



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

ESCOLA DE NUTRIÇÃO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE

NATALIA FERREIRA DINIZ DE SOUZA

**INFLUÊNCIA SOCIAL NAS PRÁTICAS ALIMENTARES DO
BINÔMIO MÃE - FILHO NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA:
ESTUDO DE CASO EM UMA CAPITAL NORDESTINA**

Salvador
2022

NATALIA FERREIRA DINIZ DE SOUZA

**INFLUÊNCIA SOCIAL NAS PRÁTICAS ALIMENTARES DO
BINÔMIO MÃE - FILHO NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE
VIDA: ESTUDO DE CASO EM UMA CAPITAL NORDESTINA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde, da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia para obtenção do grau de Mestra em Alimentos, Nutrição e Saúde.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Sandra Maria Chaves dos Santos
Co-orientadora: Prof^ª. Dra. Cíntia Mendes Gama

Salvador
2022

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA),
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S729 Souza, Natália Ferreira Diniz de
Influência social nas práticas alimentares do binômio mãe - filho nos
primeiros seis meses de vida: estudo de caso em uma capital nordestina/
Natália Ferreira Diniz de Souza. – Salvador, 2022.
65 f.: il.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Sandra Maria Chaves dos Santos;
Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Cíntia Mendes Gama.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Escola de
Nutrição/Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde,
2022.

Inclui referências e apêndice.

1. Rede social. 2. Binômio mãe - filho. 3. Alimentação infantil.
4. Alimentação materna. 5. Aleitamento materno. I. Santos, Sandra Maria
Chaves dos. II. Gama, Cíntia Mendes Gama. III. Universidades Federal
da Bahia. IV. Título.

CDU 613.22(812/814)



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE NUTRIÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE
DOUTORADO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE

PARECER DA BANCA EXAMINADORA

A Banca Examinadora integrada pela: **Sandra Maria Chaves dos Santos (Orientadora)**, **Carolina Santos Mello (UFBA)**, **Márcia Regina Vítolo (UFCSPA)** e **Beatriz Della Libera da Silva (UFRJ)** em reunião realizada no dia 11 de fevereiro de 2022, decidiu atribuir a menção de APROVADO ao trabalho de conclusão do Curso de Mestrado em Alimentos, Nutrição e Saúde da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia, da aluna **Natalia Ferreira Diniz de Souza**, intitulado: "Influência Social nas Práticas Alimentares do Binômio Mãe - Filho nos Primeiros Seis Meses de Vida: estudo de caso em uma capital nordestina", conferindo-lhe o título de MESTRE EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE, considerando que:

A mestranda apresentou trabalho compatível com a formação de um mestre, com tema oportuno e relevante. Considerações foram feitas no sentido do aperfeiçoamento dos produtos, visando publicação.

Salvador, 11 de fevereiro de 2021.

Comissão Examinadora:

Profa. Dra. Sandra Maria Chaves dos Santos (Presidente)

Profa. Dra. Carolina Santos Mello (Examinadora)

Profa. Dra. Márcia Regina Vítolo (Examinadora)

Profa. Dra. Beatriz Della Libera da Silva (Examinadora)

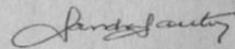
TERMO DE APROVAÇÃO

NATALIA FERREIRA DINIZ DE SOUZA

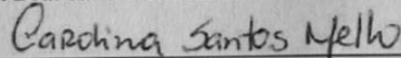
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde da Escola de Nutrição, da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Alimentos, Nutrição e Saúde.

“Influência Social nas Práticas Alimentares do Binômio Mãe - Filho nos Primeiros Seis Meses de Vida: estudo de caso em uma capital nordestina”

BANCA EXAMINADORA



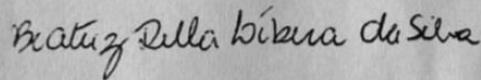
Profa. Dra. Sandra Maria Chaves dos Santos (Presidente)



Profa. Dra. Carolina Santos Mello (Examinadora)



Profa. Dra. Márcia Regina Vítolo (Examinadora)



Profa. Dra. Beatriz Della Libera da Silva (Examinadora)

Salvador – Bahia, 11 de fevereiro de 2022.

AGRADECIMENTOS

À Deus em primeiro lugar, que foi e sempre será a minha fortaleza em todos os momentos da minha vida.

Aos meus pais, que são o meu alicerce, e que sempre acreditaram em mim.

Ao Fábio, meu esposo pelo companheirismo, apoio e confiança nas minhas decisões, sempre me proporcionando condições favoráveis para continuar essa caminhada.

