

Análise do conhecimento de lactantes e o uso da educação alimentar e nutricional para manutenção da lactação

Analysis of the knowledge of lactating women and the use of food and nutritional education to maintain lactation

DOI:10.34117/bjdv6n12-059

Recebimento dos originais: 30/11/2020

Aceitação para publicação: 04/12/2020

Kallyne Sousa Soares

Nutricionista, Mestranda em Ciência e Saúde Animal
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande - UFCG
E-mail: kalline-sousa@hotmail.com

Vanessa Meira Cintra

Nutricionista, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos - UNISANTOS.
E-mail: ribeirovmc@gmail.com

Débora Gomes de Sousa Araújo

Nutricionista, Mestranda em Ciência e Saúde Animal
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande - UFCG
E-mail: deboragomesdesousa1994@gmail.com

Anieli de Fatima de Fatima de Oliveira Dutra

Nutricionista, Especialista em Nutrição Clínica e Funcional
Instituição: Centro Universitário de Patos - UNIFIP
E-mail: annieli_sb@hotmail.com

Larruama Priscylla Fernandes Vasconcelos

Nutricionista, Mestranda em Ciência e Saúde Animal
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande - UFCG
E-mail: larruama_priscylla@hotmail.com

Alcides Pereira Lino Junior

Cirurgião Dentista, Especialista em Prótese Dentária
Instituição: Centro Odontológico de Estudos e Pesquisas - COESP
E-mail: alcides0805@hotmail.com

Stanley Fillemon Oliveira de Medeiros

Licenciatura em Ciências biológicas
Instituição: Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA
E-mail: profstanley@hotmail.com

Tainan Martins do Nascimento

Graduanda em Nutrição
Centro Universitário de Patos – UNIFIP
E-mail: tainan1954@hotmail.com

RESUMO

A amamentação é uma escolha materna e precisa ser bem fundamentada nos serviços de saúde para a sua prática. O objetivo desse trabalho foi analisar o conhecimento de lactantes sobre o aleitamento materno e a importância do uso da educação alimentar e nutricional para manutenção da lactação. O estudo proposto trata-se de uma pesquisa qualitativa, feita com grupos focais em uma Unidade Básica de Saúde no município de Patos-PB, onde foram aplicados questionários semiestruturados antes e após realização da atividade educativa e feita análise de conteúdo por Bandin. Antes da atividade educativa o público apresentava conhecimento limitado e superficial do aleitamento materno. Após a atividade educativa esses discursos foram aprimorados. Conclui-se que a educação alimentar e nutricional é uma ferramenta que pode ser utilizada aos mais variados públicos e pode favorecer as práticas de aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, educação Alimentar e Nutricional, pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Breastfeeding is a maternal choice and needs to be well-founded in health services for its practice. The objective of this study was to analyze the knowledge of mothers on breastfeeding and the importance of the use of food and nutrition education to maintain lactation. The proposed study is a qualitative research done with focus groups in a Basic Health Unit in the city of Patos, State of Paraíba, where semi-structured questionnaires were applied before and after the educational activity and content analysis was done by Bardin (methodology). Before the educational activity, the public presented limited and superficial knowledge of breastfeeding. After the educational activity these discourses were improved. It is concluded that food and nutrition education is a tool that can be used to the most varied public and can favor breastfeeding practices.

Key-words: Breastfeeding, Food and Nutrition Education, Qualitative research.

1 INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento mais completo para ser ofertado a criança nos seus primeiros seis meses de vida, sendo sua composição rica e equilibrada, contendo todos os nutrientes que são essenciais para o seu crescimento e desenvolvimento adequado (ESCARCE et al., 2013).

Além de suas propriedades nutricionais, o Aleitamento Materno (AM) é uma forma de estabelecer o vínculo, o afeto, a proteção contra enfermidades e promoção da saúde física e mental da mãe e do bebê, colaborando assim para a diminuição das taxas de morbimortalidade infantil, ajudando no desenvolvimento do sistema cerebral, imunológico e amadurecimento do sistema digestório (KERZNER et al., 2015).

Apesar dos benefícios do AM estarem amplamente difundidos na literatura científica, o índice de AM no mundo inteiro, inclusive no Brasil, encontra-se abaixo do desejável. No mundo, a prática mediana do AM e do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) varia, sendo que, o Brasil é o 21º país com o maior índice de duração de AME e fica na 68ª posição quanto à mediana de AM total entre os 74 países que possuem dados oficiais sobre AM reconhecidos pela OMS (NUNES, 2015).

Os traumas mamilares são apontados como um dos principais motivos para a interrupção de AME precoce devido à dor e ao incômodo enfrentados pelas lactantes, podendo avançar para problemas mais graves se não tratados no começo. Diante disso, são de fundamental importância o auxílio e o apoio dos profissionais de saúde, os quais são capazes para intervir adequadamente para o estabelecimento da amamentação em relação à prevenção e ao tratamento destas intercorrências. (MATOS; LAZARETTI; BOSCO, 2013).

