informação como estratégia para a construção de um website. *Rev Enferm UFSM*. 2021; 11: e55: 1-13. DOI: 10.5902/2179769264034.

DINIZ, C.M.M et al. Contribuições dos aplicativos móveis para a prática do aleitamento materno: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 32, p. 571-577, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900079>.

GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Tradução para o idioma português do documento: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The prisma group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The prisma statement. *Epidemiologia e serviços de saúde*, v. 24, p. 335-342, 2015. Doi: 10.5123/S1679-49742015000200. Disponível em: [www.prisma-statement.org](http://www.prisma-statement.org).

LEE, Yeonkyu; MOON, Mikyung. Utilization and content evaluation of mobile applications for pregnancy, birth, and child care. *Healthcare informatics research*, v. 22, n. 2, p. 73-80, 2016.

OLIVEIRA, C de; MOURA, S.P; SOUSA, E.R. TIC'S na educação: a utilização das tecnologias da informação e comunicação na aprendizagem do aluno. *Pedagogia em ação*, v. 7, n. 1, 2015.

STOYANOV, Stoyan R. et al. Mobile app rating scale: a new tool for assessing the quality of health mobile apps. *JMIR mHealth and uHealth*, v. 3, n. 1, p. e3422, 2015. Disponível em: <https://mhealth.jmir.org/2015/1/e27>.

# A INFLUÊNCIA DO DESMAME PRECOCE NO RISCO DE DESENVOLVIMENTO DA OBESIDADE INFANTIL- REVISÃO SISTEMÁTICA

Uliana Maria Porto Machado<sup>19</sup>  
Rebeca Carvalho Caetano Aguiar<sup>20</sup>  
Ehrika Vanessa Almeida de Menezes<sup>21</sup>  
Márcia Maria Tavares Machado<sup>22</sup>

**RESUMO:** O crescimento da obesidade infantil nos últimos anos tem se mostrado uma grande preocupação para a sociedade e para o poder público. Estudos demonstram que a menor duração do aleitamento materno e introdução precoce de alimentos sólidos ou fórmulas antes dos 5 meses de idade foram associadas a maior velocidade do ganho de peso. Esta revisão analisa, em literatura recente, o impacto do desmame precoce sobre o desenvolvimento de obesidade infantil. Nos resultados observou-se associação entre tempo de aleitamento materno e fatores exógenos como: atividade física, hábitos alimentares, zona de procedência e familiares obesos sobre o estado nutricional da criança. Pode-se concluir, a partir dos estudos analisados, que o abandono precoce do aleitamento materno pode corroborar para o desenvolvimento da obesidade na infância ( $p < 0,05$ ). Apenas 1 artigo não apresentou relevância estatística entre desmame precoce e desenvolvimento do excesso de peso infantil. Foi constatado fragilidade nos artigos encontrados, de acordo com a avaliação da qualidade metodológica baseada no sistema GRADE, indicando assim necessidade de realização de mais estudos observacionais com uma maior acuracidade e redução de falhas metodológicas.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno. Desmame. Obesidade pediátrica. Alimentação Complementar

5

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 10 | EDIÇÃO 224

Submissão: 20/07/2022

Publicação: 27/07/2022

Certificação: 20220727.012197

DOI: 10.35265/2236-6717-224-12197

<https://semanaacademica.org.br/artigo/influencia-do-desmame-precoce-no-risco-de-desenvolvimento-da-obesidade-infantil-revisao-0>

<sup>19</sup> Nutricionista, Universidade de Fortaleza, Ceará, [ulianamachado@hotmail.com](mailto:ulianamachado@hotmail.com)

<sup>20</sup> Nutricionista, Universidade de Fortaleza, Ceará, [rebeca.caetanoc@hotmail.com](mailto:rebeca.caetanoc@hotmail.com)

<sup>21</sup> Doutora em Saúde Pública-UFC, Docente do curso de Nutrição- Centro Universitário Unichristus, Fortaleza-Ceará, [ehrikanutri@gmail.com](mailto:ehrikanutri@gmail.com)

<sup>22</sup> Pós-Doutorado na Harvard School of Public Health, Docente da pós-graduação em Saúde Pública-UFC, Fortaleza- Ceará, [marciamachadoufc@gmail.com](mailto:marciamachadoufc@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

O crescimento da obesidade infantil nos últimos anos tem se mostrado uma grande preocupação para a sociedade e para o poder público. Em 2016, mais de 340 milhões de crianças e adolescentes no mundo com idade entre 5 e 19 anos encontravam-se com sobrepeso ou obesos. Na faixa etária de zero a 5 anos, observou-se um total de 41 milhões de indivíduos nessa mesma condição (WHO,2018). Estudos demonstram que menor duração da amamentação e introdução precoce de alimentos sólidos ou fórmulas antes dos 5 meses foram associadas a velocidade do ganho de peso (AZAD et al., 2018). Desta forma, pode-se pressupor que as taxas de obesidade infantil são diretamente impactadas pela ausência da amamentação (MARSEGLIA et al., 2014).

O leite materno é classificado como o melhor alimento para a nutrição de quase todos neonatos e bebês. A ausência da amamentação pode provocar tanto para a mãe quanto para a criança o aumento de riscos de morbidade e mortalidade, crescimento das despesas com saúde e até perdas econômicas significativas para as famílias. Logo, o aleitamento materno continua sendo fortemente recomendado por órgãos e agências nacionais e internacionais (LESSEN,KAVANAGH, 2014).

A amamentação nos seus primeiros seis meses de vida, e de forma complementar até os dois anos é a conduta ideal para o bom crescimento e desenvolvimento infantil. Ela fortalece o vínculo mãe e bebê, influência nos aspectos psicoafetivos, sociais, econômicos e até mesmo ecológicos. O leite do peito possui também fator de proteção e imunidade contra doenças, ajuda no desenvolvimento funcional e adaptativo do bebê e é um alimento de fácil digestibilidade. A concentração de gordura é superior no fim da mamada, por isso a necessidade de esvaziamento completo da mama. Desta forma garantimos que o bebê receba um leite mais rico em gordura, sendo este fundamental para o desenvolvimento cerebral, ganho de peso adequado e sensação de saciedade. O número de mamadas por dia pode aumentar, porém a produção de leite é regulada sob o estímulo da prolactina, por meio da constância da sucção e esvaziamento do seio (STEFANELLO; RIOS;MENDES, 2019).

Existem diversos fatores que predisõem à interrupção do aleitamento materno. Os principais seriam fisiológicos, psicossociais, nutricionais, doenças associadas a gravidez, estilo de vida e bombeamento de leite (LI et al.,2008). O excesso de peso materno atua também como fator de risco importante na iniciação do aleitamento. Este pode impactar fatores psicológicos, desencadeando a depressão, prevalente entre mulheres, provocando sintomas de preocupações e dificuldades relacionadas a amamentação (PINHEIRO et al., 2018). Outro fator determinante

é a violência provocada pelo parceiro íntimo. Em casais onde a violência física, sexual e ou emocional estão presentes, a probabilidade da mãe não aderir ao aleitamento materno exclusivo ou interromper a amamentação precocemente é consideravelmente maior (MEZZAVILLA et al., 2018). Pode-se observar também, que mulheres mais jovens, nulíparas e com educação limitada, propendem a interromper a amamentação quando comparadas a mulheres que não possuem motivos definidos. Fato que julga-se estar relacionado à falta de conhecimento ou falta de experiências anteriores com a amamentação (BROWN et al., 2014).

Tendo em vista os benefícios do aleitamento materno e crescente obesidade infantil, o objetivo deste trabalho é analisar a prática da amamentação e o impacto na prevenção do ganho de peso futuro em crianças que não foram amamentadas. Para isto foi realizado um estudo de revisão sistemática investigando relação entre a ausência ou interrupção precoce da amamentação e o risco de desenvolvimento da obesidade infantil. Este assunto é particularmente de grande relevância, visto que os impactos negativos da obesidade e suas comorbidades interferem na saúde e qualidade de vida das crianças.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão sistemática elaborada a partir dos itens presentes no checklist das diretrizes PRISMA, cadastrada na plataforma PROSPERO para garantir a qualidade e evitar a duplicação da publicação científica.

A investigação dos artigos com essa revisão pretende analisar a influência do aleitamento materno e desmame precoce com o risco de desenvolvimento da obesidade infantil. Para isso, a definição da questão de pesquisa estruturada foi baseada no formato do acrônimo PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho), onde "P" caracteriza bebês que foram ou não amamentados, "I" refere-se à probabilidade de crianças que sofreram o desmame precoce, apresentarem menor ou maior incidência de desenvolverem sobrepeso e obesidade futura, "C" compara o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e o desmame precoce, e "O" corresponde ao desenvolvimento de obesidade infantil. Isso originou ao questionamento e a formação da pergunta norteadora: “A ausência do aleitamento materno ou desmame precoce antes dos 6 meses pode aumentar o risco de desenvolvimento da obesidade infantil?”. As buscas foram realizadas durante o período de março de 2020.

**Foram utilizados como critérios de inclusão artigos científicos que continham**

**dados sobre o aleitamento materno, sendo exclusivo ou não até o 6º mês em crianças e adolescentes, os correlacionando com o desmame precoce e surgimento da obesidade. Assim como artigos originais publicados nos últimos 5 anos, divulgados em língua portuguesa, espanhola e inglesa. Foram excluídos estudos realizados em animais, de caráter experimental, publicações acima de 5 anos e que não responderam à pergunta norteadora.**

## **SISTEMA DE BUSCA DE ARTIGOS**

Como recursos de buscas foram utilizados operadores de pesquisa ou booleanos, empregados para combinar dois ou mais assuntos distintos através da interseção, união ou exclusão dos termos determinados. Os booleanos mais comuns são: "AND", interseção entre as palavras; "OR", união ou soma entre as palavras e "AND NOT" para exclusão de termos (BIREME, 2009). Para isto, foram aplicados os descritores "Pediatric obesity" (obesidade pediátrica) AND "Breast feeding" (aleitamento materno) AND "Weaning" (desmame), previamente consultados nas plataformas "Medical Subject Headings" (MeSH) e "Descritores em Ciências da Saúde" (DECs). Na busca dos artigos utilizou-se como bases de dados a "Biblioteca Virtual em Saúde" (BVS), EBSCO HOST (MEDLINE; Academic Search Premier e Ultimate; CINAHL; FSTA; CAPES; Food Science Source; Health Source; SocINDEX) e Periódico Capes (MEDLINE; PubMed; Scopus; OneFile, Web of Science; DOAJ; Materials Sciences e Engineering Database) onde foram aplicados filtros de idioma e ano de publicação, no período de 2015 a março de 2020.

## **SELEÇÃO DOS ARTIGOS**

A busca bibliográfica foi realizada por dois pesquisadores independentes. Após a identificação dos 56 artigos pelo título, dos quais estes automaticamente foram excluídos os duplicados pela base de dados, encontraram-se respectivamente 22 artigos na BVS, 20 artigos na EBSCO HOST e 14 artigos no Periódico Capes. Dentre estes, mais 21 foram excluídos por dualidade. Seguindo para a leitura dos resumos, mais 10 foram eliminados após a revisão de pares. Para aqueles com potencial de inclusão, foi realizada a leitura na íntegra. Nos casos de discordância, um terceiro pesquisador tomou a decisão. Em seguida, dos 25 selecionados, 9 eram revisões, 3 estudos de coorte, 1 survey e 8 não responderam a pergunta norteadora. Foram então incluídos 4 artigos na revisão sistemática que preencheram os critérios de seleção. Todos

os eleitos tratavam-se de estudos observacionais, realizados com seres humanos, e possuíam a relação entre aleitamento materno e obesidade infantil.

## **QUALIDADE DOS ARTIGOS**

O total resultante de 4 estudos passaram pela avaliação da qualidade metodológica baseada no sistema GRADE (COLLAZO et al., 2018; HERNANDEZ et al., 2019; BASAIN et al., 2018; SANDOVAL et al., 2016). Segundo as Diretrizes Metodológicas a delimitação dos estudos é o primeiro aspecto de qualificação das evidências, e sendo estas provenientes de estudos observacionais são consideradas de baixa qualidade. Esta avaliação analisou individualmente cada estudo, a fim de verificar os fatores que elevam a qualidade da evidência (OMS, 2019). A **tabela 1** mostra o resultado da análise GRADE, exibindo uma pontuação para os seguintes tópicos analisados nos artigos: (I) Grande magnitude do efeito; (II) As potenciais variáveis de confusão levam a subestimação do efeito e (III) O gradiente dose resposta ( GUYATT et al., 2018).