Ao meu amado filho, Nicolás, pela paciência e pela compreensão dos momentos que estive ausente.

A minha querida orientadora Sandra Chaves, pela sua atenção e por ter acreditado no meu potencial me proporcionando a chance de ser a sua orientanda, além do seu entusiasmo que me impulsionava a prosseguir.

A professora Cíntia Gama, pela sua dedicação em me ajudar, como também pela sua calma e acolhimento, além do seu olhar sensível e da sua dose de motivação doada em cada encontro.

A professora Márcia Vitolo, que me fez entender o que é o brilho nos olhos quando se trabalha com aquilo que se torna a sua missão de vida, um exemplo para mim.

Pela vivência na pesquisa de campo, que foram momentos incomparáveis na minha vida! Pela confiança de cada mulher-mãe que se propôs a contar um pouco da sua história e que me proporcionou uma experiência transformadora tanto na minha vida profissional como pessoal.

E ao núcleo do Programa de Pós-graduação de Alimentos, Nutrição e Saúde- PPGANS, pela orientação e suporte técnico, pela disponibilidade de ajudar, a todo o corpo docente e aos colaboradores que sem dúvida contribuíram muito na minha trajetória.

“Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na
palavra, no trabalho, na ação-reflexão”.

Paulo Freire (1987, p.78).

SOUZA, Natalia Ferreira Diniz de. **Influência social nas práticas alimentares do binômio mãe - filho nos primeiros seis meses de vida: estudo de caso em uma capital nordestina.** Orientadora: Sandra Maria Chaves dos Santos. Co - orientadora: Cíntia Mendes Gama, 2022. 65 f.il. Dissertação (Mestrado em Alimentos, Nutrição e Saúde) – Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2022.

RESUMO

Os primeiros seis meses de vida da criança é marcado pela recomendação do aleitamento materno exclusivo destacando o seu benefício para a criança e para a mãe, no entanto, sabe-se que esse binômio está inserido em um sistema social interagindo com diversos atores sociais e que as práticas alimentares, tanto da criança como da mulher-mãe que amamenta podem sofrer mudanças em virtude das influências sociais que recebem durante esse período. Desta forma, essa pesquisa é de natureza qualitativa e exploratória e está inserida em um estudo de campo randomizado e multicêntrico, intitulado: “Avaliação da efetividade de estratégia para prevenção de consumo de açúcar e alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida em três regiões do Brasil: ensaio de campo randomizado”. Considerando os primeiros seis meses de vida criança, período o qual deve-se priorizar o aleitamento materno exclusivo, teve-se como objetivo compreender o conjunto de influências sociais que incidem nas práticas alimentares adotadas pela nutriz e para o seu filho nos primeiros seis meses de vida. Para tanto, foram selecionados a partir da amostra do estudo maior, oito binômios mãe-filho, recrutados de dois hospitais públicos de Salvador – BA com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Como instrumento de coleta de dados, foi aplicada uma entrevista semiestruturada no domicílio das mães, aos seis meses de idade da criança, no período de junho a agosto de 2019. Para a análise e tratamento do material empírico, foi utilizada a abordagem metodológica descrita por Minayo e a interpretação foi fundamentada a luz da fenomenologia social e da compreensão do mundo social de Alfred Schütz. Como resultado, emergiram os seguintes temas: O fazer “correto” nos primeiros seis meses de vida da criança; As ações de cuidado com as práticas alimentares da mulher-mãe que amamenta; O mundo social do binômio mãe-filho; A culpabilização da mulher: o corpo/organismo da criança como continuidade do corpo/organismo da mulher-mãe que amamenta; A desconstrução do indivíduo mulher e a maternidade e A influência da figura feminina nas práticas alimentares da mulher que amamenta. A partir desses núcleos temáticos, foi possível concluir que no período da amamentação as práticas alimentares da mulher sofrem diversas influências para atender as demandas da criança nessa fase da vida e que a figura feminina é muito presente nos cuidados com a mulher que amamenta. Para a alimentação da criança, a mulher-mãe considerou as orientações recebidas pelos profissionais de saúde, porém, no decorrer do processo, essas orientações foram resignificadas de acordo com a dinâmica do mundo social em que o binômio mãe-filho está inserido.

Palavras-chave: Rede Social; Binômio mãe-filho; Alimentação Infantil; Alimentação materna; Aleitamento materno.