Em virtude dessas dificuldades, acredita-se que analisar o conhecimento das lactantes sobre o AM pode ajudar no direcionamento das ações educativas que facilitem a divulgação de informações acerca da amamentação e na reorientação das práticas utilizadas pelos profissionais de saúde. Para isso, é indispensável que abordagens qualitativas sejam utilizadas como meio para facilitar a compreensão de como mulheres percebem o AM, especialmente o AME, de acordo com a recomendação da OMS (SILVA et al., 2014).

Ressalta-se que a educação em saúde engloba oportunidades de aprendizagem, comunicação, e, como consequência, uma melhoria no conhecimento em relação ao aleitamento materno. Por outro lado, tem-se o conhecimento de que a promoção da saúde, incluindo situações de vida cotidiana, prepara as pessoas a obterem maiores conhecimentos em relação à saúde (ZARPELLON; RAVELLI; MATIA, 2015).

Nessa perspectiva, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), no que tange a promoção do Direito Humano à uma alimentação apropriada e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), é uma área de conhecimento e de prática constante e duradoura, atingindo diversos setores e desempenhada por vários profissionais que tem o objetivo de promover a autossuficiência dos indivíduos de escolher uma prática de hábitos alimentares saudáveis. A prática da EAN deve usar abordagens e recursos educacionais que sejam ativos e problematizadores, induzindo assim, a uma comunicação junto a indivíduos e populações, levando em consideração todas as fases do ciclo da vida, etapas da alimentação e as interações e significados que fazem parte do ato de se alimentar. (BRASIL, 2012).

O AM tem forte impacto sobre a mortalidade infantil. Um estudo realizado em 42 países mostrou que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em menores de cinco anos de idade se 90% das crianças fossem amamentadas exclusivamente até os seis meses e se a amamentação fosse continuada após a introdução da alimentação complementar saudável (BRASIL, 2011).

Diante desses dados, o estudo proposto é relevante, uma vez que, apesar das evidências sobre AM como principal alimento para a criança, as taxas de AM no Brasil ainda estão aquém do esperado e relacionado a óbitos em crianças. Com isso, o objetivo desse trabalho foi analisar o conhecimento de lactantes e o uso da EAN para manutenção da lactação.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo proposto trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, com abordagem qualitativa relacionada à análise do conhecimento de lactantes e o uso da educação alimentar e nutricional para manutenção da lactação. A pesquisa foi desenvolvida com um grupo de seis lactantes usuárias da Unidade de Saúde da Família Enaldo Torres Fernandes, localizada no Bairro Placas na cidade de Patos, PB. Tratou-se de uma amostra acidental, não probabilística, onde as mães incluídas na amostra se dispuseram a participar da pesquisa (SARRIÁ; GUARDIÃ; FREIXA, 1999 apud in SOUZA et al., 2016).

Foi utilizada a técnica de entrevistas em grupos focais, onde é uma forma de entrevistas com grupos, baseada na comunicação e na interação, tendo como principal objetivo reunir informações detalhadas sobre um tópico específico a fim colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças e atitudes sobre um tema (KITZINGER, 2000). As entrevistas foram aplicadas através de questionários semiestruturados.

As entrevistas foram gravadas em áudio, com o objetivo de favorecer maior acurácia das informações relatadas pelas entrevistadas, e posteriormente, serem transcritas na íntegra. Para análise qualitativa foi utilizada a técnica análise de conteúdo segundo Bardin (2011), para isto, foi realizada a transcrição, leitura e categorização das respostas, onde posteriormente foram somados e aplicada estatística descritiva de frequência.

Estiveram aptos a participar da pesquisa as lactantes que fossem usuárias da Unidade de Saúde da Família Enaldo Torres Fernandes, aceitassem participar da pesquisa, tivessem disponibilidade para participar das entrevistas e fossem mulheres adultas acima de 18 anos. E foram excluídas da pesquisa lactantes que não eram moradoras da área, não usuárias da Unidade de Saúde da Família Enaldo Torres Fernandes, que não tivessem disponibilidade de participar dos encontros, que fossem menores de 18 anos e que apresentassem patologias que limitassem a amamentação ou problemas comportamentais ou neurológicos.

A coleta foi iniciada após encaminhamento e aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos das Faculdades Integradas de Patos (CEP/FIP) pelo número do parecer 2.233.385.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As entrevistas com o grupo de mães foram categorizadas em duas classes temáticas: Conhecimentos das mães sobre amamentação e Prática da amamentação, as quais estão dispostas na tabela 01.

Tabela 01. Análise das Entrevistas sobre o Conhecimento e Prática da Amamentação de Mães, Patos, Paraíba.