Os estudos de Román Collazo e Sandoval Jurado apresentaram possíveis variáveis de confusão que levam a subestimação do efeito ( ROMAN et al., 2019; SANDOVAL et al., 2016). Já García mostrou imprecisão quanto a magnitude do efeito. As variáveis dos artigos consideradas durante a extração de dados visaram realizar uma comparação mais objetiva, auxiliando na validação de aplicabilidades dos resultados e interpretação dos estudos (ROMAN et al., 2019). Dos 4 artigos, todos foram classificados com qualidade de evidencia moderado.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Características dos estudos incluídos na revisão sistemática**

Os estudos identificados eram observacional analítico transversal, com publicações entre os anos de 2016 à 2019 e tempo de duração variando de 12 a 22 meses, reunindo amostras entre 108 a 162 participantes, caracterizadas por crianças entre 2 e 11 anos e adolescentes de 12 a 18 anos. Apenas o Sandoval Jurado não especificou o período da coleta de dados e não investigou adolescentes (SANDOVAL et al., 2016). Os integrantes foram submetidos à verificação das medidas antropométricas e através da análise dos parâmetros clínicos foi determinado seu estado nutricional. Somente García selecionou participantes já obesos (HERNANDEZ et al., 2019).

Obtiveram-se como variáveis comuns a idade, sexo, peso, altura, estado nutricional e tempo de aleitamento materno exclusivo. Para a determinação do diagnóstico nutricional, utilizaram curvas de sexo/idade e IMC (ROMAN ET AL., 2019;HERNANDEZ et al., 2019; BASAIN et al., 2019; SANDOVAL et al., 2016).

Entre os desfechos, houve uma significativa relevância entre obesidade e aleitamento materno, porém estes apresentaram heterogeneidade quanto ao tempo avaliado de amamentação (0 a 2 meses; 3 a 5 meses;  $\geq 6$  meses;  $\leq 6$  meses;  $\leq 3$  meses) e outras variáveis incomuns como atividade física, período gestacional, peso ao nascer, maus hábitos nutricionais, familiares obesos, zonas de procedência, introdução alimentar e adiposidade. Além disso, foi observado variáveis que não apresentaram significância estatística acompanhadas de  $p < 0.05$  (HERNANDEZ et al., 2019).

### **Achados dos estudos**

Foi analisado o excesso de peso em 137 crianças e adolescentes através do IMC por sexo/idade e sua relação com o aleitamento materno menor ou maior que 6 meses (ROMAN et al., 2018). Neste contexto, a obesidade esteve prevalente em adolescentes, no qual o aleitamento materno e o desmame relacionado à introdução alimentar precoce antes do 6º mês, foi maior quando comparado a maiores de 6 meses. Além disso, o artigo citou outros fatores como atividade física, período gestacional, peso ao nascer e antecedentes familiares portadores de diabetes e obesidade. Foi possível concluir que atividade física leve aumenta o risco de sobrepeso, enquanto atividade moderada reduz pela metade os índices na amostra estudada. Outras variantes foram excluídas devido a sua baixa significância estatística ( $p > 0,05$ ). No entanto, o tempo de duração do aleitamento materno ( $p = 0,002$ ), desmame ( $p = 0,002$ ) e atividade física ( $p = 0,002$ ) apresentaram associação significativa.

Através do IMC por sexo/idade e circunferência abdominal, observou-se a obesidade em 108 crianças e adolescentes, e sua associação com a amamentação exclusiva até 6 meses de idade, sendo identificado excesso de peso superior em crianças, predominância no sexo feminino, assim como lactação quando  $\leq 6$  meses. Outras variáveis determinadas no estudo como maus hábitos nutricionais, familiares obesos, baixa atividade física e procedência de zonas urbanas também possuíram influência na relação com a obesidade, exceto peso ao nascer. Para o autor a circunferência abdominal foi o parâmetro determinante para avaliar presença ou ausência da obesidade exógena entre crianças de 8 a 16 anos, tendo como prevalência 93,3% deste grupo, e 87,5% em crianças  $> 16$  anos, com valores da curva de percentil  $>90$  (HERNANDEZ et al. 2019).



Foi investigado no trabalho os níveis de obesidade, através do peso ideal, e a presença ou ausência da adiposidade pelas curvas da circunferência da cintura por idade e sexo, em 162 crianças e adolescentes. O excesso de peso e os níveis graves de obesidade prevaleceram com a menor duração do aleitamento materno exclusivo. A amamentação por menos de 5 meses apresentou como consequências a má nutrição por desnutrição ou obesidade comparadas as que amamentaram por 6 meses ou mais. Os resultados mostraram que existe uma associação entre a duração do aleitamento materno exclusivo e o estado nutricional ( $p= 0,0000$ ). O grau de obesidade (grave, moderada e leve) foi maior nos pacientes com duração do aleitamento materno exclusivo  $\leq 5$  meses em comparação com lactantes  $\geq 6$  meses, observando a associação entre os graus e o tempo de duração do aleitamento materno exclusivo ( $p= 0,0131$ ). Essa duração mostrou associação significativa com a adiposidade ( $p = 0,0010$ ), aqueles que abandonaram a amamentação exclusiva antes dos 5 meses de idade foram mais afetados (BASAIN et al., 2018).

O estudo de Sandoval Jurado analisou a obesidade através do IMC por sexo/idade ( $>2$  anos), sua correlação com aleitamento materno de no mínimo 3 meses e a introdução da alimentação complementar a partir do 6 mês em 116 crianças (SANDOVAL et al., 2016). Os autores relatam que a obesidade esteve presente quando houve menor duração do tempo de aleitamento materno exclusivo, quando analisadas por meio da introdução alimentar precoce, antes do 6º mês, além do uso de do leite de fórmula por mais de 6 meses. Contudo ressaltam que estas variáveis de idade de início da alimentação complementar, aleitamento materno exclusivo e consumo de leite de fórmula não apresenta um valor que confirma a associação com risco de obesidade em crianças.

O acelerado crescimento da obesidade infantil tornou-se uma grande preocupação para a sociedade e para o poder público. O presente estudo objetivou avaliar a associação entre o desmame precoce, menos de 6 meses de aleitamento materno exclusivo, e o desenvolvimento de obesidade entre crianças e adolescentes em idade escolar.

A causa principal da obesidade e excesso de peso é provocada por desequilíbrio energético entre calorias consumidas e calorias gastas. Mudanças nos padrões sociais associadas a modificações no estilo de vida, na dieta e ausência de atividade física são fatores determinantes para o desenvolvimento de tal condição (WHO, 2018). As taxas de obesidade infantil podem ser também diretamente impactadas pela ausência da amamentação. Estudos mostram que o aleitamento materno é um fator protetor da obesidade. O ganho de peso nos primeiros anos de vida pode ser ocasionado por alterações neuroendócrinas, duração da

amamentação e pelo excesso de peso materno durante o período pré-gestacional (MARSEGLIA et al., 2015).

De acordo com a Revista *Childhood Obesity*, a relação entre amamentação e eutrofia, são evidenciadas. A menor prevalência de sobrepeso foi encontrada em crianças amamentadas por seis meses ou mais, quando comparadas àquelas não amamentadas ou amamentadas por menos tempo (WANG et al., 2017). O risco de sobrepeso ou obesidade infantil diminui em 4% a cada mês em que a criança é amamentada ( $OR < 1$ ). Observou-se também que a amamentação parcial acompanhada da alimentação complementar (AC) até os 9 meses de vida previne o risco de obesidade futura (HANDER et al., 2005).

As variáveis como idade, sexo, peso, altura, IMC, circunferência da cintura e circunferência abdominal, foram utilizados em sua totalidade ou parcialmente para realização da antropometria das publicações estudadas. Já para diagnóstico nutricional 2 estudos utilizaram IMC enquanto outros curva de crescimento para idade. Associando assim, o estado nutricional ao tempo de aleitamento materno e desmame precoce. Nos 4 estudos analisados foi constatada associação do excesso de ganho de peso e ausência do aleitamento materno exclusivo (ROMAN ET AL., 2019; HERNANDEZ et al., 2019; BASAIN et al., 2019; SANDOVAL et al., 2016).

Entre crianças que sofreram um desmame precoce, as residentes da zona urbana apresentaram quase o dobro do índice de sobrepeso quando comparado aos que habitam a zona rural (HERNANDEZ et al., 2019). Variados estudos demonstram a relevância dos fatores de confusão, visto que a prática da amamentação é impactada por diversos elementos de cunho social, econômico, demográfico e cultural que divergem entre países, regiões e hemisférios. Além disso, todos estes pontos contribuirão posteriormente no estado nutricional infantil independente do tempo de aleitamento materno ou não (LOPES, 2015).

Entre as crianças que foram amamentadas por menos de 2 meses foi identificado maior prevalência de obesos (BASAIN et al., 2018). Para Lopez, o tempo de amamentação é uma importante condição protetora para o risco do ganho excessivo de peso precoce. Sendo assim a duração do aleitamento materno contrária ao aumento do IMC apresentado, ao passo que o AME não foi constatado como fator determinante e protetor da obesidade (LOPES, 2015).

Um dos estudos apresentou grande correlação entre início de introdução alimentar complementar, menor que 6 meses de idade, com maior taxa de obesidade representativa de sua amostra (75,9%) (SANDOVAL et al., 2016). Lactentes introduzidos em sólidos antes de 4 meses apresentaram chances aumentadas de obesidade aos 6 anos (BARRERA; PERRINE;

SCANLON, 2016). Embora infantes com introdução alimentar complementar (AC) entre 4 e 6 meses e após 6 meses, não demonstrarem chances diferentes de obesidade (BARRERA et 2016; DANIELS ET AL., 2015). Acharam um risco significativamente menor de sobrepeso quando a alimentação complementar ocorreu após o quinto mês de vida (SIRKKA t al., 2018). Desta forma, deve-se impedir a transição prematura para alimentação sólida anterior aos seis meses de idade, pois esta está associada a um maior consumo de alimentos gordurosos e açucarados corroborando para o aumento do tecido adiposo (TURNER, 2019). O desmame precoce está associado a uma maior estatura adulta e obesidade (SHAOUL; TIOSANO;HOCHBERG, 2016).

A amamentação prolongada é a primeira e melhor ferramenta para garantir a nutrição ideal durante os primeiros meses de vida; quantidade e qualidade de proteínas e qualidade de lipídios são significativamente diferentes em fórmula versus leite humano, isto têm impacto relevante em várias funções metabólicas, predispondo a criança a um ganho de peso demasiado futuro (AGOSTI et al., 2015). Existem diversas condições que podem predispor à interrupção do aleitamento materno. As principais seriam fisiológicas, psicoafetivas e psicossociais, econômicas, nutricionais, dieta e estilo de vida, doenças associadas à gestação, utilização de bombeamento de leite e violência provocada pelo parceiro íntimo (LI et al., 2008; PINHEIRO et al., 2018; MEZZAVILLA et al., 2018). Para Daniels, a grande maioria das mães não amamenta exclusivamente até 6 meses e muitas delas iniciam a alimentação complementar entre 4 e 6 meses. Por isso, as mães precisam de conselhos claros e consistentes acerca da continuação da prática da amamentação pelo maior tempo possível (DANIELS, 2017).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Concluiu-se que a partir dos artigos analisados, o abandono precoce do aleitamento materno pode corroborar para o desenvolvimento da obesidade infantil ( $p < 0,005$ ). Vale ressaltar que fatores exógenos como hábitos nutricionais, atividade física, zona de procedência e familiares obesos devem ser avaliados, pois estes juntamente ao desmame mostram ser determinantes no estado nutricional da criança. Dos 4 estudos avaliados, 2 apresentaram viés de confusão e 3 apresentaram relevância estatística ( $p < 0,005$ ) entre desmame precoce e desenvolvimento de obesidade ainda na infância. Foi observado a fragilidade em alguns artigos devido a ausência do período de duração do estudo, análise estatística com  $p > 0,005$ , presença de questionário ou entrevista para coleta de dados, além da falta de homogeneidade na

classificação para os diagnósticos clínicos. Constatamos assim, a necessidade da execução de mais estudos observacionais com uma maior acuracidade e baixa falha metodológica.

## REFERÊNCIAS

AGOSTI, M.; AGOSTINI, C.; CHALONS, S. CHAVATTER-PALMER, O.; VILLARES, J.M.M.; NICKLAUSS, S., et al. Pianeta Nutrizione kids: international pediatric conference on food, physical activity, growth and well-being. Ital J Pediatr. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13052-016-0240-0>.

AZAD, M.B.; VEHLING, L.; CHAN, D.; KLOPP, A.; NICKEL, N.C.; MCGAVOCK, J.M. et al. Infant Feeding and Weight Gain: separating Breast Milk From Breastfeeding and Formula From Food. Pediatrics. 2018. Disponível em: <http://doi.org/10.1542/peds.2018-1092>

BARRERA, C.M.; PERRINE, C.G.; LI, R.; SCANLON, K.S. Age at Introduction to Solid Foods and Child Obesity at 6 Years. Child Obes. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/chi.2016.0021>

BASAIN VALDES, J.M.; VALDES, A.M.C.; ALVAREZ VILTRES, M.; MYAR PIEIGA, E.; TASE PELEGRIN, T.S. Exceso de peso y obesidad central y su relación con la duración de la lactancia materna exclusiva. 2018. Disponível em: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/345/241>. Acesso em 12 Ago 2019.