SOUZA, Natalia Ferreira Diniz de. **Social influence on the eating habits of the mother-child binomial in the first six months of life: a case study in a northeastern capital.** Thesis Advisor: Sandra Maria Chaves dos Santos. Co-advisor: Cíntia Mendes Gama, 2022. 65 s. ill. Dissertation (Masters in Food, Nutrition and Health) – School of Nutrition, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2022.

ABSTRACT

The first six months of the child's life is marked by the recommendation of exclusive breastfeeding, highlighting its benefit for the child and the mother, however, it is known that this binomial is inserted in a social system, interacting with different social actors and that the eating habits of both the child and the breastfeeding mother can change due to the social influences they receive during this period. Thus, this research is qualitative and exploratory in nature and is part of a randomized and multicenter field study entitled: "Evaluation of the effectiveness of a strategy to prevent consumption of sugar and ultra-processed foods in the first year of life in three regions of Brazil : randomized field trial". Considering the first six months of the child's life, a period in which exclusive breastfeeding should be prioritized, the objective was to understand the set of social influences that affect the feeding practices adopted by the nursing mother and for her child in the first six months of life. For this purpose, eight mother-child binomials were selected from the sample of the larger study, recruited from two public hospitals in Salvador – BA with the the Baby-Friendly Hospital Initiative. As a data collection instrument, a semi-structured interview was applied in the mothers' homes, at the age of six months of the child, from June to August 2019. For the analysis and treatment of the empirical material, the methodological approach described by Minayo and the interpretation was based on the light of Alfred Schütz's social phenomenology and understanding of the social world. As a result, the following themes emerged: Doing “correctly” in the first six months of a child's life; The actions of care with the feeding practices of the breastfeeding woman-mother; The social world of the mother-child binomial; The woman's blaming: the child's body/organism as a continuity of the breastfeeding woman-mother's body/organism; The deconstruction of the individual woman and maternity and The influence of the female figure on the feeding practices of breastfeeding women. From these thematic nuclei, it was possible to conclude that, during the breastfeeding period, women's eating practices are influenced by various factors to meet the child's demands at this stage of life and that the female figure is very present in the care of breastfeeding women. For child feeding, the woman-mother considered the guidelines received by health professionals, however, during the process, these guidelines were redefined according to the dynamics of the social world in which the mother-child binomial is inserted.

Keywords: Social Network; Mother-child binomial; Infant Feeding; Maternal feeding; Breastfeeding.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
OBJETIVOS	12
2.1. Objetivo geral	12
2.2. Objetivos específicos	12
3. ABORDAGEM TEÓRICA.....	13
3.1. Práticas alimentares da nutriz e alimentação da criança até o 6 ^o mês de vida	13
3.2. Dimensões sociais do binômio mãe - filho	15
4. METODOLOGIA.....	18
4.1. Delineamento e população do estudo	19
4.2. Critérios de inclusão e exclusão do estudo	20
4.3. Produção de dados.....	20
4.4. Análise dos dados coletados	20
4.5. Aspectos éticos	21
5. RESULTADOS	22
5.1. Artigo 1 - Influências sociais nas práticas alimentares do binômio mãe-filho nos primeiros seis meses de vida.....	22
5.2. Artigo 2 - Práticas alimentares e o mundo social da mulher que amamenta.....	41
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
7. REFERÊNCIAS	59
8. APÊNDICE 1 - Questionário utilizado para realizar a entrevista semiestruturada....	66

1. INTRODUÇÃO

Nas políticas públicas, as práticas alimentares estão inseridas em várias dimensões, inclusive na dimensão sociocultural como uma prática social (SANTOS, 2013), desta forma, dentro da perspectiva de segurança alimentar e nutricional, o direito humano à alimentação adequada, deve ser atendido em todos os aspectos, inclusive respeitando as questões socioculturais (BRASIL, 2006).

“As práticas alimentares são compreendidas desde a amamentação até a alimentação cotidiana do indivíduo”, provenientes das vivências e experiências, delimitadas pelo tempo e espaço, permeadas pela cultura, pelos aspectos econômicos, pelos conhecimentos científicos, assim como, pelas redes sociais (ROTENBERG; VARGAS, 2004).

Segundo Guadalupe (2010, p.42), as redes sociais, consiste nas relações por meio “de parentescos, de afinidade, de suportes, de mobilização, de vizinhança etc...”. Desta forma, os atores sociais são compostos pelos membros da família, os amigos, pessoas de entidades, de instituições religiosas ou de serviços de saúde (NÓBREGA et al., 2019), inclusive dos grupos sociais por meios virtuais.