Classe Temática	Categoria	Subcategoria	Nº	%	
Conhecimento materno sobre amamentação	Importância da amamentação	Prevenção de doenças	5	83,3	
		Vínculo afetivo mãe e filho	1	16,6	
			Sub-total 6	100	
	Tempo recomendado para Amamentar exclusivamente	Seis meses	5	83,3	
		Não sabe	1	16,6	
			Sub-total 6	100	
	Benefícios da amamentação	Previne doenças	5	83,3	
		Proporciona saúde	1	16,6	
			Sub-total 6	100	
	Riscos do desmame precoce	Provoca doenças	4	66,6	
Constipação		1	16,6		
Imunidade baixa		1	16,6		
		Sub-total 6	100		
Alimentos proibidos para amamentação	Existe	5	83,3		
	Não existe	1	16,6		
		Sub-total 6	100		
Prática da Amamentação	Impossibilidade de amamentar	Não	5	83,3	
		Rachadura mamária	1	16,6	
			Sub-total 6	100	
	Dificuldade durante a Amamentação	Dor no seio	4	66,6	
		Cólica	1	16,6	
			Sub-total 6	100	
	Desestímulo a amamentação	Não	6	100,0	
				Sub-total 6	100
	Sentimento ao amamentar	Felicidade	3	50,0	
		Amor	2	33,3	
Emoção		6	100		
		Sub-total 6	100		

Fonte: direta da pesquisa, 2017.

A partir dos resultados obtidos foi possível verificar que a maioria das mães compreendia que a amamentação é algo importante para a saúde do bebê, porque favorece na prevenção de doenças.

“[...] eu acho importante pela saúde dele [...], é muito importante, porque só em saber que ele está saudável, né? O leite é o que traz saúde pra ele, prevenindo doenças”. (M6)

“[...] a amamentação é melhor para o bebê, porque é forte, né? É bom pra eles, pra evitar doenças”. (M3)

Da amamentação provêm nutrientes adequados para a manutenção da saúde, crescimento e desenvolvimento dos lactentes. O leite materno é indiscutivelmente o alimento que tem todas as características nutricionais ideais, com nutrientes adequados, além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas importantes na proteção contra doenças que podem vir a acometer o lactente, devendo ser exclusivo até o sexto mês de vida.

O leite materno é importante para a saúde da criança porque diminui as taxas de mortalidade; protege contra infecções respiratórias, gastrointestinais, de ouvido e pulmão; diminui a hipotermia; favorece o desenvolvimento da musculatura orofacial; proporciona menor risco de alergia (SOUZA et

al., 2012). Ainda, uma pesquisa com mulheres lactantes brasileiras sugere que o leite materno possui anticorpos que podem potencialmente proteger os lactentes contra as infecções (SANTOS et al., 2013).

Em continuidade a importância do aleitamento materno mencionou-se o vínculo entre mãe e filho.

“[...] pra mim o mais importante é a relação entre mãe e filho. O filho se sente mais seguro, mais confiável com o aleitamento materno”. (M1)

Amamentar traz inúmeras vantagens para mãe e para o bebê. A ligação que ambos compartilham, possibilita que a cada mamada o vínculo só aumente, estabelecendo cumplicidade e amor entre os dois.

Os recém-nascidos alimentados com leite materno têm um vínculo afetivo mais intenso e duradouro, havendo estudos que comprovam que no futuro se adaptam melhor à vida social, tendo menos problema no relacionamento com outras pessoas. O ato de amamentar não se baseia somente na administração de nutrientes ao recém-nascido mas é também um ato de amor que, ao satisfazer as necessidades nutricionais do lactente, propicia o contato íntimo pele com pele, promovendo o vínculo precoce e os laços afetivos entre mãe e filho (FERREIRA, 2011).

A presente pesquisa revelou que a maior parte das mães entendiam que o tempo recomendado para amamentação exclusivamente era até o sexto mês de vida do bebê o que está de acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde.

“Até seis meses só o leite materno, mas o indicado mesmo eles dizem que é até dois anos amamentando”. (M1)

É de conhecimento geral e comprovado, cientificamente, a superioridade que o leite materno apresenta sobre outras formas de se alimentar uma criança. Considerado o alimento ideal, o leite humano favorece o crescimento e o desenvolvimento adequado da criança, sendo indicado de forma exclusiva nos 6 primeiros meses de vida e complementado com outros alimentos até os dois anos ou mais (BRASIL, 2015).

Sobre os benefícios do aleitamento materno, as mães mencionaram em sua maioria para prevenção de doença, conforme observado na tabela 1. Nota-se que todas relataram benefícios para a criança, não levando em conta as vantagens para a mulher que amamenta.

“Os benefícios é que previne doenças, por causa que ele é novinho e ainda tá se formando, aí o leite ajuda em tudo no desenvolvimento dele. O bebê fica mais saudável, evita mais doenças”. (M1).

A amamentação, quando praticada exclusivamente até os seis meses e complementada até os dois anos ou mais, proporciona um adequado crescimento e desenvolvimento e, além disso, previne doenças que são prevalentes na infância e na fase adulta, trazendo também inúmeros benefícios para a mãe.