BROWN, C.R.; DODDS, L.; LEGGE, A.; VRYANTON, J.; SEMENIC, S. Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding. Can J Public Health. 2014. Disponível em : <http://doi.org/10.17269/cjph.105.4244>.

DANIELS, L.A. Complementary feeding in an obesogenic environment: Behavioral and dietary quality outcomes and interventions. Nestlé Nutr Inst Workshop Ser. 2017. Disponível em : <https://doi.org/10.1159/000449213>.

DANIELS, L.; MALLAN, K.M.; FILDES, A.; WILSON, J. The timing of solid introduction in an “obesogenic” environment: A narrative review of the evidence and methodological issues. Aust N Z J Public Health. 2015. Disponível: <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12376>.

GUYATT, G.H.; OXMAN, A.D.; VIST, G.E.; KUNZ, R.; FALCK-YTTER, Y.; ALONSO-COELLO, P., et al. Rating quality of evidence and strength of recommendations GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. BMJ. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.39489.470347.AD>.

HARDER , T.; BERGMANN,R.; KALLISCHNIGG, G.; PLAGEMANN, A. Duration of breastfeeding and risk of overweight: a meta-analysis. Am J Epidemiol. 2005. Disponível em: <http://doi.org/10.1093/aje/kwi222>.

HERNANDEZ, S.; RAMOS, F.L.; FERNANDEZ, G.J.R.; RODRIGUEZ, A.M.A. Caracterización clínica epidemiológica de la obesidad exógena en niños. Rev Cienc Méd Pinar Rio. 2019. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942019000200241&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942019000200241&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em 12 Ago 2019.

LESSEN, R.; KAVANAGH, K. Position of the academy of nutrition and dietetics: promoting and supporting breastfeeding. J Acad Nutr Diet. 2015. Disponível em :<http://doi.org/10.1016/j.jand.2014.12.014>.

LI, R.; FEIN, S.B.; CEN, J.; GRUMMER-STRAWN, L.M . Why Mothers Stop Breastfeeding: mothers' self-reported reasons for stopping during the first year. Pediatrics. 2008. Disponível em: <http://doi.org/10.1542/peds.2008-1315i>.

LOPES,A.F. Alimentação no primeiro ano de vida e presença de excesso de peso em lactentes e crianças no início da idade pré-escolar [dissertação]. 2015. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-05032015-111541/pt-br.php> Acesso em 12 Ago 2019.

MARSEGLIA, L.; MANTI, S.; D'ANGELO, G.; CUPPARI, C.; SALPIETRO, V.; FILIPPELLI, M. et al. Obesity and breastfeeding: the strength of association. Women Birth. 2015. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.wombi.2014.12.007>.

MEZZAVILLA, R.S.;FERREIRA, M.F.; CURIONU, C.C.; LINDSAY, A.C.; HASSELMANN, M.H. Intimate partner violence and breastfeeding practices: a systematic review of observational studies. J Pediatr (Rio J). 2018. Disponível em : <http://doi.org/10.1016/j.jped.2017.07.007>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE(BR), SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS, DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA. Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_metodologicas\\_elaboracao\\_sistemica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_elaboracao_sistemica.pdf). Acesso em 12 Ago 2019.

PINEHIRO, T.V.; BRUTO, M.L.; SANTOS, K.F.; RAMOS, J.G.L.; SILVA, C.H.; GOLDANI, M.Z. Excesso de peso materno e início da amamentação: revisão analítica de estudos observacionais. Clin Biomed Res. 2018; <https://doi.org/10.4322/2357-9730.83849>.

ROMAN COLLAZO, C.A.; CABRERA, C.V.; CAMPOVERDE, D.P.A.; GARCIA, M.S.F. Alimentación neonatal asociada a sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes de Cuenca, Ecuador. Rev Habanera Cienc Méd. 2018. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000300006). Acesso em 12 Ago 2019.

SANDOVAL, J.L.; JIMÉNEZ, M.V.B; JUAREZ, S.O.; OLIVEIRA, T.C. Lactancia materna, alimentación complementaria y el riesgo de obesidad infantil. Aten Prim. 2016. Disponível em : <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.10.004>.

SHAOUL, R.; TIOSANO, D.; HOCHBERG, Z. Evo-Devo of Child Growth: The Role of Weaning in the Transition from Infancy to Childhood. Crit Rev Food Sci Nutr. 2016. Disponível em :<https://doi.org/10.1080/10408398.2012.732623>.

SIRKKA, O.; VRIJKOTTE, T.; HALBERSTADT, J.; ABRAHAMSE-BERKEVELD, M.; HOEKSTRA, T.; SEIDELL, J, et al. Prospective associations of age at complementary feeding and exclusive breastfeeding duration with body mass index at 5–6 years within different risk groups. Pediatr Obes. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ijpo.12289>.

STEFANELL, A.J.S.; RIOS, A.A.N.; MENDES, R.C.D. Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno. 2019. Disponível em : <http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/1593065/Manual+de+Normas+e+Rotinas+de+Aleitamento+Materno.pdf/8a288b77-0879-4dc9-855c-5472bdaf861b>. Acesso em 12 Ago 2019.

TURNER, K. Well-child visits for infants and young children. Am Fam Physician. 2018. Disponível em: <https://www.aafp.org/afp/2018/0915/p347.pdf>. Acesso em 12 Ago 2019.

WANG, L.; COLLINS,C.; RATLIFF,M.; XIE, B.; WANG, Y. Breastfeeding reduces childhood obesity risks. Child Obes. 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.1089/chi.2016.0210>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity and overweight. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em 10 Ago 2019.

## ATENDIMENTO REMOTO EM AMAMENTAÇÃO E OS DESAFIOS DURANTE A PANDEMIA

Elayne Cristina Felix Rangel-Marinho<sup>23</sup>  
Olga Carpi-Souza<sup>24</sup>  
Débora Cristine Silva Farias<sup>25</sup>  
Ludmila Tavares Costa-Ercolin<sup>26</sup>

**RESUMO:** O presente estudo tem como objetivo refletir o atual formato de atendimento realizado pelos profissionais da saúde, através do modelo presencial de manejo na amamentação, que reflete na atuação mecânica do toque para auxiliar as intercorrências vividas pelas lactantes. O acolhimento precoce de ajuda prática no momento oportuno traz benefícios para manutenção do aleitamento materno. A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa de literatura, dos últimos dois anos. Destaca a importância de aprimorar as possibilidades de atendimento às famílias em lactação, reformulando o modelo de atendimento em saúde e, assim, viabilizar a ascensão das taxas de aleitamento materno no Brasil por novas estratégias de telemedicina.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno; Lactação; Telemedicina; Transtornos da lactação.

6

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 10 | EDIÇÃO 224

Submissão: 20/07/2022

Publicação: 27/07/2022

Certificação: 20220727.012198

DOI: 10.35265/2236-6717-224-12198

<https://semanaacademica.org.br/artigo/atendimento-remoto-em-amamentacao-e-os-desafios-durante-pandemia>

<sup>23</sup> Enfermeira e Técnica em Enfermagem, Graduação em Enfermagem, Especializanda em Aleitamento Materno, Mestranda em Saúde da Mulher, Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília/ DF, enfermeiraelaynerangel@gmail.com.

<sup>24</sup> Consultora em Amamentação, Enfermeira, MBA em Administração de Marketing e Comunicação Empresarial, Especializanda em Aleitamento Materno e Aconselhamento em Amamentação, Founder da Amamente Mais Soluções, Rio de Janeiro/ RJ, carpi.olga@gmail.com

<sup>25</sup> Consultora em Amamentação, Enfermeira, Pós Graduada em Gestão em Saúde, Especializanda em Aleitamento Materno, Founder da Lotus Materno Infantil, São Paulo/ SP, debora.farias@lotusmi.com.br.

<sup>26</sup> Odontóloga, Doutora em Saúde Pública, Especialista em Aleitamento Materno e Cuidado Materno-Infantil, Consultora Internacional em Lactação pelo IBLCE, Piracicaba/SP, ludtavares@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

A amamentação é amplamente conhecida como o ato de grande benefício para a saúde das crianças e também para as mulheres, intervenções para a melhoria de seus padrões estão entre aquelas com o maior potencial de redução da morbimortalidade infantil no mundo. Segundo Victora e colaboradores (2016), níveis ideais de amamentação poderiam prevenir mais de 820.000 mortes de crianças menores de cinco anos por ano no mundo, além de evitar 20.000 mortes de mulheres por câncer de mama e outras taxas para saúde da mulher.

Com todas as políticas públicas existentes em nosso país, as taxas de aleitamento materno no Brasil subiram para 45,8%, de acordo com os resultados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil de 2019, seguem bem longe de alcançar os 70% propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU).

Após o nascimento dúvidas, inseguranças, dificuldade na pega e posição, aparecimento de fissuras, baixa produção de leite, quadro de mastite, candidíase, dor ao amamentar persistente, são frequentes e potenciais fatores para o desmame precoce. O cuidado tem que envolver conhecimento e conscientização dos profissionais de saúde e dos gestores quanto a melhorar seus conhecimentos, atitudes e habilidades, inclusive de comunicação para protegê-lo, promovê-lo e apoiá-lo, ajudando as mães a superar as dificuldades que possam ocorrer (CARVALHO E GOMES, 2017 p.40).

Nesse sentido, um dos fatores que interferem nessa compreensão e manejo ao aleitamento materno são as informações oferecidas pelos profissionais de saúde. A eles, cabe identificar e compreender o aleitamento materno no contexto sociocultural e familiar e, a partir dessa compreensão, buscar formas de interagir com a mulher para informá-la sobre a importância de adotar práticas saudáveis para o sucesso da amamentação. O profissional precisa estar preparado para prestar assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher, e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças (CASTRO E ARAÚJO, 2006).

Durante a pandemia de SARS-COV-2, em função das medidas de distanciamento social, muitas limitações nos atendimento dos profissionais de saúde surgiram. Ao mesmo tempo, estes (os profissionais de saúde) lançaram mão de estratégias de atendimento remoto com o uso de tecnologias de informação disponíveis. Assim, o teleatendimento, que inclui aconselhamento e acompanhamento fornecido por telefone, Internet, aplicativos para telefones celulares ou outras formas semelhantes, foi adotado para várias situações.



## **METODOLOGIA**

O presente estudo utilizou o método de revisão integrativa de literatura, com a finalidade de identificar e discutir a produção científica sobre a temática telessaúde na maternidade e aleitamento materno, avaliando a mudança de comportamento ao atendimento prestado frente a pandemia da COVID-19, publicada no período de 2020 a 2022, indexados no SCIELO e no PubMed, usando os termos DeCS aleitamento materno e telemedicina e lactação e transtornos da lactação.

Foram encontrados 1 artigo no Scielo que não estava voltado para o trabalho, 9 artigos no Pubmed, entre eles foram selecionados artigos de acesso livre e selecionados 4 artigos que se encontravam dentro da proposta de pesquisa do presente trabalho. Nenhum estudo encontrado nas bases ocorreu no Brasil.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No Brasil, os Bancos de Leite Humano (BLH) têm cumprido importante papel assistencial junto às puérperas e nutrizes, no sentido de promover, proteger e apoiar esta prática da amamentação. Juntamente com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança são as principais estratégias de apoio e incentivo ao aleitamento materno (FONSECA *et al*, 2021).

No entanto, não basta a mulher estar informada das vantagens do aleitamento materno e optar por esta prática. Para levar adiante sua opção, ela precisa estar inserida em um ambiente favorável à amamentação e contar com o apoio de um profissional habilitado a ajudá-la, se necessário. Com o acometimento mundial da pandemia da COVID-19, o apoio anteriormente prestado de forma presencial necessitou se reorganizar.

Atualmente, a prática da Telemedicina e suas modalidades encontram-se autorizadas pela Lei 13.989, de 15 de abril de 2020, em caráter emergencial e temporário, a priori, apenas para o enfrentamento da crise oriunda da pandemia da Covid-19 (NUNES *et al*, 2021).

Um estudo de ensaio pragmático, na Pensilvânia, mostrou que 50% das mulheres que receberam alta na pandemia COVID-19 contaram com o apoio remoto na lactação. Desses 50% um quantitativo de 71% deles nas 12 semanas de pós parto seguiu amamentando com o apoio remoto. Após as 12 semanas de apoio remoto, 51% seguia em amamentação exclusiva em comparação ao grupo controle presencial com 46%. Em todo o estudo, as taxas de continuidade de lactação com o apoio remoto eram mais altas (USCHER *et al*, 2020).