A mulher – nutriz está integrada nesse sistema social em que as suas escolhas alimentares têm diversos significados, de modo que ela é cobrada a ter uma alimentação saudável, pois, segundo esse sistema, a sua nutrição pode influenciar diretamente na saúde da criança no período do aleitamento materno (DODOU et al., 2017). Nesse período, as mudanças nas práticas alimentares da nutriz se dão em função de garantir o sucesso da amamentação, e têm o intuito de fortalecer e aumentar a produção do leite (QUEIRÓS et al., 2009) ou retirar alimentos que possam reduzir a produção de leite ou causar algum dano na saúde da criança (MACEDO, 2014; BROWN et al., 2020).

É importante destacar que a criança até os seis meses de vida não tem necessidade de receber outros alimentos a não ser o leite materno, inclusive, essa oferta precoce pode prejudicar a absorção de alguns nutrientes importantes para a sua saúde (BRASIL, 2019), isso porque, o leite materno é considerado um alimento padrão ouro para a criança, e a amamentação deve ser iniciada na primeira hora após o nascimento e ser ofertada de forma exclusiva até o sexto mês de vida e complementar até os dois anos ou mais, segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS (OPAS, 2018).

Ainda assim, tem se encontrado um desafio à frente de uma das construções sociais mais utilizadas para o início do desmame precoce que é a do “leite fraco” e “pouco leite” muitas vezes sendo relacionado com as práticas alimentares da mãe (QUEIRÓS et al., 2009;

CAMPOS et al., 2011; MACEDO, 2014; BAIÃO M.R, SANTOS M., LÍBERA B.D, MACHADO R., 2013; ALGARVES; JULIÃO; COSTA, 2015).

É necessário observar que há diversos elementos fortalecedores e fragilizadores que geram influências no período da amamentação, fatores como família, profissionais de saúde, orientações, apoio, experiências anteriores, disponibilidade de tempo, expectativas e ansiedades que podem contribuir para o êxito ou não desse período (WAGNER et al., 2020).

Desta forma, é imprescindível que o profissional de saúde tenha a sensibilidade de compreender que as mulheres – mães já possuem algum conhecimento progresso baseado no seu meio social e nas suas experiências de vida, e que não deve ser minimizado ou anulado, pela forma que as novas orientações serão transmitidas (MARTINS; MONTRONE, 2017).

A partir desse contexto, quais influências sociais incidem sobre a nutriz na tomada de decisões a respeito de suas práticas alimentares e para a alimentação do seu filho nos primeiros seis meses de vida?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Compreender o conjunto de influências sociais que incidem nas práticas alimentares adotadas pela nutriz e para o seu filho nos primeiros seis meses de vida.

2.2. Objetivos específicos

- Conhecer o entendimento da nutriz em relação a alimentação dela e da criança nos primeiros seis meses de vida;
- Identificar as mudanças realizadas nas práticas alimentares da nutriz e na alimentação do seu filho nos primeiros seis meses de vida;
- Conhecer quais origens e as influências sociais que interferiram nas práticas alimentares da nutriz e para o seu filho nesse período, assim como, as suas impressões a respeito dessas mudanças.

3. ABORDAGEM TEÓRICA

Para melhor compreensão a respeito do objeto de estudo, segue abaixo dois tópicos com importantes termos e conceitos, são eles: 3.1. Práticas alimentares da nutriz e alimentação da criança até o 6º mês de vida e 3.2. Dimensões sociais do binômio mãe – filho.

3.1. Práticas alimentares da nutriz e alimentação da criança até o 6º mês de vida

Para compreensão das práticas alimentares da nutriz e para o seu filho é necessário uma aproximação das ciências sociais e humanas, visto que muitas vezes a orientação profissional balizada pelo conhecimento biomédico é ressignificado com base na cultura e na experiência de vida das mulheres, e este produto não deve ser desprezado ou interpretado como ausência de conhecimento sobre a alimentação (BAIÃO; DESLANDES, 2010), mesmo que muitas vezes as orientações recebidas por familiares tenham influência maior, pois, “o foco do cuidado nutricional deve ser baseado na valorização do sujeito” (MOREIRA et al., 2018).

O cuidado com a nutrição da mulher – mãe, foi e é elencada pela sociedade como um fator determinante para a saúde do lactente. Por muito tempo, de forma equivocada, o desmame precoce esteve relacionado com a “falta de leite”, “leite fraco” e “leite insuficiente”, sendo a nutriz culpabilizada pelo alta taxa de desnutrição e mortalidade infantil, resultando como a solução desse problema, a recomendação de alimentos e suplementos nutricionais para a nutriz (ROCHA, 2018).