A amamentação oferece diversos benefícios para lactantes e lactentes. Amamentar um recém-nascido contribui para diminuição de hemorragia pós-parto, auxilia a reduzir o peso ganho na gestação, fortalece o vínculo mãe-filho, diminui o risco para câncer de mama e reduz o Índice de Massa Corporal (GRADIM et al., 2011; BOBROW et al., 2013).

Segundo Farias (2015) amamentar significa proteger a saúde da criança de doenças como diarreia, distúrbios respiratórios, alergias, problemas intestinais e, ao mesmo tempo, o bebê que é amamentado conforme o recomendado tem menos possibilidade de desenvolver diabetes, hipertensão e outras doenças cardiovasculares.

Indagadas sobre o risco que o desmame precoce pode provocar para a saúde do bebê, a maioria das mães que fizeram parte da pesquisa declaram ter conhecimento sobre os riscos e a resposta mais frequentes foi “Provoca doenças”, o restante alegaram “Constipação” e “Imunidade baixa”. O desmame precoce é um fator de risco relevante, pois o leite materno contém todos os nutrientes que protegem a saúde da criança. Sendo assim, o desmame precoce é fator de risco para o aparecimento de patologias no lactente.

“A criança fica doente, né? Com fastio, quando vai nascer os dentes fica doente, da diarreia, febre [...]”. (M3)

“Um dos problemas que eu tive com a primeira por ela não ter mamado muito é que ela ficou muito privada, porque eu tive que dá um leite diferente, depois troquei para o mingau, então ela era muito privada [...], eu acho que foi por causa da troca, porque quando ela só mamava ela não teve isso”. (M6)

Na concepção de Luiz (2016), a ausência de amamentação ou sua interrupção precoce e a introdução de outros alimentos à dieta da criança antes do recomendado são frequentes, com consequências importantes para a saúde do bebê, como exposição a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas, prejuízo da digestão e assimilação de elementos nutritivos, entre outras.

A OMS, endossada pelo Ministério da Saúde do Brasil, ressalta a inexistência de vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança, pois a introdução precoce de outros alimentos está associada a um maior número de episódios de diarreia, hospitalizações por doença respiratória, problemas intestinais, desnutrição, menor absorção de nutrientes importantes do leite materno, como o ferro e o zinco, prejuízo no

desenvolvimento da cavidade bucal, menor eficácia da amamentação e menor duração do aleitamento materno (BRASIL, 2015).

Outro discurso mencionado por uma das mães foi:

“Eu acho que a imunidade dele baixa quando tira ele do peito [...]”. (M1)

A composição do leite materno é única dele, onde tem características imunológicas próprias que ajuda no combate a doenças e na manutenção da saúde do bebê, sendo este considerado um alimento completo, onde não há a necessidade de complementação alimentar antes dos seis meses (ANDRADE, 2014).

O leite materno contém uma composição diferenciada, garantindo benefícios à saúde infantil, com anticorpos e fatores anti-infecciosos não presentes nas fórmulas de leite. Esses fatores imunológicos específicos e não específicos fortalecem o sistema imunológico imaturo do recém-nascido, protegendo-o contra infecções, além de reduzir a morbimortalidade infantil (BRASIL, 2015).

Sobre os alimentos proibidos para a amamentação a maioria relatam existir. As mães destacaram o consumo de bebida alcoólica, refrigerantes, café, peixes, ovos, carne de porco, chocolate, frituras, alimentos gordurosos e frutas ácidas como prejudicial à saúde do bebê durante a amamentação. Sabe-se que, as exigências nutricionais durante a lactação são consideravelmente maiores do que aquelas da gravidez, e a amamentação deve ser a única fonte de nutrição até os seis meses de idade do bebê, por isso é essencial que a dieta materna esteja adequada em quantidade e qualidade.

“Eu sei que fala muito que é café, Coca-Cola e álcool, porque o povo diz que vai direto pro leite, aí passa pra criança [...]. Carne de porco eu não como, tudo que tem porco eu não como de jeito nenhum, dentre fruta abacaxi eu não como, salgado, essas coisas que tem óleo, frituras [...]”. (M1)

“Gordura muito não presta! [...] Cumartã, sardinha... Só não como por causa dele mesmo”. (M3)

“Falam que a gente não deve tá comendo ovo, porque ovo é inflamatório. A questão do chocolate, uns dizem que faz mal outros dizem que não”. (M6)

De acordo com a Rede Nacional de Bancos de Leite Humano – Redeblh (2008), maioria dos alimentos não afeta a amamentação. Comer um pouco mais que o habitual é suficiente para essa fase em que o corpo está produzindo leite. Os alimentos ácidos não “talham” o leite. Café, chá preto e refrigerantes em grande quantidade podem provocar cólicas no bebê. Parar temporariamente com eles vai mostrar se são os causadores das cólicas. As bebidas alcoólicas e o cigarro são desaconselháveis porque podem afetar a saúde do bebê (TOMA, 2008).