Uma pesquisa prospectiva realizada no Nordeste dos Estados Unidos trouxe participantes que responderam sobre a modalidade de atendimento de telessaúde, e a maioria (58,1%) informou que o suporte virtual à lactação foi eficaz em comparação com o suporte presencial oferecido antes da pandemia. O estudo traz a flexibilidade e a conveniência do suporte domiciliar, bem como estratégias de comunicação expandidas e segurança contra a exposição ao vírus da COVID-19 (SCHINDLER e PHILLIPS, 2021).

Em um estudo de revisão sistemática e meta-análise, compilando 29 estudos, evidenciou que o apoio à amamentação fornecido remotamente reduziu significativamente o risco das mulheres interromperem a amamentação exclusiva aos 3 meses em 25% (GAVINE *et al*, 2022).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O isolamento social relacionado à pandemia da COVID-19 modificou não somente a tradicional assistência em lactação presencial às famílias, mas também as políticas de saúde de apoio, como a rede de bancos de leite, bem como as demais formas de apoio profissional.

Foram necessárias adaptações no formato de atendimento às famílias para diminuir o impacto das dificuldades e intercorrências no aleitamento materno. Vale ressaltar que esses profissionais não tiveram a oportunidade de serem capacitados para essa modalidade de atendimento não presencial, voltado para a amamentação. Mas mesmo assim, o atendimento remoto contribui aproximando o binômio mãe e bebê dos serviços de apoio e manutenção ao aleitamento materno, mostrando-se eficaz e, uma ferramenta a mais de acesso às mães que necessitam de cuidados.

## **REFERÊNCIAS**

**BRASIL. Relatório Nacional Voluntário sobre os objetivos de desenvolvimento sustentável.** Brasília, 2017.

**CARVALHO, M.R. Amamentação: bases científicas/** Marcus Renato de Carvalho, Cristiane F. Gomes.- 4.ed.- Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2017.

**CASTRO, L.M.C.; ARAÚJO, L.D.S. Aleitamento Materno: manual prático.** 2.ed. Londrina: MAS, 2006.

FONSECA, R.M.S. et al. **O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2021, v. 26, n. 01, pp. 309-318. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.24362018>>. Epub 25 Jan 2021. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.24362018>. Acesso em: 04 jul. 2022.

GAVINE, A. et al **Remote provision of breastfeeding support and education: Systematic review and meta-analysis.** *Matern Child Nutr.* 2022 Apr;18(2):e13296. doi: 10.1111/mcn.13296. Epub 2021 Dec 29. PMID: 34964542; PMCID: PMC8932718. Disponível em : [https://www.researchgate.net/publication/357410839\\_Remote\\_provision\\_of\\_breastfeeding\\_support\\_and\\_education\\_Systematic\\_review\\_and\\_meta-analysis](https://www.researchgate.net/publication/357410839_Remote_provision_of_breastfeeding_support_and_education_Systematic_review_and_meta-analysis) . Acesso em: 04 jul. 2022.

LANG, H., et al. **Efeito do serviço de mensagens curtas na prática de alimentação infantil: resultados de um estudo comunitário em Xangai, China.** *JAMA Pediatr.* 2014; 168 (5):471–478. doi: 10.1001/jamapediatrics.2014.58. Disponível em : [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/33982/1/2017\\_tcc\\_lpmmachado.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/33982/1/2017_tcc_lpmmachado.pdf). Acesso em: 04 jul. 2022.

NANDULA, P.S., HUDAK M.L.; **Remote Lactation Support in the COVID-19 Era.** *Neoreviews.* 2021 Jun;22(6):e392-e397. doi: 10.1542/neo.22-6-e392. PMID: 34074644. Disponível em :<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7672692/>. Acesso em: 04 jul. 2022.

NUNES DE OLIVEIRA, B. V. **Saúde digital: Perspectivas acerca da telemedicina no Brasil.** *SEMPESq - Semana De Pesquisa Da Unit 2021 - Alagoas*, (9). Disponível em : [https://eventos.set.edu.br/al\\_sempesq/article/view/15068](https://eventos.set.edu.br/al_sempesq/article/view/15068). Acesso em: 04 jul. 2022.

PALMQUIST, A.E.L. et al. **Ready, Set, BABY Live Virtual Prenatal Breastfeeding Education for COVID-19.** *J Hum Lact.* 2020 Nov;36(4):614-618. doi: 10.1177/0890334420959292. Epub 2020 Sep 14. PMID: 32926659; PMCID: PMC7672692. Disponível em : <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0890334420959292>. Acesso em: 04 jul. 2022.

PONTES, A.M. et al. **As repercussões do aleitamento materno exclusivo em crianças com baixo peso ao nascer.** *Saúde em Debate.* 2013, v. 37, n. 97, pp. 354-361. Epub 19 Ago 2013. ISSN 2358-2898. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ZX7pWtrBtHqnJNWtw787PS/?lang=pt&format=pdf#:~:text=>

O%20profissional%20precisa%20estar%20preparado,CASTRO%3B%20ARA%C3%9AJO%2C%202006 . Acesso em: 04 jul. 2022.

SCHINDLER-RUWISCH, J., PHILLIPS, K.E. **Breastfeeding During a Pandemic: The Influence of COVID-19 on Lactation Services in the Northeastern United States.** J Hum Lact. 2021 May;37(2):260-268. doi: 10.1177/08903344211003898. Epub 2021 Mar 18. PMID: 33730895; PMCID: PMC8685483. Disponível em : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8685483/>. Acesso em: 04 jul. 2022.

USCHER-PINES, L. et al. **Feasibility and Effectiveness of Telelactation Among Rural Breastfeeding Women.** Acad Pediatr. 2020 Jul;20(5):652-659. doi: 10.1016/j.acap.2019.10.008. Epub 2019 Oct 16. PMID: 31629118. Disponível em: [https://www.academicpedsjnl.net/article/S1876-2859\(19\)30434-6/fulltext](https://www.academicpedsjnl.net/article/S1876-2859(19)30434-6/fulltext). Acesso em: 04 jul. 2022.

VICTORA, C. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 25, 2016. Disponível em : <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>. 04 jul. 2022.

# AMAMENTAÇÃO: ENTRE O DELEITE DO BEBÊ E A ESCOLHA MATERNA

Ludmila Tavares Costa-Ercolin<sup>27</sup>  
Débora Cristine Silva Farias<sup>28</sup>  
Elayne Cristina Felix Rangel-Marinho<sup>29</sup>  
Olga Carpi-Souza<sup>30</sup>  
Rosely Perrone<sup>31</sup>

**RESUMO:** Os estudos apontam benefícios a curto e a longo prazo, sejam do ponto de vista orgânico, psíquico e socioeconômico. Ao mesmo tempo, a amamentação é uma ação favorável ao laço mãe-bebê, visto que, antes mesmo de sugar o leite, o bebê alimenta-se do deleite. Na perspectiva do bebê, o aleitamento está associado à função materna, que envolve uma maternagem implicada e um adulto responsivo. Por outro lado, amamentar parece estar relacionada à escolha materna, fundamentada em fatores psicoafetivos, socioculturais, morais e/ou religiosos. Além disso, mesmo que algumas mães compreendam a importância da amamentação, podem surgir sentimentos ambivalentes e conflitos inconscientes, que geram dificuldades na amamentação, inclusive levando ao fracasso. Trata-se de uma pesquisa narrativa que investiga o efeito estruturante da amamentação na função materna e na constituição do sujeito e das questões relacionadas à escolha materna para amamentar. Os resultados indicam que a amamentação é um desafio tanto para a mãe quanto para o bebê. Para o bebê, a amamentação concebe um encontro entre o desenvolvimento corporal e a estruturação subjetiva, enquanto para a mãe, a escolha para amamentar parece estar associada a uma pluralidade de sentimentos, além de questões que vão desde sua própria história constitutiva até o momento vivido, cujo processo é atravessado por fatores psicoafetivos, socioculturais, morais e/ou religiosos. Assim, as questões relacionadas à amamentação estão para além do orgânico e os profissionais que assistem às famílias precisam considerar a subjetividade desta mãe e deste bebê.

**Palavras-chave:** Amamentação; Lactente; Desenvolvimento infantil.

7

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 10 | EDIÇÃO 224

Submissão: 20/07/2022

Publicação: 27/07/2022

Certificação: 20220727.012199

DOI: 10.35265/2236-6717-224-12199

<https://semanaacademica.org.br/artigo/amamentacao-entre-o-deleite-do-bebe-e-escolha-materna>

<sup>27</sup> Odontóloga, Doutora em Saúde Pública, Especialista em Aleitamento Materno e Cuidado Materno-Infantil, Consultora Internacional em Lactação pelo IBLCE, Piracicaba/SP, ludtavares@yahoo.com.br.

<sup>28</sup> Consultora em Amamentação, Enfermeira, Pós Graduada em Gestão em Saúde, Especializanda em Aleitamento Materno, Founder da Lotus Materno Infantil, São Paulo/ SP, debora.farias@lotusmi.com.br

<sup>29</sup> Enfermeira e Técnica em Enfermagem, Graduação em Enfermagem, Especializanda em Aleitamento Materno, Mestranda em Saúde da Mulher, Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília/ DF, enfermeiraelaynerangel@gmail.com.

<sup>30</sup> Consultora em Amamentação, Enfermeira, MBA em Administração de Marketing e Comunicação Empresarial, Especializanda em Aleitamento Materno e Aconselhamento em Amamentação, Founder da Amamente Mais Soluções, Rio de Janeiro/ RJ, carpi.olga@gmail.com.

<sup>31</sup> Psicóloga, Mestre em Psicologia da Saúde, Doutoranda em Psicologia Clínica na Universidade de Lisboa, Lisboa/Portugal, roseprandi@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A amamentação tem sido tema de interesse de inúmeros estudos nos últimos anos. Por um lado, em função de se observar porque o panorama mundial de aleitamento materno exclusivo ainda é de baixa prevalência e, por outro, pela união entre as políticas de saúde pública e privada, visando encontrar estratégias para o sucesso dessa prática e pontuar suas vantagens (VICTORA *et. al.*, 2016).

O leite materno é reconhecido como o alimento ideal para recém-nascidos, constatando-se benefícios orgânicos, psíquicos e socioeconômicos para a criança, a mãe e a família. A *World Health Organization* (WHO) recomenda-o em exclusivo nos primeiros seis meses de vida e a sua manutenção, sempre que possível, até aos dois anos de idade (WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO], 2001, 2020).

Os estudos que acompanharam recém-nascidos até à idade adulta indicam que a dieta com leite materno aponta benefícios a curto e a longo prazo (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS [AAP], 2012; APRILE, FERBAUM, ANDREASSA, & LEONE, 2010; CORPELEIJN, VERMEULEN, VLIET, KRUGER, & VAN GOUDOEVER, 2010; LANARI, VALIN, NATALE, CAPRETTI & SERRA, 2012, VICTORA *et. al.*, 2016).

Quanto às mães, pesquisas relatam menor perda de sangue no pós-parto, cicatrização mais rápida do útero e retorno ao seu tamanho original, menor peso, maior ligação mãe-bebê, menores taxas de depressão pós-parto, entre outros (AAP, 2012; COSSEY, JEURISSEN, THELISSSEN, VANHOLE & SHUERMAN, 2011).

Além dos benefícios de saúde para o bebê e para a mãe, uma alimentação exclusiva de leite materno resulta na redução de custos para a família e sociedade, na diminuição de complicações orgânicas e cirúrgicas, de hospitalizações prolongadas, no uso de medicações, na economia de recursos hospitalares e na diminuição da taxa de mortalidade infantil (APA, 2012; GANAPATHY, HAY, & KIM, 2012).

Embora a literatura mostre a importância da amamentação não apenas para a díade mãe-bebê, mas também para todo o ciclo de vida humano, destoando da idealização de que a amamentação é uma tarefa fácil, os índices se mantêm em níveis insuficientes para atingir as metas mundiais em termos nutricionais (WHO, 2020).

No entanto, as evidências conclusivas quanto à importância do leite materno e da amamentação exclusiva, muitas vezes, movem profissionais no sentido da insistência dessa prática, ainda que a mãe não esteja decidida e/ou não se sinta preparada para isso.

Ao mesmo tempo, como resultado da crença de que a amamentação é uma atribuição materna que deve ser cumprida, verifica-se, muitas vezes, momentos de desarmonia e sofrimento, que podem gerar sérias implicações na interação mãe-bebê (FELICIANO & SOUZA, 2011).

Do ponto de vista materno, o sucesso da amamentação exclusiva está associado a fatores sociodemográficos e socioculturais, incluindo a idade, o *status* socioeconômico, a educação e o conhecimento sobre amamentação, entre outros (BARGE & CARVALHO, 2011; HARRISON, FLETCHER-GROVES, GORDON-STRACHAN & THAME, 2015).