Desta forma, o desconhecimento sobre as propriedades do leite materno faz com que a nutriz desacredite que tem capacidade de suprir as necessidades do seu filho (ROCCI; FERNANDES, 2014). Nesses casos, os conhecimentos científicos sobre a amamentação geralmente são confrontados pelo senso comum, sendo muitas vezes contraditórios (POLIDO et al., 2011).

Estudos recentes realizados em outros países, trazem informações semelhantes às encontradas nos estudos nacionais, ressaltando que a preocupação com a alimentação materna para o sucesso do período da amamentação não é exclusiva dos brasileiros (GOUNG et al., 2017; SWIGART et al., 2017; KIDD et al., 2019).

No Brasil, o último guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos de idade (2019), ressalta que “todo leite materno é adequado, não é fraco” e que todas as mulheres, independente de condição social, de raça, de ser magra ou obesa, ainda que não

tenha uma alimentação adequada, o seu leite terá qualidade e quantidade suficiente para amamentar, e em caso de dificuldades é necessário a busca de ajuda profissional.

No entanto, existe divergências entre autores a respeito das mudanças nas práticas alimentares das nutrizes, pois, uns afirmam que as restrições e as crenças nem sempre se justificam e podem até prejudicar a nutriz no ponto de vista nutricional, diminuindo sua demanda energética e de micronutrientes importantes para o próprio sustento e para a produção de leite (CIAMPO et al., 2008; FERREIRA et al., 2010), outros dizem que é importante considerar o meio em que a mulher - nutriz está inserida, e que algumas mudanças orientadas pelas crenças, podem incentivar uma alimentação mais saudável e que proporcione melhor aporte nutricional para produção de leite (QUEIRÓS et al., 2009; MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

Apesar das diversas práticas alimentares adotadas pelas nutrizes difundidas pelo mundo, parece que a única condição peculiar capaz de afetar a qualidade do leite materno é a desnutrição grave materna (BRASIL, 2009). Desta forma, qualquer programa que seja de incentivo ao aleitamento materno, deve observar as influências e os aspectos simbólicos da dieta da nutriz, como também, os efeitos que eles causam (MACEDO, 2014).

Desde 1979, após um movimento globalizado de incentivo ao aleitamento materno realizado pela Organização Mundial da Saúde – OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF, foram lançados programas, campanhas, estratégias e leis para a promoção do aleitamento materno, inclusive o controle de propagandas para comercialização de fórmulas infantis e produtos disponíveis para a primeira infância que pudessem atrapalhar a amamentação (HERNANDEZ; VÍCTORA, 2018; BRASIL, 2017).

Outras ações também foram tomadas, tanto a nível hospitalar como na atenção básica, a exemplo, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), que tem o intuito o cumprimento dos “10 passos para o sucesso do aleitamento materno” – instituído pela UNICEF e OMS e os Bancos de Leite Humano (BLH), com a doação de leite materno pelas mães de forma voluntária, a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde – “Estratégia Amamenta Alimenta Brasil” (EAAB), que foi instituída em 2013, com o objetivo de apoiar o aleitamento de forma exclusiva até o sexto mês de vida e de forma complementar até os dois anos ou mais com a introdução de alimentos saudáveis (BRASIL, 2018).

Já em 2019, foi lançado o Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos, reforçando que o leite materno é “único e inigualável”, pois é produzido de acordo

com as necessidades da criança e deve ser oferecido até os seis meses de vida de forma exclusiva e complementar até os dois anos ou mais de idade.

De acordo com o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição (2019) que teve os dados coletados entre fevereiro de 2019 a março de 2020, concluiu que o aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses no Brasil foi de 45,8%. Sendo que na região nordeste foi (39,0%), a menor taxa considerando todas as regiões do Brasil. E de acordo com os dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) considerando o ano de 2019, a prevalência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses no Brasil foi de 53%, no Nordeste 45%, na Bahia 48% e em Salvador foi de 44,9%. Esses dados demonstram que mesmo com todos os avanços na legislação brasileira e no campo biomédico para o favorecimento do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, ainda existe alguns entraves para o alcance desse objetivo.