Esses dados corroboram com estudo realizado por Burgos et al. (2014) onde encontrou-se tabus por parte das mães em relação ao consumo de frutas ácidas e alimentos gordurosos, como sendo prejudiciais ao aleitamento materno. Faz-se necessário um consumo variado de frutas e verduras durante a lactação, não sendo prejudicial ao período. Em relação aos alimentos gordurosos, deve ser evitado seu consumo exacerbado em qualquer fase da vida.

Como regra geral, as mulheres que amamentam não necessitam evitar determinados alimentos. Entretanto, se elas perceberem algum efeito na criança de algum componente de sua dieta, pode-se indicar a prova terapêutica: retirar o alimento da dieta por algum tempo e reintroduzi-lo, observando atentamente a reação da criança. Caso os sinais e/ou sintomas da criança melhorem substancialmente com a retirada do alimento e piorem com a sua reintrodução, ele deve ser evitado (BRASIL, 2015)

Quando as mães foram questionadas sobre a existência de alguma circunstância que as impossibilitassem de amamentar, a maioria disseram não existir. Sobre as dificuldades mais comumente encontradas durante a amamentação as mães apontaram ser “dor no seio” e “cólica”. Durante o período de amamentação as mães podem enfrentar vários problemas. Por isso, elas devem estar preparadas para enfrentar qualquer dificuldade. Assim, o acompanhamento e as orientações dos profissionais de saúde são muito importantes nesta fase.

“[...] meus peitos rachou! Quando eu saí da maternidade até uns quinze dias eu quase não dava de mamar a ela”. (M5)

“[...] as vezes incomoda um pouquinho por causa da dor de cólica que a gente sente [...], quando eu tive ele eu passei bem uma semana sentindo dor de cólica. Toda vez que ele pegava no peito, dava aquela dor bem forte na minha barriga”. (M2)

O desconforto decorrente dos traumas mamilares também pode contribuir de forma significativa para à interrupção do AME. (VIEIRA et al., 2010; COSTA et al., 2013). O ingurgitamento mamário patológico é outro agravo que pode acometer lactantes, caracterizado por distensão tecidual excessiva e, conseqüente, aumento no tamanho das mamas com presença de dor, hiperemia local, edema mamário e mamilos achatados, favorecendo assim à interrupção da amamentação (SOUSA et al., 2012)

As mães disseram não receber nenhum desestímulo a amamentação proveniente de familiares, relataram serem sempre estimuladas.

“Não! Pelo contrário, estimulam pra não tirar o peito dele e pra deixar ele mamar à vontade”. (M1)

O apoio dos familiares é fundamental para que a mãe se sinta mais confiante e a amamentação tenha sucesso, sendo importante a inclusão da família nesse processo de conscientização sobre amamentação.

A prática da amamentação é fortemente influenciada pelo meio onde está inserida a nutriz. Para uma amamentação bem-sucedida, a mãe necessita de constante incentivo e suporte, não só dos profissionais de saúde, mas da sua família e da comunidade. Não basta que ela opte pelo aleitamento materno. Ela deve estar inserida em um ambiente que a apoie na sua opção. A opinião e o incentivo das pessoas que cercam a mãe, sobretudo os maridos/companheiros, as avós da criança e outras pessoas significativas para a mãe são de extrema importância (BRASIL, 2015).

Na categoria sentimento ao amamentar, as participantes enfocaram aspectos positivos do aleitamento materno, como percepção de felicidade, amor e emoção.

“[...] uma alegria grande, porque eu gosto de amamentar [...], quando eu vejo outras mães amamentando eu fico só olhando... Admirando... [...] eu acho muito bonito [...], quando eu vejo ele mamando, ele fica olhando pra mim...”

“[...] O olhar dele é diferente quando a gente está amamentando, totalmente diferente”. (M1)

“[...] eu sinto amor, que estou passando o meu amor pra ele, porque esse momento de amamentar é tão de nós dois... É nosso! Eu amo!” (M3)

“Eu sinto muita emoção de ver ele mamando no meu peitinho...” (M6)

Acredita-se que a amamentação traga benefícios psicológicos para a criança e para a mãe. Uma amamentação prazerosa, os olhos nos olhos e o contato contínuo entre mãe e filho certamente fortalecem os laços afetivos entre eles, oportunizando intimidade, troca de afeto e sentimentos de segurança e de proteção na criança e de autoconfiança e de realização na mulher. Amamentação é uma forma muito especial de comunicação entre a mãe e o bebê e uma oportunidade de a criança aprender muito cedo a se comunicar com afeto e confiança (BRASIL, 2015).

As primeiras entrevistas levam a compreensão de que o grupo tem uma forma de pensar homogêneo acerca da compreensão sobre o aleitamento materno para prevenção de doença, bem como para o risco que o desmame pode ocasionar, mas que também tiveram dificuldades relacionadas com o manejo inadequado por causa de dor durante a prática da amamentação, contudo, sempre tiveram estímulo e apoio da família para manutenção da lactação. Entretanto, observa-se que este grupo tem uma visão pouco aprofundada do tema.