Sob a ótica do bebê, a amamentação está relacionada à maternagem, ou seja, à interação com o outro que se ocupa de seus cuidados (PARLATO-OLIVEIRA & COHEN, 2017).

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi investigar o efeito estruturante da amamentação na constituição da subjetividade do bebê e as razões associadas à escolha materna para amamentar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão narrativa, oportuno para discutir o estado da arte do tema escolhido, constituindo-se por uma análise da literatura, sem determinar uma metodologia rigorosa no que se refere à reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas (VOSGERAU & ROMANOWSK, 2014). Contudo, é relevante para a atualização do conhecimento sobre a temática, evidenciando novos saberes, que vêm ganhando destaque na literatura (ELIAS *et. al.*, 2012).

Por ser uma análise bibliográfica acerca da importância da amamentação na função materna e na constituição do sujeito e das questões relacionadas à escolha materna para amamentar, foi realizada uma pesquisa de artigos indexados nas bases de dados Medline por PubMed, Lilacs e Scielo por BVS e COCHRANE, durante os meses de abril e maio, tendo como período de referência entre 1991-2021. Foram também examinados livros que abordam o tema e fornecem outros dados.

Foram utilizados os descritores: “amamentação”, “aleitamento materno”, “escolha materna”, “constituição psíquica” isolados ou de forma combinada. O critério utilizado para inclusão das publicações foi ter as expressões utilizadas nas buscas no título ou palavras-chave, ou ainda ter explícito no resumo que o artigo se relaciona à temática deste estudo. Foram incluídas fontes de informações bibliográficas e eletrônicas nas línguas Portuguesa, Inglesa, Espanhola e Francesa.

Foi realizada, inicialmente, a leitura dos títulos e resumos da literatura selecionada, seguida pela leitura completa dos textos, livros e capítulos.

Considerando o reduzido número de investigações existentes na literatura que abordam o efeito estruturante da amamentação na função materna e na constituição do sujeito e das questões relacionadas à escolha materna para amamentar, como base de análise dos textos, buscou-se classificar pela especificidade da amostragem, dispondo-os em dois grupos: os que abordam as questões maternas e os que retratam o processo do bebê. A partir daí, analisou-se a fundamentação teórica do estudo e os dados gerais dos artigos: ano de publicação, língua, objetivo, metodologia, resultados obtidos e discussão. No caso de livros, foi seguido o mesmo sistema de análise, sendo excluídos os itens inexistentes. Não foram utilizadas técnicas qualitativas e/ou quantitativas específicas de tratamento de dados, sendo feita a análise de cada um dos textos selecionados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da literatura selecionada, foi possível observar que os resultados dos estudos indicam que a amamentação é um desafio tanto para a mãe quanto para o bebê. Nesse sentido, a amamentação e, inclusive o desmame, englobam questões que estão além da conscientização e da informação.

Para compreender as barreiras à amamentação, além de investigar a posição socioeconômica e a paridade no início e na manutenção da amamentação por pelo menos seis meses, uma investigação prospectiva foi realizada na Austrália, com 4.777 mulheres nascidas entre 1973-1978. Os resultados revelaram que quanto maior o nível de educação da mulher, maior será a probabilidade de ela amamentar seu bebê durante os seis meses recomendados pela WHO. A pesquisa indicou também, que quando se trata do filho mais novo da família, muitas



vezes, esse bebê deixa de ser amamentado, independentemente do nível de educação de sua mãe (HOLLOWKO *et. al.*, 2016).

Um estudo transversal com 200 mulheres foi desenvolvido em 2015, na Jamaica, com os objetivos de elucidar os fatores que influenciam as mães na amamentação exclusiva, incluindo as intenções pré-natais de amamentar, o conhecimento dessas mulheres sobre os benefícios da amamentação e as práticas de alimentação infantil. Foi utilizado um questionário composto por 52 itens, que incluiu dados sociodemográficos, conhecimentos, atitudes e práticas sobre a amamentação e foi aplicado por um entrevistador às mães durante a consulta clínica pós-natal de seis semanas. Os resultados apontaram que fatores sociodemográficos, como a idade materna e o nível socioeconômico, além de sessões de amamentação pré e pós-natal, não afetam significativamente a manutenção do aleitamento exclusivo seis semanas após o parto. Por outro lado, a crença de que a amamentação era capaz de garantir o bebê saciado foi o único fator significativo associado (HARRISON, FLETCHER-GROVES, GORDON-STRACHAN & THAME, 2015).

Uma outra pesquisa realizada com 562 mulheres em 2007, na Austrália, que teve como objetivo delinear quais as razões para que as mulheres australianas amamentam, além de identificar os preditores para essas razões e os fatores que influenciam a decisão de uma mulher de amamentar indicou que o motivo mais comum que as mulheres deram para decidir amamentar foi que o leite materno é melhor para o meu bebê (95,5%). Motivos relacionados à mãe como amamentar é mais conveniente (84,3%) também foram populares. Quatro componentes significativos foram determinados após a análise dos componentes principais: razões relacionadas à mãe, efeitos sobre a saúde do bebê, influências morais e familiares e conselhos de outras pessoas. Este estudo mostrou que, assim como os benefícios para a saúde do bebê, a conveniência e outras razões relacionadas à mãe parecem ser fatores importantes na decisão de uma mulher de amamentar (BRODRIDD, FALLON, HEGNEY & O'BRIEN, 2007).

Um estudo transversal que realizado em 1994 comparou 100 puérperas que amamentavam com 100 puérperas que não amamentavam, a fim de investigar a relação entre a escolha materna de amamentar e o apoio de profissionais de saúde e leigos, levando em consideração influências de fatores sociodemográficos. Foi também investigada a opinião dos parceiros sobre a amamentação. Os resultados evidenciaram que a atitude favorável do parceiro foi o fator mais importante associado à escolha de amamentar. A frequência às aulas de pré-natal e o apoio, ainda que por leigos, aumentaram as chances da mulher escolher amamentar em 2,7-3,3 vezes, respectivamente. As orientações sobre amamentação fornecidas por

profissionais da saúde não apareceram associadas à decisão materna de amamentar. Nesse sentido, os resultados sinalizaram para a necessidade de uma reavaliação das intervenções de cuidado pré-natal e, ao mesmo tempo, a inclusão dos pais em programas acerca da amamentação (GIUGLIANI, CAIAFFA & VOGELHUT, 1994).

### *O bebê e seu leite*

Ao nascer, o bebê necessita da presença de um outro cuidador que exerça por ele a função materna (PARLATO-OLIVEIRA & COHEN, 2017). O nascimento constitui-se em um reencontro dele com o outro, com quem já havia se encontrado de várias formas, ainda em ambiente uterino. Olhar para a mãe é um reencontro, assim também a escuta da voz materna, o sentir-se carregado e embalado. Enfim, o bebê irá se reaver muitas vezes com sua mãe (CATÃO, 2009).

As competências desse bebê apontam que ele é ativo no estabelecimento do laço materno, desde sempre (PARLATO-OLIVEIRA, 2019; TREVARTHEN, 2017, 2019). Ele busca a interação mais do que o leite da mãe.

Esse bebê se constitui no laço, sendo que, nesse processo, a amamentação tem uma função valiosa para sua constituição enquanto sujeito. Muito além da nutrição, a amamentação envolve uma comunicação multimodal que gera deleite a esse bebê: o toque, o olhar, o colo, o manê e tantas outras expressões de linguagem laçam e enlaçam o duo mãe-bebê na hora do aleitamento. Nesse momento, o bebê não suga apenas o leite, ele suga a voz, o olhar e o toque da mãe e aceita a alienação proposta por ela. É essa maternagem implicada que permite a constituição subjetiva desse bebê, que participa ativamente da interação, caracterizando-se em mão dupla (PARLATO-OLIVEIRA, 2019; TREVARTHEN, 2017, 2019).

Dessa forma, há uma troca interativa prazerosa, onde apenas o leite não basta, pois para o bebê não se trata da ordem da necessidade, mas sim do deleite. O prazer vem do abrir e fechar a boca, de abocanhar e largar o bico do seio materno, de se enxergar nos olhos da mãe (COUVERT, 2020).

A amamentação proporciona ao bebê a possibilidade de estabelecer os três tempos do circuito pulsional, quer dizer, ele vai em direção ao seio materno, desloca o próprio corpo encontrando satisfação e gera prazer na mãe em amamentá-lo (COUVERT, 2020). Nesse sentido, o bebê é um sujeito ativo, sensível e criativo e, ao mesmo tempo, provoca mudança no

outro. Muitas vezes, ele assume a liderança da interação, combinando ritmos e ludicidade (TREVARTHEN, 2017). E segue nesse caminho.

### ***A escolha materna***

A experiência de gestar um bebê inaugura um momento importante no ciclo vital da mulher, com grandes repercussões. Durante a gestação e após o nascimento, a mulher passa por um processo de conhecimento de novos padrões de interação e, conseqüentemente, uma reestruturação do ponto de vista orgânico, psíquico e social, em função da chegada de um filho.

A gravidez ecoa a vida anterior da mulher e suas experiências, possibilitando a elaboração de conflitos de separação e a resolução de relações simbióticas originais, permitindo a individuação. Esse processo gera ambivalência, não apenas pela perda de uma posição infantil, mas também pela passagem da posição de filha para mãe (FERRARI, PICININI & LOPES, 2007). Essas mudanças e transformações fornecem um novo funcionamento para a mulher: a maternidade. O processo adaptativo é inevitável e não tem retorno (GOLSE, 2007).

Durante a gestação, a mulher elabora uma representação da função materna e, simultaneamente, cria uma representação do seu bebê, a partir de uma reavaliação da relação que estabeleceu com a sua própria mãe, no sentido da criação de um espaço de ação necessário aos cuidados e à interação com seu bebê (STERN & BRUSCHWEILLER-STERN, 2005).

Dessa forma, para o bebê, a amamentação concebe um encontro entre o desenvolvimento corporal e a estruturação subjetiva, enquanto para a mãe, a escolha para amamentar parece estar associada a uma pluralidade de sentimentos, além de questões que vão desde sua própria história constitutiva até o momento vivido, cujo processo é atravessado por fatores psicoafetivos, socioculturais, educacionais, morais e/ou religiosos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As questões relacionadas à amamentação estão para além do orgânico e para que a escolha da mãe e, também, do bebê sejam respeitadas nesse processo, os profissionais que assistem às famílias precisam considerar a subjetividade desta mãe e deste bebê.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Breastfeeding and the use of human milk. **Pediatrics**, Illinois, v. 129, n. 3, p. 827-841, 2012.

APRILE, M. M.; FEFERBAUM, R.; ANDREASSA, N.; LEONE, C. Growth of very low birth weight infants fed with milk from a human milk bank selected according to the caloric and protein value. **Clinics**, São Paulo, v. 65, n. 8, p. 751-756, 2010. DOI: 10.1590/S1807-59322010000800003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/clin/a/3cgGpLmbtg5Zb6697r5pTzz/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 29 jun. 2022.

BARGE, S.; CARVALHO, M. Prevalência e fatores condicionantes do aleitamento materno - Estudo ALMAT. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, Lisboa, v. 27, n.6, p. 518-525, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpcg/v27n6/v27n6a06.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2022.

BRODRIDD, W., *et al.* Identifying predictors of the reasons women give for choosing to breastfeed. **Journal of Human Lactation**, Ilford, v. 23, n. 4, p. 338-344, 2007.

CATÃO, I. **O bebê nasce pela boca: voz, sujeito e clínica do autismo**. São Paulo: Instituto Langage, 2009.

CORPELEIJN, W. E. *et al.* Human milk banking-facts and issues to resolve. **Nutrients**, Basel, v. 2, p. 762-769, 2010. DOI: 10.3390/nu2070762. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3257677/pdf/nutrients-02-00762.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2022.

COSSEY, V. *et al.* Expressed breast milk on a neonatal unit: a hazard analysis and critical control points approach. **American Journal of Infection Control**, Columbia, v. 39, n. 10, p. 832-838, 2011.

COUVERT, M. **A clínica pulsional do bebê**. São Paulo: Instituto Langage, 2020.

ELIAS, C. S. R. *et al.* Quando chega o fim? Uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. **SMAD: Revista Eletrônica Saúde Mental, Álcool e Drogas**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/49594/53669>. Acesso em: 28 jun. 2022.

FELICIANO, D. S.; SOUZA, A. S. L. Para além do seio: uma proposta de intervenção psicanalítica pais-bebê a partir de dificuldades na amamentação. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, v. 44, n. 81, p. 145-161, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v44n81/v44n81a12.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2022

FERRARI, A. G.; PICCININI, C. A.; LOPES, R. S. O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 305-313, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/XFyR94p8sZdPzLBzmwrZXqd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2022.