Estudos mostram que a oferta precoce de outros tipos de alimentos além do leite materno para as crianças menores de 6 meses, é influenciada por diversos aspectos, em destaque as influências pelo convívio social como “só o leite materno não sustenta”, “leite fraco”, “cólica”, “choro do bebê associado à fome”, “o bebê não suga o suficiente”, e “tinha pouco leite”, tornando um ambiente propício para oferta de outros alimentos (BIANCHINI; KERBER, 2010; SALDIVA et al., 2011; GIULIANI et al., 2012; FROTA et al., 2013; OLIVEIRA et al., 2017; ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

É sabido que o desmame precoce é multifatorial, porém, alguns autores, destacam que a insegurança da mãe no processo do aleitamento materno é um dos fatores cruciais e mais frequente (MARQUES et al., 2009; CAMPOS et al., 2011), marcando o início da oferta de outros alimentos devido o desconhecimento da qualidade e da quantidade do seu leite produzido (ROCCI; FERNANDES, 2014; HERNANDES et al., 2017).

A observância dos motivos que levam ao desmame precoce parece ser imprescindível para as ações de educação em saúde que favoreçam a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida da criança, no entanto, conhecer os motivos sem contextualizá-los, pode destoar da realidade em que se encontram, visto que esses motivos podem não ser palpáveis se forem analisados de forma superficial sem levar em conta todos os atores envolvidos neste processo.

3.2. Dimensões sociais do binômio mãe – filho

A compreensão dos aspectos socioculturais que estabelecem as práticas alimentares é fundamental para atenuar os danos à saúde, considerando principalmente o período da

gestação e lactação que requer maior atenção ao estado nutricional (COTTA et al., 2009), além de que, a amamentação não é instintiva nem automática, é uma prática alimentar construída pela mulher e os atores que se relacionam com ela e que podem influenciar o desmame precoce mesmo com tantas ações do Estado em promover e apoiar o aleitamento materno (SOUZA; NESPOLI; ZEITOUNE, 2016). Desta forma, é relevante a participação de todos que fazem parte da dimensão social do binômio mãe-filho, sempre respeitando as decisões da própria mulher (BRASIL, 2019).

Schutz (1979, p.17, 25), diz que cada indivíduo tem a sua “situação biográfica determinada”, ou seja, cada indivíduo carrega uma história de vida singular, trazendo uma bagagem de experiências únicas, desta forma, vivenciar o mesmo momento não significa vivenciar da mesma maneira, então, considerar as experiências e vivências da mulher também podem ajudar a compreender as suas decisões em relação as práticas alimentares para ela e para o seu filho.

Destarte, discorrer sobre as práticas alimentares traz a necessidade de mencionar a dimensão social, a relação é imbricada, pois, é uma prática construída com o tempo, pelos atores e suas interações, por cenários e pelas circunstâncias. Observar as mudanças nas práticas alimentares buscando pelos atores envolvidos é acessar uma parte dessa construção com o intuito de compreender as influências sociais neste fenômeno.

A influência social, de acordo com a psicologia social está relacionada com as interações na convivência social que resultam na formação de opiniões, normas sociais, crenças e atitudes pessoais, incluindo as interações da sociedade com a própria ciência (GOUVEIA, 2013).

As orientações e condutas que resultam na experiência do indivíduo, são na maioria, influenciadas pelas formas linguísticas, sistema de orientação cultural preexistente e existência de outros indivíduos, este último, trata das interações sociais que se dá no mínimo com dois indivíduos que orienta um ao outro e geralmente estão inseridos em complexas redes de relacionamentos sociais (SCHUTZ, 1979).

Na vida do binômio mãe - filho, é possível observar a presença de várias redes sociais, formadas por diversos atores, a exemplo, a presença da mãe e da sogra, que em virtude de suas experiências de vida, parece exercer um papel de detentoras de conhecimentos e são consideradas um apoio para a mãe, como também uma ajuda no cuidado da criança (PRATES et al., 2015; MARTINS; MONTRONE, 2017; JERÔNIMO;QUINTEIRO E CASTRO, 2021), no entanto, para a criança, as avós, podem

interferir apoiando o aleitamento materno como também incentivando a introdução precoce de outros alimentos (ZANIN; SCHACKER, 2010).

Já a participação do homem/pai no período da gestação e amamentação tem se modificado ao longo dos anos no âmbito familiar (PIAZZALUNGA; LAMOUNIER, 2011), passando a ter uma participação mais ativa nos processos que envolvem a maternidade e o cuidado dos filhos (BERNARDI, 2017), ainda assim, a maternidade traz uma sobrecarga maior para a mulher, pois, o pai costuma ser visto como uma ajuda para a mãe e não como corresponsável pelos cuidados da criança.