3.1 O USO DA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Diante da análise qualitativa foi possível observar que apesar da maioria do público ter compreendido que amamentar é importante, porque previne doenças e acerca dos riscos que o desmame precoce pode provocar, ainda assim, foi possível perceber dentro dos discursos fragilidades relacionadas ao processo de amamentação. A exemplo:

“Não. Sei não. Acho que pode adoecer! Ficar desnutrido... Eu acho, né?”. (M4)

No discurso anterior percebe-se que há a compreensão que o desmame precoce tem relação com o aparecimento de doenças, porém superficial. Inferiu-se a necessidade de diálogos acerca do tema mais aprofundados.

Ou ainda:

“Até um ano? Ou mais? Eu não vou passar mais de seis meses não! O tempo mesmo eu não sei não”. (M2)

Dentro do discurso anteriormente exposto é possível perceber a insegurança com relação ao tempo recomendado para amamentar. Uma vez identificadas estas fragilidades, elaborou-se uma atividade educativa a qual envolveu aspectos científicos de acordo com as principais vulnerabilidades percebidas no grupo. Esta objetivou-se por motivar e sensibilizar as mães acerca da amamentação tomando-se como referência a terapia Social Cognitiva (TCC), na qual considera que crenças relevantes podem ser identificadas e alteradas e que a mudança comportamental desejada pode ser atingida por meio de mudanças no pensamento. A TCC tem sido bastante útil em aplicações de terapia de grupos (LINDEN, 2011; SNETSELAAR, 2013).

A partir disso, elaborou-se um *flip-chart*, onde permite apresentar um tema de maneira mais organizada, orientado e dirigido, possibilitando concentrar a atenção do público alvo no tópico que está sendo desenvolvido e cria mais expectativa no grupo com relação aos tópicos seguintes, fixa os tópicos mais essenciais e ajuda o grupo a visualizar melhor as ideias através de ilustrações que ajudará a compreensão das pessoas, que irão associar mais facilmente as informações que estão ouvindo às imagens das fotos. (LINDEN, 2011).

Considerou-se na elaboração do *flip-chart*, eixos norteadores como: Importância do aleitamento materno, benefícios, dificuldades e dúvidas durante o processo de amamentação. No APÊNDICE D apresenta-se alguns aspectos abordados.

O *flip-chart* foi intitulado “Uma linda história sobre amamentação”, baseado na importância do aleitamento materno e pautado na literatura. As mães foram concentradas em uma sala onde foi demonstrado de forma dinâmica e lúdica a partir do *flip-chart* como a amamentação é um processo importante tanto para a saúde da criança bem como para sua própria saúde, enfatizando também as dúvidas e os mitos inerentes ao processo da amamentação e que, embora seja um ato natural, o aleitamento materno nem sempre é fácil de ser praticado, podendo surgir algumas dificuldades, mostrando-as assim, o porquê destas possíveis dificuldades e dando-lhes as ferramentas e estratégias para a auto eficácia materna para amamentar.

Reconhecendo que a auto eficácia é a confiança pessoal de que se pode executar com sucesso o comportamento necessário para produzir os resultados desejados relacionados à saúde (DODT et al., 2013) é oportuno que o profissional de saúde considere esse aspecto, por meio de estratégias de educação em saúde, sobretudo no contexto do cuidado à mulher e à criança.

3.1.1 Análise da atividade educativa

A entrevista oriunda da análise da atividade educativa foi decomposto e agrupada em três categorias, sendo elas classificadas em: Visão geral das mães sobre a atividade, aprendizado sobre a atividade e tempo de pretensão de amamentar, conforme está apresentado na tabela 02.

Tabela 02. Análise da Entrevista após a Atividade Educativa com Mães, Patos, Paraíba

Classe Temática	Categoria	Subcategoria	Nº	%
Análise da Atividade Educativa	Visão geral das Mães sobre a Atividade	Considerou muito importante	4	66,6
		Aprendeu	1	16,6
		Considerou divertida	1	16,6
		Sub-total	6	100
	Aprendizado sobre a atividade	Prevenção de Doenças	2	33,3
		Manejo da Amamentação	2	33,3
		Alimentação na Amamentação	2	33,3
		Sub-total	6	100
	Tempo de Pretensão de Amamentação	Sem tempo estimado	2	33,3
		Com tempo determinado	4	66,6
		Sub-total	6	100

Fonte: Direta da Pesquisa, 2017.