GANAPATHY, V.; HAY, J. W.; Kim, J. H. Costs of necrotizing enterocolitis and cost effectiveness of exclusively human milk-based products in feeding extremely premature infants. **Breastfeeding Medicine**, New York, v. 7, n. 1, p. 29-37, 2012. DOI: 10.1089/bfm.2011.0002. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/bfm.2011.0002>. Acesso em 30 jun. 2022.

GIUGLIANI, E. R. J.; CAIAFFA, W. T.; VOGELHUT, J. Effect of breastfeeding support from different sources on mothers' decisions to breastfeed. **Journal of Human Lactation**, New York, v.10, n. 3, p. 157-161, 1994.

GOLSE, B. **O ser-bebê**. Lisboa: Climepsi, 2007.

HARRISON, A.; FLETCHER-GROVES, S.; GORDON-STRACHAN, G.; THAME, M. Factors affecting the choice and desire to exclusively breastfeed in Jamaica: a cross-sectional study at 6 weeks postpartum. **Journal of Human Lactation**, New York, v.32, n. 2, p. 292-300, 2015.

HOLLOWKO, N. *et al.* High education and increased parity are associated with breast-feeding initiation and duration among australian women. **Public Health Nutrition**, Cambridge, v. 19, n. 14, 2551-2561, 2016. DOI: 10.1017/S1368980016000367. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/68A196F6B55FDE9D10319905FCF442E0/S1368980016000367a.pdf/high-education-and-increased-parity-are-associated-with-breast-feeding-initiation-and-duration-among-australian-women.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2022

LANARI, M. *et al.* Human Milk, a concrete risk of infection? **The Journal of Maternal Fetal and Neonatal Medicine**, London, v. 25, n. 4, p. 67-69, 2012.

PARLATO-OLIVEIRA, E.; COHEN, D. **O bebê e o outro**. São Paulo: Instituto Langage, 2017.

PARLATO-OLIVEIRA, E. **Saberes do Bebê**. São Paulo: Instituto Langage, 2019.

STERN, D. N.; BRUSCHWEILLER-STERN, N. **O nascimento de uma mãe**. Porto: Ambar, 2005.

TREVARTHEN, C. Maternal voice and communicative musicality: sharing the meaning of life from before birth. *In*: FILIPPA, M.; KUHN, P.; WESTRUP, B. (Eds.). **Early vocal contact and preterm infant brain development: bridging the gaps between research and practice**. Cham: Springer, 2017. p. 3-23.

TREVARTHEN, C. **O bebê nosso professor**. São Paulo: Instituto Langage, 2019.

VICTORA, C. G. *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, London, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2815%2901024-7>. Acesso em: 01 jul. 2022.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista de Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, 2014.

Disponível em: [periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/2317/2233](http://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/2317/2233). Acesso em: 25 jun. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The optimal duration of exclusive breastfeeding: report of an expert consultation.** 2001. Disponível em: [http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/WHO\\_NHD\\_01.09/en](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/WHO_NHD_01.09/en). Acesso em: 01 jul. 2022

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Alimentación del lactante y del niño pequeño.** 2020. Disponível em: [www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding). Acesso em: 01 jul. 2022.

# A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL EM SAÚDE: VERTICALIDADE DOS SABERES E SEU O IMPACTO NO APOIO À AMAMENTAÇÃO

Olga Carpi-Souza<sup>32</sup>  
Débora Cristine Silva Farias<sup>33</sup>  
Elayne Cristina Felix Rangel-Marinho<sup>34</sup>  
Ludmila Tavares Costa-Ercolin<sup>35</sup>

**RESUMO:** O presente estudo tem como objetivo refletir o atual modelo de formação dos profissionais da saúde, pautado no modelo biomédico que reflete na posição autoritária, unidisciplinar e com intenso uso do aparato que lucra com a doença. A relação profissional-paciente de forma vertical, dificulta o acolhimento, o aconselhamento e, conseqüentemente, a manutenção do aleitamento materno. A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa de literatura, dos últimos cinco anos. Destaca a importância de aprimorar as habilidades de comunicação dos profissionais de saúde, reformulando o modelo de formação atual em saúde e, assim, viabilizar a ascensão das taxas de aleitamento materno no Brasil.

**Palavras-chave:** aleitamento; aconselhamento; educação em saúde; aprendizagem ativa.

8

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 10 | EDIÇÃO 224

Submissão: 20/07/2022  
Publicação: 27/07/2022  
Certificação: 20220727.012200  
DOI: 10.35265/2236-6717-224-12200

<https://semanaacademica.org.br/artigo/formacao-do-profissional-em-saude-verticalidade-dos-saberes-e-seu-o-impacto-no-apoio>

<sup>32</sup> Consultora em Amamentação, Enfermeira, MBA em Administração de Marketing e Comunicação Empresarial, Especializanda em Aleitamento Materno e Aconselhamento em Amamentação, Founder da Amamente Mais Soluções, Rio de Janeiro/ RJ carpi.olga@gmail.com.

<sup>33</sup> Consultora em Amamentação, Enfermeira, Pós Graduada em Gestão da Saúde, Especializanda em Aleitamento Materno, Founder da Lotus Materno Infantil, São Paulo/ SP debora.farias@lotusmi.com.br

<sup>34</sup> Enfermeira e Técnica em Enfermagem, Graduação em Enfermagem, Especializanda em Aleitamento Materno, Mestranda em Saúde da Mulher, Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília/ DF, [enfermeiraelaynerangel@gmail.com](mailto:enfermeiraelaynerangel@gmail.com).

<sup>35</sup> Odontóloga, Doutora em Saúde Pública, Especialista em Aleitamento Materno e Cuidado Materno-Infantil, Consultora Internacional em Lactação pelo IBLCE, Piracicaba/SP, ludtavares@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

Amamentar é notoriamente a melhor forma de garantir suporte nutricional, imunológico e inúmeros outros benefícios para o bebê e para a mãe, além de aumentar o vínculo entre a dupla (VICTORA, 2016). Embora as taxas de aleitamento materno no Brasil tenham subido para 45,8%, de acordo com os resultados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), seguem bem longe de alcançar os 70% propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU) e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para a Agenda 2030.

Entre as possíveis razões para as taxas permanecerem aquém do esperado, após décadas de ações de apoio, proteção e promoção ao aleitamento materno, promovidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas (UNICEF) e Ministério da Saúde, destaca-se a relação entre o profissional de saúde, o paciente, e do reconhecimento da realidade, crenças e saberes da família. Para alcançar a integralidade no atendimento à família, repensar no modelo tradicional de formação integrando ensino-serviço-comunidade, as metodologias ativas se apresentam como estratégias de reorientação da formação profissional (DE-CARLI *et al*, 2019).

Um pilar importante para o desejo de amamentar, estabelecimento e continuidade da amamentação é o acesso à informação, tanto no ponto de vista do profissional, que terá meios e fundamentos para embasar suas orientações, como no âmbito da família e da nutriz que terá a oportunidade de compreender a importância para o desenvolvimento holístico do bebê. Nos últimos anos, com o aumento do acesso à internet em 82% dos domicílios do Brasil (IBGE, 2019), obter informações, recomendações oficiais e protocolos está cada vez mais acessível ao público em geral. Embora essa não represente a única variável, é fundamental olhar sob essa perspectiva no que tange às atualizações do conhecimento.

Segundo Bueno e Teruya (2004), o olhar do profissional para o saber intrínseco e cultural dos envolvidos no processo de amamentar e aleitar um bebê e a capacidade de exercer suas habilidades de comunicação, precisa ser treinado e aperfeiçoado. Por isso a relevância de pesquisas que buscam correlacionar o processo de ensino tradicional com as metodologias ativas, levando a uma atuação mais direcionada e eficaz. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é embasar reflexões sobre a importância de reformular o modelo de ensino atual dos profissionais de saúde, assim colaborando para o desenvolvimento das habilidades de comunicação que podem refletir em melhores taxas de aleitamento.



## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde buscou-se identificar e discutir a produção científica sobre a temática da formação profissional relacionada ao aleitamento, publicada no período de 2017 a 2022, indexados no SCIELO e no PubMed, usando os termos DeCS aleitamento e aconselhamento e educação em saúde e metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Na Scielo foram encontrados quatro artigos com os descritores: "aleitamento" e "aconselhamento". Ao incluir o descritor "educação em saúde", resultou em dois artigos. Somando ao descritor "metodologias ativas", nenhum artigo foi encontrado. Ao buscar pelo último descritor citado e "aleitamento", foi encontrado um artigo; o mesmo apareceu nas buscas anteriores. Ao repetir a mesma sequência de busca no PubMed, não foi encontrado nenhum artigo.

## **FORMAÇÃO TECNICISTA E O APOIO À AMAMENTAÇÃO**

No Brasil, a formação biomédica acadêmica é frequentemente pautada no modelo de ensino flexneriano, onde o conhecimento e a prática de saúde são centralizados no profissional médico, refletindo na posição autoritária, unidisciplinar e com intenso uso do aparato que lucra com a doença, negando as inter-relações com a saúde mental e as ciências sociais (VERDI *et al*, 2013).

A literatura revela que uma mãe que amamenta, facilmente perde a confiança em si mesma e pode se tornar suscetível à pressão de familiares e conhecidos para que desmame. (BUENO E TERUYA, 2004). Portanto, de acordo com Simas *et al* (2021) é urgente que o profissional aprenda, durante sua graduação, não somente teoria, técnicas e protocolos, mas também ferramentas para desenvolver e aprimorar suas habilidades de comunicação, favorecendo o protagonismo da mulher e a continuidade do aleitamento.

Os protagonistas dos sistemas de saúde têm uma função essencial no apoio ao aleitamento materno e por isso eles precisam de uma educação baseada em evidências consistentes e apropriadas [...] devem ser capazes de implementar as políticas de saúde e também, competências específicas em aconselhamento em amamentação [...] Eles também precisam saber sobre práticas e crenças culturais e como elas afetam o aleitamento materno (WABA, 2022).

Um estudo transversal realizado com puérperas na maternidade do hospital universitário de Maceió, mostrou que, dentre as mulheres que relataram ter recebido orientações prévias

sobre aleitamento materno, 23,3% não estavam amamentando no momento da pesquisa. O estudo sugere que estas mulheres não o faziam por falta de conhecimento (Tenório *et al*, 2018).

Já a revisão sistemática, realizada por Evangelista (2019), concluiu que a formação dos profissionais é de extrema importância para fornecer, além de estratégias e apoio, principalmente atitudes favoráveis à amamentação e à formação do vínculo mãe-filho respeitando a religião e as crenças familiares.

Segundo Bueno e Teruya (2004), para a manutenção da amamentação, a mãe precisa receber apoio e ajuda centrada nas dificuldades específicas ou nas suas crises de autoconfiança. Por outro lado, observa-se a crescente de profissionais altamente capacitados tecnicamente, porém com questionáveis habilidades de comunicação, o que pode refletir em pacientes incompreendidos, frustrados, submissos, e vistos pelos profissionais somente pela ótica da teoria.

Inovar as ações de educação em saúde com o intuito de incrementar a adesão e a manutenção do AM por mais tempo torna-se um imperativo técnico e ético para superar vários obstáculos para essa boa prática no contexto da saúde da mulher e da criança, sem desconsiderar suas famílias e seus recursos comunitários (SOUZA, 2020, p. 7).

O atendimento prestado pelo profissional de saúde precisa estar em consonância com as demandas e saberes da família, visando facilitar o processo de escolha, levando em consideração um olhar mais holístico do processo de amamentação. Segundo Amorim *et al* (2017) os profissionais de saúde devem estar vigilantes com relação aos cuidados e orientações, para que estes sejam instrumentos a favor da autonomia e do empoderamento maternos. Para Freire (2021, p.68) “toda prática educativa demanda a existência de sujeitos, um que, ensinando, aprende, outro que, aprendendo, ensina.”

Como limitação do estudo, cita-se o baixo número de publicações dentro do tema proposto, e a ausência de trabalhos que correlacionem o ensino do aleitamento à metodologias ativas no âmbito da educação em saúde profissional, necessitando ampliar a literatura para se alcançar resultados comparativos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que a maneira biomédica nos foi imposta de tal modo e está tão incorporada a nossa prática profissional, que nos sentimos desconfortáveis de pensar em mudar. Esse sentimento de incômodo é o que nos permite crescer na ciência (VERDI et al, 2013). Assim, torna-se relevante ensinar o aleitamento sob a ótica do aconselhamento, se valendo de novas metodologias de ensino para reformular o modelo de formação atual em saúde, propondo mudanças, para, assim, viabilizar a ascensão das taxas de aleitamento no Brasil.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, Tamiris Scoz et al. **Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde**. Artigo extraído da Dissertação de Mestrado - O significado atribuído à gestão do cuidado de enfermagem para a qualidade da atenção obstétrica e neonatal por enfermeiras da atenção primária à saúde de Florianópolis – de autoria de Tamiris Scoz Amorim. Orientado por Marli Terezinha Stein Backes. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. Ano de Defesa: 2017. Escola Anna Nery [online], v. 26, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>. Acesso em: 30 jun. 2022.