Além da família, tem a atuação do profissional de saúde, que segundo Linhares et al. (2014), muitas vezes participa de uma forma mais normativa na transmissão das informações para a mulher-nutriz, se utilizando de um monólogo, em que muitas vezes a mulher não consegue expressar as suas dificuldades e os saberes adquiridos pelas experiências familiares e do meio em que vive. Então, a mulher se torna um ser passivo nesse processo, sem a abertura para troca de experiências e opiniões. Desta forma, o profissional de saúde deve conhecer o contexto de vida das nutrizes, o que ajuda no acolhimento e esclarecimento de forma efetiva das dúvidas e dificuldades (CARVALHO et al., 2020).

Também tem ganhado notoriedade os grupos virtuais que vêm se destacando no auxílio às nutrizes, principalmente as primíparas (MENDONÇA, 2014), porém, a troca de experiências e a busca de informações pelo meio virtual, podem trazer orientações que traduzem as crenças de quem está transmitindo a mensagem e que nem sempre estão em consonância com a comprovação científica. Além da possibilidade de serem informações de aspecto duvidoso e desatualizadas, e que muitas vezes são utilizadas para substituir ou complementar o papel do profissional de saúde habilitado (NÓBREGA et al., 2019; SORRENTINO; VENANCIO, 2019; BRASIL, 2019).

Portanto, na dimensão social do binômio mãe – filho, existem atores que estabelecem vínculos que possam servir de apoio ou gerar possíveis conflitos, influenciando nas decisões da nutriz em diversos aspectos (MARQUES et al., 2010), inclusive gerando modificações nas práticas alimentares, que são tão complexas quanto o conceito de segurança alimentar e nutricional (SANTOS et al., 2016) que traz como base “as práticas alimentares promotoras da saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis” (BRASIL, 2006).

4. METODOLOGIA

Esta pesquisa está inserida em um estudo de campo randomizado multicêntrico intitulado: “Avaliação da efetividade de estratégia para prevenção de consumo de açúcar e alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida em três regiões do Brasil: ensaio de campo randomizado,” no qual, foram implementadas orientações dietéticas e recomendações com base no “Guia Alimentar Para População Brasileira” (2014), diretamente para puérperas primíparas e múltíparas, a fim de garantir que elas não oferecessem açúcar e alimentos ultraprocessados nos primeiros dois anos de vida de seus filhos.

Portanto, foram elegíveis mães primíparas e múltíparas com idade a partir de 18 anos, testadas negativas para HIV e HTLV1, com parto não gemelar, sem intercorrências clínicas que a impedisse de amamentar, e bebês nascidos a termo sem intercorrências clínicas e sem outras patologias que impedisse a amamentação.

Para fins de coleta de dados e análise, contemplou o primeiro ano de vida da criança, sendo dividido em três fases, em que participei efetivamente desde a produção de materiais para coleta, treinamento para ir a campo e na própria coleta de dados.

Portanto, segue a descrição de cada fase: Fase maternidade - recrutamento aleatório conforme randomização para formar o grupo controle e o grupo intervenção, com mães primíparas e múltíparas, em duas maternidades públicas de Salvador – BA com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, nessa primeira fase as mães foram convidadas e informadas sobre o objetivo do estudo, após o aceite foi realizado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, e foi realizada a intervenção com material didático elaborado com base no “Guia Alimentar para a População Brasileira” (2014); No intervalo da fase maternidade para fase seis meses, as mães do grupo controle receberam ligações mensais para reforço das orientações recebidas e esclarecimento de dúvidas. A fase – seis meses - foi realizada a coletas de dados nos domicílios das mães por meio da aplicação de questionários semiestruturados, avaliação do consumo alimentar e avaliação nutricional. Na fase doze meses – foi realizada a coleta de dados na escola de Nutrição e no consultório escola de Odontologia da UFBA, com os mesmos materiais da fase seis meses, porém, incluindo avaliação da hemoglobina, avaliação de cáries precoce na infância e avaliação do ambiente alimentar.

Ao final da coleta, foi contabilizada a amostra de 168 mães, sendo 84 mães do grupo controle e 84 mães do grupo intervenção.

Dentre os objetivos, esteve o impacto da intervenção no tempo de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança.

Portanto, com o intuito de aprofundar questões que o estudo macro não contemplou pela sua própria extensão, esse estudo é do tipo transversal, exploratório e fundamentado nos preceitos metodológicos da pesquisa qualitativa (POPE; MAYS, 2009), a fim de compreender o conjunto de influências que incidem nas decisões da mulher-nutriz a respeito das suas práticas alimentares e para o seu filho. Para fins de coleta de dados, foi considerado a fase seis meses, levando em conta, o período o qual é preconizado o aleitamento materno exclusivo pela OMS (OPAS, 2018).