Em relação a visão das mães sobre a atividade, a maioria considerou ser muito importante. A exemplo:

Foi muito relevante! Eu sempre acho muito importante participar de tudo que traz informações, porque a gente nunca sabe de tudo, né? A gente tem muitas dúvidas, fica sem saber o que fazer muitas vezes. Então, tudo que for para melhorar a saúde do meu filho eu acho bom participar. E eu gostei muito da forma como você fez, porque foi diferente do que a gente sempre participa. E eu aprendi muita coisa que eu ainda não sabia. (M6)

Através do discurso, é possível perceber a importância da educação alimentar e nutricional como ferramenta para adquirir novos conhecimentos e promover mudanças no pensamento das pessoas, proporcionando assim, mudança em seu comportamento. De acordo com Santos (2014), observa-se, portanto, que como forma de enfrentamento aos problemas e desafios do campo da saúde, bem como da alimentação e nutrição, a educação alimentar e nutricional tem sido considerada um espaço importante no contexto da promoção da saúde para diferentes públicos.

Quando questionadas acerca do aprendizado sobre a atividade educativa e sobre o tempo de pretensão para amamentação, comparou-se as respostas aos discursos dos momentos anteriores a atividade educativa os quais estão explicitados no quadro 01.

Quadro 01. Discurso das mães antes e após realização da atividade educativa.

Tema	Discurso antes da Atividade Educativa	Discurso após atividade educativa
Aprendizado sobre atividade	Mãe 6	Mãe 6
	“[...] eu acho importante pela saúde dele que tem tudo a ver, é muito importante, porque só em saber que ele está saudável né? O leite é o que traz essa saúde pra ele, prevenindo doenças”.	“Aprendi que se a pessoa der outra coisa a criança pode ter problemas intestinais, pode ter várias alergias, pode até ter infecção respiratória... [...]”.
	Mãe 5	Mãe 5
	“[...] meus peitos rachou. Quando eu saí da maternidade até uns quinze dias eu quase não dava de mamar a ela”.	“Eu aprendi que o meu peito pode ter rachado porque o bebê não pegou direito e que aqueles protetores que eu usava pode é ajudar a piorar a ferida [...]”.
Tempo de pretensão para amamentar	Mãe 4	Mãe 4
	[...] “eu como de tudo!”	“Eu aprendi que a pessoa não pode comer de tudo como eu fazia. A gente não pode tomar bebida alcóolica, nem Coca-Cola, não pode também café [...]”.
Tempo de pretensão para amamentar	Mãe 2	Mãe 2
	“Até um ano? Ou mais? Eu não vou passar mais de seis meses não [...]”.	“Até ele não querer mais!”

Fonte: Direta da Pesquisa, 2017

Observou-se que todos os discursos após a atividade educativa foram diferentes dos discursos ao início, levando a inferência de que a atividade educativa alcançou seu objetivo de compreensão e mudança de pensamento, uma vez que todos os discursos passaram a ter melhor inferência sobre a amamentação.

Em resumo, a educação à saúde fornece conhecimentos para os indivíduos, atua sobre suas atitudes e seu modo de sentir, e os capacita a agirem, com relação a qualidade de vida e da comunidade. Mas deve ficar bem entendido que não se pode impor normas em saúde, muito menos a partir dos padrões culturais dos profissionais educadores. Ao contrário, o trabalho em saúde junto aos educandos deve buscar, cada vez mais, a necessidade da participação do público na determinação de quais são as condutas nessa área da vida humana, levar em conta os conhecimentos, valores, crenças e atitudes, enfim, os padrões culturais da população atendida. (LINDEN, 2011).

4 CONCLUSÕES

Considerando a análise qualitativa dos discursos, o estudo permitiu identificar as principais dificuldades enfrentadas pelas lactantes durante a amamentação, onde a maioria relataram sofrer com o manejo inadequado. A partir desses relatos foi possível identificar os principais problemas motivadores para tais dificuldades e elaborou-se uma atividade educativa pautada na educação alimentar e nutricional para auxiliá-las no processo do aleitamento materno.

A ferramenta usada dentro de uma atividade educativa proporcionou às mães um conhecimento mais aprimorado e aprofundado sobre a importância e prática da amamentação, possibilitando e favorecendo autonomia para sua prática.

Em suma, observou-se que a maioria das mães apresentavam um conhecimento sobre o aleitamento materno, entretanto, pouco aprofundado sobre o tema ou ainda com fragilidades identificadas pelos discursos. Após a atividade educativa observou-se melhor reconhecimento dessa ação, inclusive com mudança desses discursos.

Portanto, educação alimentar e nutricional é uma importante ferramenta para o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, proporcionando às mães melhores conhecimentos sobre a importância do aleitamento materno, mostrando também suas implicações sobre o desenvolvimento da criança, bem como, dos benefícios que esse ato pode trazer para a própria mãe.

Os resultados obtidos nesta pesquisa são de importância significativa na atenção primária à criança, uma vez que a amamentação é fator primordial no desenvolvimento do lactante.

REFERÊNCIAS

Brasil. Além da sobrevivência: Práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças. **Ministério da Saúde**: Brasília – DF, 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012.

_____. Saúde da criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Ministério da Saúde: **Cadernos de Atenção Básica**, n.23, 2ª edição, Brasília – DF, 2015.