BRASIL. **Relatório Nacional Voluntário sobre os objetivos de desenvolvimento sustentável**. Brasília, 2017.

BUENO, Lais Graci dos Santos; TERUYA , Keiko Miyasaki. **Aconselhamento em amamentação e sua prática**. *Jornal de Pediatria* [online]. 2004, v. 80, n. 5 suppl [Acessado 1 Julho 2022] , pp. s126-s130. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700003>. Acesso em: 28 jun. 2022.

DE-CARLI, Alessandro Diogo et al. **Integração ensino-serviço-comunidade, metodologias ativas e Sistema Único de Saúde: percepções de estudantes de Odontologia**. *Cadernos Saúde Coletiva* [online], v. 27, n. 4, p. 476-483, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040452>. Acesso em: 30 jun. 2022.

EVANGELISTA, Lorena Garcia; FURLAN, Renata Maria Moreira Moraes. **Fatores facilitadores, principais dificuldades e estratégias empregadas no aleitamento materno de bebês com síndrome de Down: uma revisão sistemática**. *Audiology - Communication Research* [online]. 2019, v. 24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2130>. Acesso em 01 jul. 2022.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 70. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021. 68 p.

SIMAS, Waleska Lima Alves et al. **Maternal insecurity in breastfeeding women served at a human milk bank**. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [online]. 2021, v. 21, n. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000100013>. Acesso em 01 jul. 2022.

SOUZA, Erdnaxela Fernandes do Carmo; PINA-OLIVEIRA, Alfredo Almeida; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. **Effect of a breastfeeding educational intervention:** a randomized controlled trial. Paper extracted from doctoral dissertation “Tecnologia em Aleitamento Materno: Ensaio Clínico Randomizado”, presented to Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Campinas, SP, Brazil. . Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2020, v. 28. Disponível em 01 jul. 2022. Acesso em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3081.3335>.

TENÓRIO, Micaely Cristina dos Santos; MELLO, Carolina Santos; OLIVEIRA, Alane Cabral Menezes de. **Fatores associados à ausência de aleitamento materno na alta hospitalar em uma maternidade pública de Maceió, Alagoas, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.25542016>. Acesso em 01. jul. 2022.

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019:** Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020.

UFSC. Centro de Ciências da Saúde. Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica. **Saúde e sociedade** [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina; Marta Inez Machado Verdi; Marco Aurélio Da Ros; Thaís Titon de Souza. – Florianópolis : UFSC, 2013. Disponível em: [https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/33313/mod\\_resource/content/2/AtencaoBasica\\_2SaudeSociedade.pdf](https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/33313/mod_resource/content/2/AtencaoBasica_2SaudeSociedade.pdf) . Acesso em: 30 jun. 2022.

VICTORA, Cesar et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 25, 2016. Disponível em : <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2022.

# AVALIAÇÃO DA AUTOEFICÁCIA MATERNA EM AMAMENTAR COM USO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Gonçalves de Oliveira<sup>36</sup>  
Maria Eduarda Rocha Lima<sup>37</sup>  
Natália Norões Pessoa<sup>38</sup>  
Sabrina Alapenha Ferro Chaves Costa Lima<sup>39</sup>  
Anne Fayma Lopes<sup>40</sup>  
Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima<sup>41</sup>  
Odete Costa Gomes da Silva<sup>42</sup>

**RESUMO:** Objetivou-se descrever a avaliação da autoeficácia materna em amamentar, antes e após o uso da tecnologia educativa usando os escores da Escala de Autoeficácia da Amamentação (BSES-SF). Trata-se de um relato de experiência. Assim, o estudo propõe descrever a aplicação de uma tecnologia educativa na modalidade de álbum seriado intitulado “Eu Posso Amamentar o meu filho” entre as mulheres, visando elevar escores de autoeficácia em amamentar pela escala BSES-SF e aumentar a duração do aleitamento materno. Antes da aplicação do instrumento a maioria (80%) das mulheres apresentou alta eficácia, a média eficácia foi observada em 13% das mulheres, e apenas 7% possuíam baixa eficácia. Após a aplicação do instrumento, todas (100%) as mulheres passaram a apresentar uma alta eficácia. Dessa forma foi possível observar que a autoeficácia materna em amamentar das mulheres foi maior após a intervenção educativa, salientando assim, a importância do profissional de saúde enquanto orientador e provedor das informações necessárias.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Autoeficácia; Saúde da Mulher; Mães.

9

REVISTA SEMANA ACADÊMICA

ISSN 2236-6717

VOL. 10 | EDIÇÃO 224

Submissão: 20/07/2022  
Publicação: 27/07/2022  
Certificação: 20220727.012203  
DOI: 10.35265/2236-6717-224-12203

<https://semanaacademica.org.br/artigo/avaliacao-da-autoeficacia-materna-em-amamentar-com-uso-de-tecnologia-educativa-relato-de>

<sup>36</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, CEO da Ama Consultoria Materno Infantil, Fortaleza/CE  
marianagdoliveira@hotmail.com

<sup>37</sup> Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Estácio Ceará. Fortaleza-CE, duda\_lima159@hotmail.com

<sup>38</sup> Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Estácio Ceará. Fortaleza-CE, natalia.noroes@hotmail.com

<sup>39</sup> Residência em Saúde da Família e Comunidade Escola de Saúde Pública do Ceará, CEO da Ama Consultoria Materno Infantil, Fortaleza/CE  
Alapenha.s@gmail.com

<sup>40</sup> Doutora em Enfermagem, Docente curso de graduação em Enfermagem e Coordenadora do Programa de pós graduação em enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira Fortaleza/CE, anneyfayma@unilab.edu.br

<sup>41</sup> Doutora em Enfermagem, Professora Adjunto da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, anacarolinamaccl@gmail.com

<sup>42</sup> Enfermeira, pós graduada em Aleitamento Materno e BLH, odetecosta00@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Amamentar vai muito além de somente alimentar o bebê, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no desenvolvimento e crescimento saudável da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional (BRASIL, 2015).

O leite materno oferece de forma qualitativa e quantitativa todos os nutrientes necessários para a criança, e possui componentes como: fatores anti-infecciosos, fatores de crescimento, proteínas, lactose, água; gordura; sais minerais e vitaminas (cálcio, fósforo, sódio, potássio, ferro, vitamina C e D. (COSTA, *et al.*; 2009).

Isso significa que, até os seis meses, o bebê não precisa de nenhum outro alimento (chá, suco, água ou outro leite). Ele é de mais fácil digestão do que qualquer outro leite e funciona como uma vacina, pois é rico em anticorpos, protegendo a criança de muitas doenças como diarreia, infecções respiratórias, alergias, diminui o risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade. Além disso, é limpo, está sempre pronto e quentinho. A amamentação favorece um contato mais íntimo entre a mãe e o bebê. Suger o peito é um excelente exercício para o desenvolvimento da face da criança, ajuda a ter dentes bonitos, a desenvolver a fala e a ter uma boa respiração (BRASIL, 2015).

Apesar das recomendações e das medidas adotadas, o desmame precoce, compreendido como a interrupção do aleitamento materno ao peito antes de o lactente ter completado seis meses, independentemente do motivo, ainda é uma realidade frequente e indesejável. Um facilitador do desmame precoce ainda pouco explorado pela literatura nacional e internacional está relacionado às dificuldades inerentes à técnica da amamentação. Acredita-se que uma má técnica dificultaria a sucção e o esvaziamento da mama, podendo afetar a dinâmica da produção do leite. Como consequência, a mãe pode introduzir precocemente outros alimentos, acarretando assim o desmame (PEREIRA, 2017).

Além de todos estes aspectos, o exercício do aleitamento materno sofre influências de aspectos intrínsecos à mulher que estejam relacionados ao seu comportamento e estado afetivo, emocional e psíquico. Todos estes elementos irão influenciar na decisão da mulher em iniciar, manter e interromper a amamentação (ORÍ, 2008).

A autoeficácia é a confiança da mulher de que ela é capaz de amamentar, sendo que deve ocorrer antes que a amamentação seja empreendida. Assim, as mulheres precisam

acreditar que elas podem aderir a comportamentos saudáveis para que possam empreender os esforços necessários para alcançá-los (GUIDO, *et al.*, 2013).

Com esse intuito existe na literatura um instrumento, para a avaliação da confiança materna no ato da amamentação, trata-se da Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES). Essa confiança se constrói a partir de quatro fontes de informação que fundamentam a expectativa de autoeficácia, a saber: experiência pessoal, experiência vicária (observação de outras mães que também amamentaram assistir a vídeos com orientações relacionadas à amamentação), persuasão verbal e estado emocional e fisiológico (GUIDO, *et al.*, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde, o profissional precisa estar preparado para prestar assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher, e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças (BRASIL, 2015)

A utilização de materiais educativos impressos da área da saúde é prática comum no Sistema Único de Saúde (SUS). Manuais de cuidado em saúde, folhetos e cartilhas são capazes de promover resultados expressivos para os participantes das atividades educativas. A contribuição desses materiais para a promoção da saúde depende dos princípios e das formas de comunicação envolvidos nos processos de elaboração (GOMES; HOGA; REBERTE, 2012).

Este estudo favorece o aprendizado dentro da assistência a saúde da mulher com enfoque no aleitamento materno, além de possibilitar aos futuros profissionais desenvolver atenção eficaz e acolhedora em prol da qualidade no cuidado, buscando sempre a promoção e o apoio à amamentação como qualidade de vida para a mãe e seu bebê.

A relevância da pesquisa fundamenta-se no fato de que as tecnologias educativas podem contribuir para eliminar dúvidas e superar obstáculos impeditivos para o sucesso da prática da amamentação, e, ainda, para prevenir futuros problemas mamários que possam dificultar o aleitamento materno. Além disso, irá proporcionar as mães conhecimento e capacidade para realizar tal prática.

Os benefícios do aleitamento materno são inquestionáveis, e sua importância em termos de saúde deve ser alvo de constante observação, com isso estratégias devem ser pautadas, como a autoeficácia por ser relevante para compor programas de apoio e incentivo ao aleitamento materno. Por isso, faz-se importante a realização de pesquisas que aprofundem a autoeficácia, bem como forma de promover a saúde e a qualidade de vida tanto do bebê quanto da mãe.

O presente estudo se justifica pela importância de conhecer e analisar a interferência da intervenção educativa no sucesso da amamentação, tendo como hipótese do estudo: a autoeficácia materna em amamentar das mulheres será maior após a intervenção educativa.

Diante do exposto, esse estudo tem como objetivo descrever a avaliação da autoeficácia materna em amamentar, antes e após o uso da tecnologia educativa usando os escores da Escala de Autoeficácia da Amamentação (BSES-SF).

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência. Assim, o estudo propõe descrever a aplicação de uma tecnologia educativa na modalidade de álbum seriado intitulado “Eu Posso Amamentar o meu filho” entre as mulheres, visando elevar escores de autoeficácia em amamentar pela escala BSES-SF e aumentar a duração do AM.

Figura 1: Capa do álbum seriado



O estudo foi realizado nas residências domiciliares das mães que colaboraram com a pesquisa e que residem no município de Fortaleza- CE. Eram apresentados as participantes os termos de esclarecimento em que todo o processo da pesquisa era contido nele e conforme a aceitação das mães a coleta de dados era executada.

Em sequência era apresentado o álbum seriado “Eu Posso Amamentar o meu filho”, as orientações acerca do aleitamento materno, sua importância e esclarecimentos de dúvidas a respeito do assunto desde a posição, pega adequada, complicações mamilares até o armazenamento adequado do leite materno.



A população do estudo foi constituída por 15 mulheres em processo de amamentação. Os critérios de inclusão e exclusão foram usados para selecionar os sujeitos do estudo. Em relação aos critérios de descontinuidade, estes consistirão em desistência da mãe para participar da pesquisa após início da coleta; falecimento da mãe ou da criança durante o estudo, desistência da prática do AM e perda do contato telefônico. Utilizou-se amostra não-probabilística de conveniência. No qual esse tipo de amostragem foi usualmente composta por indivíduos que obedeceram aos critérios de inclusão e são de fácil acesso ao pesquisador (POLIT; BECK, 2011).

Com relação aos aspectos éticos, foram atendidas as exigências do Conselho Nacional de Saúde acerca das questões éticas da pesquisa envolvendo seres humanos.

## RESULTADOS

A amostra de 15 mulheres foi caracterizada pelos dados socioeconômicos, pelo seu histórico obstétrico e aos dados da gestação e puerpério.

As mulheres foram avaliadas em relação a sua autoeficácia em amamentar antes e depois da aplicação do material educativo (Gráfico 1 e 2).

Gráfico 1: Distribuição da autoeficácia materna em amamentar antes da implementação da tecnologia educativa.

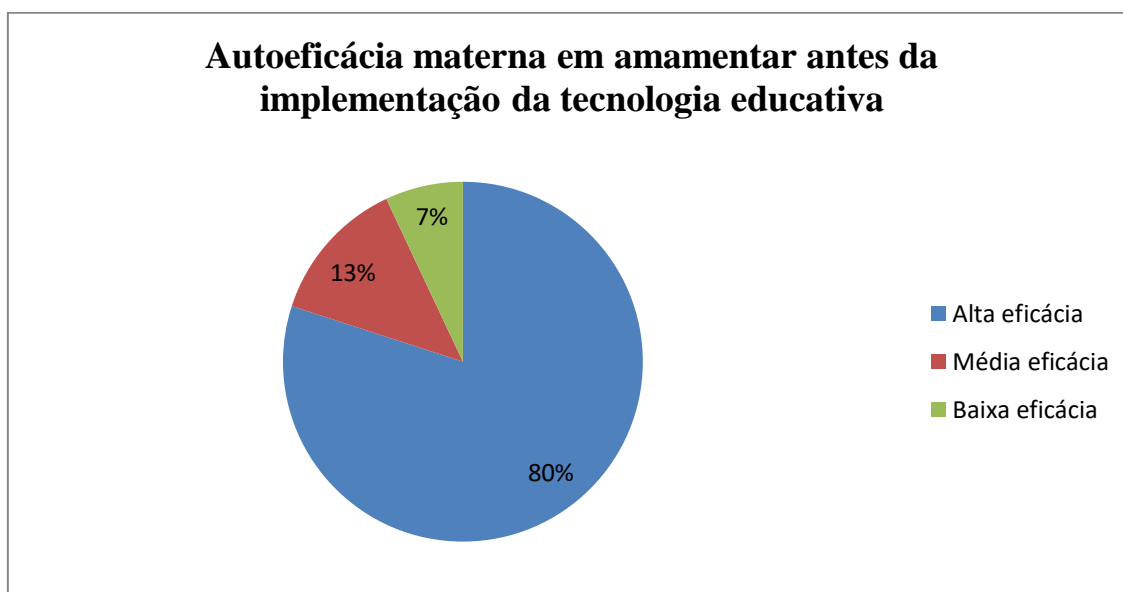
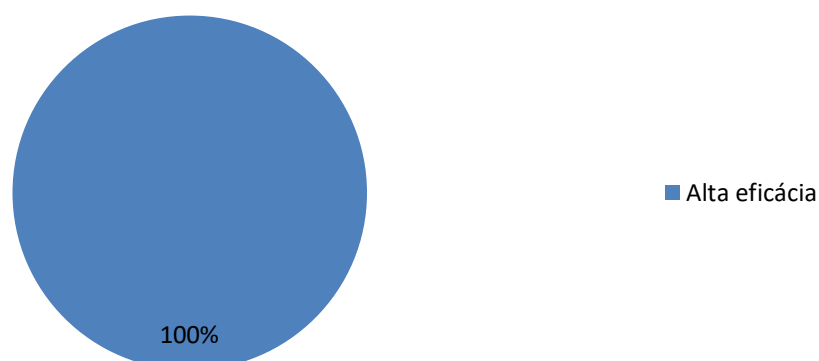


Gráfico 2: Distribuição da autoeficácia materna em amamentar depois da implementação da tecnologia educativa.

### **Atoeficácia materna em amamentar antes da implementação da tecnologia educativa**



Os resultados indicaram que antes da aplicação do instrumento a maioria (80%) das mulheres apresentou alta eficácia, ou seja, marcaram de 52 a 70 pontos na escala. A média eficácia foi observada em 13% das mulheres, estas marcaram entre 33-51 pontos. Apenas 7% possuíam baixa eficácia, tendo marcado entre 14 e 32 pontos.

Porém, após a aplicação do instrumento, esses valores mudaram e todas (100%) as mulheres passaram a apresentar uma alta eficácia.

Para melhor compreensão dos resultados, a tabela abaixo, apresenta os itens da **Escala de autoeficácia na amamentação**, de forma abreviada. Para cada uma das afirmações, a participante escolhia a resposta que melhor descreve até que ponto ela está confiante em amamentar o seu novo bebê. Não existe uma resposta certa ou errada.

Tabela 1: **Escala de autoeficácia na amamentação**, de forma abreviada.

	Discordo totalmente		Concordo totalmente		
	1	2	3	4	5
1. Eu sempre sinto quando o meu bebê está mamando o suficiente.	1	2	3	4	5
2. Eu sempre lido com amamentação com sucesso, da mesma forma que eu lido com outros desafios. (Supera com sucesso a amamentação e as demais situações da vida).	1	2	3	4	5
3. Eu sempre alimento o meu bebê sem usar leite em pó como suplemento.	1	2	3	4	5
4. Eu sempre percebo se o meu bebê está pegando o peito direitinho durante toda a mamada.	1	2	3	4	5
5. Eu sempre lido com a amamentação de forma a me satisfazer.	1	2	3	4	5
6. Eu sempre posso amamentar mesmo se o meu bebê estiver chorando.	1	2	3	4	5
7. Eu sempre sinto vontade de continuar amamentando.	1	2	3	4	5
8. Eu sempre posso dar de mamar confortavelmente na frente de pessoas da minha família.	1	2	3	4	5
9. Eu sempre fico satisfeita com a minha experiência de amamentar.	1	2	3	4	5
10. Eu sempre posso lidar com o fato de que amamentar exige tempo. (Mesmo consumindo o meu tempo eu quero amamentar).	1	2	3	4	5
11. Eu sempre amamento meu bebê em um peito e depois mudo para o outro.	1	2	3	4	5
12. Eu sempre continuo amamentando meu bebê a cada alimentação dele. (a cada mamada).	1	2	3	4	5
13. Eu sempre consigo adequar as minhas necessidades às necessidades do bebê. (Organizo minhas necessidades de banho, sono, alimentação com a amamentação do bebê).	1	2	3	4	5
14. Eu sempre sei quando o meu bebê terminou a mamada.	1	2	3	4	5

## DISCUSSÃO

Estudos relatam que as mulheres adultas amamentam por mais tempo comparados com as adolescentes em que risco de desmame precoce é aumentado, devido a falta de conhecimento sobre o benefício do aleitamento materno (CRUZ; ALMEIDA; ENGSTROM, 2010).

A presença do vínculo paterno fortifica a relação entre pais e o bebê, na qual a compreensão do pai influencia positivamente a mãe a continuar o AM por mais tempo sem sofrer pressões para o desmame do aleitamento (CLIFFORD; MCINTYRE, 2008). Porém, a não aceitação do pai para com o aleitamento materno influencia negativamente na perduração da amamentação (ARORA, *et al.*, 2000).

Partindo da ocupação realizada pelas puérperas é visto que o contato entre mãe e filho por mais tempo influencia positivamente no processo da amamentação, e que a permanência da

mãe em casa com o filho estreita o vínculo mãe-filho, favorecendo a continuação do AM por mais tempo.

Preponderou-se mulheres com nível escolar elevado. Estudos ressaltam que mulheres com maiores níveis de escolares prolongam o aleitamento materno por mais tempo, a vista que conhecem os benefícios que o leite materno traz para o bebê, e para com a saúde materna, formando assim um binômio de benefício Mãe-bebê (SOUZA, *et al.*, 2012).

Entretanto, outros estudos relatam que mulheres com alto níveis de escolaridade têm relevância na interrupção da amamentação, já que possuem ocupações fixas e consecutivamente voltam para o mercado de trabalho nos primeiros meses de vida da criança (MORAES, *et al.*, 2011).

Mulheres que possuem mais de um filho e que realizaram a prática da amamentação anteriormente, traz como benéficos para o AM em que experiências passadas serviram de suporte, confiança e empoderamento para as mães para a reiniciada da amamentação na nova gestação. O desejo de amamentar entre estas mulheres demonstraram a importância da amamentação para o fortalecimento psicossocial e o benefício que o leite materno traz para a nutriz e o lactente (GUSMÃO, *et al.*, 2013).

Uma gestação planejada promove para a mãe o bem-estar, psicológico, físico e emocional na medida que a aceitação da gestação tornam-se influências positivas para mãe-bebê. São nas realizações das consultas de pré-natal que há mais oportunidades de orientar, motivar e influenciar as mulheres acerca o aleitamento materno, já que esse assunto deve ser tratado desde o início da gestação estendendo-se para o puerpério, para que as mulheres se sintam confiantes e promova o aleitamento materno por mais tempo. Estudos relatam que o tipo de parto não interfere no aleitamento materno, embora o parto Cesário tenha mais dificuldades devido a dor, ao ato cirúrgico e a posição do bebê para a amamentação (GOIATÁ, *et al.*, 2011).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir desse estudo foi possível observar que a autoeficácia materna em amamentar das mulheres foi maior após a intervenção educativa, salientando assim, a importância do profissional de saúde enquanto orientador e provedor das informações necessárias. Para isso, o profissional deve estar ciente da importância que a intervenção educativa trás para prover sucesso na amamentação. O conhecimento e domínio teórico também são indispensáveis, para assim replicar com sucesso essa estratégia em diferentes cenários.

É percebido que os profissionais de saúde não orientam e incentivam as mulheres para a prática e autoeficácia do aleitamento materno, embora haja muitas possibilidades de

orientações devido aos números de consultas pré e pós-parto que poderiam ajudar na autoeficácia materna.

## REFERÊNCIAS

ARORA S, MCJUNKIN C, WEHRER J, KUHN P. Major factors influencing breastfeeding rates: mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics*. 2000;106:E67.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança - Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília, DF: O Ministério, 2015.

CLIFFORD J, MCINTYRE.E. Who supports breastfeeding? *Breastfeed Rev*. 2008;16:9-19.

COSTA, et al. Valezin DF, Ballestero E, Aparecido JC, Ribeiro JF, Marinho PCM, Costa Lfv. Instrumento educativo sobre alimentação de lactentes – baseado nas necessidades de conhecimento das mães. *Rev Inst Ciênc Saúde* 2009; 27(1):11-7.

CRUZ MC, ALMEIDA JA, ENGSTROM EM. Práticas alimentares no primeiro ano de vida de filhos de adolescentes. *Rev Nutr*. 2010; 23(2): 201-10.

GOIATÁ, et al. Arantes CIS, Oliveira MM, Vieira TCR, Beijo LA, Gradim CVC, Goiatá SLT. Breastfeeding and feeding practices for infants under six months of age from Alfenas, Minas Gerais, Brazil. *Rev Nutr*. 2011; 24(3):421-9.

GUSMÃO AM, BÉRIA JU, GIGANTE LP, LEAL AF, SCHERMANN LB. Prevalência de aleitamento materno exclusivo e fatores associados: estudo transversal com mães adolescentes de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. *Cien Saude Colet*. 2013 Nov;18(11):3357-68.

MORAES et al. Carrascoza KC, Possobon RF, Ambrosano GMV, Costa Junior AL, Moraes ABA. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment in children assisted by interdisciplinary program on breast feeding promotion. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011.

ORÍÁ MOB. Tradução, adaptação e validação da breastfeeding self- efficacy scale: aplicação em gestantes. Fortaleza. Tese [doutorado em enfermagem]. Universidade federal do ceará, 2008.

PEREIRA, et al. Barbosa GEF, Silva VB, Pereira JM, Soares MS, Filho RAM, Pereira LB. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev. paul. pediatri*. vol.35 no.3 São Paulo jul./set. 2017 Epub 13-Jul-2017.

POLIT DF, BECK CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: ArtMed; 2011.

REBERTE LM, HOGA LAK, GOMES ALH. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. *Rev. Latino-Am. Enfermagem Artigo Original* 20(1):[08 telas] jan.-fev. 2012.

RODRIGUES AP, DODT RCM, ORIÁ MOB, ALMEIDA PC, PADOIN SMM, XIMENES LB. Promoção da autoeficácia em amamentar por meio de sessão educativa grupal: ensaio clínico randomizado. *Texto Contexto Enferm*, 2017; 26(4):e1220017.

RODRIGUES AP, PADOIN SMM, PAULA CC, GUIDO LA. Factors those influence in self-efficacy of breastfeeding: an integrative review. *J Nurs UFPE on line.*, Recife, 7(spe):4144-52, May., 2013.

SOUZA SNDH, MIGOTO MT, ROSSETTO EG, MELLO DF. Prevalence of breastfeeding and associated factors in the municipality of Londrina (PR, Brazil). *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(1):29-35.



ISBN: 978-65-992382-2-2

**ORL**



9 786599 238222