ANDRADE, I, S, N. Aleitamento materno e seus benefícios: primeiro passo para a promoção da saúde. **Revista Brasileira de Promoção de Saúde**, Fortaleza, 2014

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2011

BOBROW, K, L.; QUIGLEY, M, A.; GREEN, J.; REEVES, G, K.; BERAL, V. Persistent effects of women's parity and breastfeeding patterns on their body mass index: results from the Million Women Study. **International Journal of Obesity**. Londres, 2013

COSTA, A, A.; SOUZA, E, B.; GUIMARÃES, J, V.; VIEIRA, F. Evidências das intervenções na prevenção do trauma mamilar na amamentação: revisão integrativa. **Revista eletrônica de enfermagem**, 2013.

DODT, R. C. M.; FERREIRA, A. M. V.; NASCIMENTO, L, A.; MACÊDO, A. C.; JOVENTINO, S. E.; XIMENES, L. B. Influência de estratégia de educação em saúde mediada por álbum seriado sobre a auto eficácia materna para amamentar. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, 2013.

ESCARCE, A. G.; ARAÚJO, N. G.; FRICHE, A. A. L.; MOTTA, A. R. Influência da orientação sobre aleitamento materno no comportamento das usuárias de um hospital universitário. **Revista Centro de Especialização em Fonoaudiologia clínica**. 2013.

FERREIRA, M.; NELAS, P.; DUARTE, J. Motivação para o aleitamento materno: Variáveis Intervenientes. **Revista Millenium**, 2011.

FARIAS, R, B.; **Proposta de intervenção para aumentar o aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses em uma Unidade Básica de Saúde no município de Boca da Mata-AL**. Macéio-AL, 2015.

GRADIN, V, B.; KUMAR, P.; WAITER, G.; AHEARN, T.; STICKLE, C.; MILDERS, M.; REID, I.; HALL, J.; STEELE, J, D. EXPECTED VALUE AND PREDICTION ERROR ABNORMALITIES IN DEPRESSION AND SCHIZOPHRENIA. **JOURNAL BRAIN**, 2011.

KERNER, B.; MILANO, K.; WILLIAN, C.; BERALL, G.; STUART, S.; CHATOOR, I. A. Pratical Approach to Classifyng and Managing Feeding Difficulties. **Pediatrics**. 2015.

KITZINGER, J. Focus groups with users and providers of health care. In: POPE, C.; MAYS, N. (Org.). **Qualitative research in health care**. 2. ed. London, 2000.

LINDEN, S. **Educação alimentar e nutricional: Algumas ferramentas de ensino**. 2. Ed. São Paulo: Varela, 2011.

LUIZ, L, S. **Incidência de fatores preditivos da interrupção de aleitamento materno exclusivo em prematuros**. Goiânia, 2016.

MATOS, S.; LAZARETTI, K. R.; BOSCO, D., S. **Nutrição e Saúde**. Lajeado. Ed: Univates, 2013.

NUNES, L. M. Importância do aleitamento materno na atualidade. **Boletim Científico de Pediatria**: p.55/58, Rio Grande do Sul, 2015.

SANTOS, S, M, R.; FERREIRA, T, L.; QUINTALB, V, S.; CARBONAREC, S, B.; FRANCO, M, T. Milk from Brazilian women presents secretory IgA antibodies and neutralizes rotavirus G9P [5]. **Journal of Pediatrics**. Rio de Janeiro, 2013.

SANTOS, P, V. **Desmame precoce em crianças atendidas na estratégia saúde da família**. Teresina, 2014.

SARRIÀ, A.; GUÀRDIA, J.; FREIXA, M. **Introducción a la estadística e, psicología**. Barcelona: Edicions de la Universitat de Barcelona. Capítulos 2 e 3. 1999.

SNETSELAAR, L. G. Intervenção: Aconselhamento para mudança. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 13. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

SOUSA, L.; HADDAD, M, L.; NAKANO, A, M, S.; GOMES, F, A. **Terapêutica não-farmacológica para alívio do ingurgitamento mamário durante a lactação**: revisão integrativa da literatura. 2012.

SOUZA, G.; SAUNDERS, C.; DOLINSY, M.; QUEIROZ, J.; CAMPOS, A.; RAMALHO, A. Vitamin A concentration in mature human milk. **Pediatrics**. Rio de Janeiro, 2012.

SILVA, N. M.; WATERKEMPER, R.; SILVA, E. F.; CORDOVA, F. P.; BONILHA, A. L. L. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2014.

TOMA, T, S.; REA, M, F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Caderno de Saúde Pública**. 2008.

VIEIRA, G, O.; MARTINS, C, C.; VIEIRA, T, O.; OLIVEIRA, N, F.; SILVA, L, R. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. **Journal of Pediatrics**, 2010.

ZAPERLLON, L. D.; RAVELLI, A. P. X.; MATIA, G. Educação em saúde no período gravídico puerperal com foco no aleitamento materno. **Congresso Nacional de Educação**, 2015.