4.1. Delineamento e população do estudo

Considerando que a amostra do estudo maior foi randomizada e este estudo se trata de um estudo de caso que tem o intuito de explorar e se aprofundar na temática, foram selecionadas oito mães pela técnica de amostragem não probabilística, ou seja, por amostra de conveniência.

De acordo com o cronograma de coleta de dados do estudo maior, teve-se acesso as mães nos domicílios na fase - seis meses. Para construção desse cronograma, foi considerado a disponibilidade das mães em relação ao dia, horário e tempo disponível, além da organização da equipe de coleta de dados que eram formadas por duplas ou trios, compostos por pelo menos uma nutricionista e um ou dois estudantes do curso de nutrição que foram devidamente treinados. Importante destacar, que não foi salientado para no domicílio o papel do profissional nutricionista, a fim de evitar possíveis induções nas respostas dos questionários. O cronograma sofria constantes mudanças, devido as dificuldades de encontrar as mães nos domicílios, mesmo com agendamento prévio feito por telefone.

Portanto, das oito (n=8) mães que participaram dessa pesquisa, quatro (n=4) pertenciam ao grupo controle e quatro (n=4) pertenciam ao grupo intervenção. Ao longo das entrevistas, também foi observado nos discursos o esgotamento das possibilidades de sentidos. É importante ressaltar que não teve-se o intuito de comparar os grupos, mas de observar as influências sociais recebidas que pudessem interferir nas tomadas de decisões, visto que no estudo maior, as mães do grupo intervenção receberam orientações com material educativo com o foco no aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e complementar até dois anos ou mais, além da orientação de não oferecer açúcar e alimentos ultraprocessados até os dois anos de idade. No entanto, observa-se que o próprio

hospital com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, traga nos seus protocolos que a equipe deve orientar e promover o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança, desde a primeira hora após o nascimento.

4.2. Critérios de inclusão e exclusão do estudo

Foram considerados os mesmos critérios de inclusão e exclusão do estudo maior.

4.3. Produção de dados

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, realizada nos domicílios das entrevistadas quando os seus filhos completaram seis (06) meses de idade, no período de junho a agosto de 2019.

Portanto, foi construído um questionário semiestruturado (APÊNDICE 1), composto por questões que trataram das mudanças nas práticas alimentares da nutriz e da criança nos primeiros seis meses de vida.

Essas entrevistas foram gravadas com aparelho celular após o consentimento das entrevistadas, permitindo assim que as informações coletadas fossem transcritas de forma fidedigna, além de facilitar ao pesquisador retornar a fonte registrada, checar informações e obter conclusões novas.

Também foi construído ao longo das entrevistas o diário de campo, a fim de ajudar no aprofundamento da análise dos discursos, sendo observado a comunicação não verbal, os gestos, o semblante e as interações com o ambiente.

Foram coletados do estudo macro alguns indicadores quantitativos para conhecer o perfil do grupo estudado: idade, escolaridade, renda, profissão, estado civil, número de filhos e pessoas que moravam no mesmo domicílio.

4.4. Análise dos dados coletados

A análise de dados foi realizada considerando a terceira etapa do processo de trabalho científico definido por Minayo et al. (2009, p.27), que trata da Análise e tratamento do material empírico e documental, que foi realizado da seguinte forma: 1- Ordenação de dados: sistematizou-se as ideias presentes nos depoimentos; 2 - Classificação dos dados: foi extraído das falas das nutrizes os atores sociais envolvidos, as recomendações recebidas para

ela e para a criança, os alimentos recomendados e não recomendados durante o período da amamentação, as suas impressões com relação as práticas alimentares dela e da criança nos primeiros seis meses de vida; 3 - Investigação propriamente dita, os dados foram analisados a fim de compreender quais influências do convívio social incidem nas práticas alimentares do binômio mãe - filho.

Como referencial metodológico para o processo de compreensão, foi utilizado a fenomenologia social de Alfred Schütz, que traz o desafio de pensar no homem em seu mundo social que é dinâmico e que toda ação é atribuída de sentido.

A fenomenologia é uma metodologia que tem a perspectiva a apreensão a partir os fenômenos, interpretando e compreendendo os fenômenos de acordo com o entendimento das ações, ou seja, é a incorporação da realidade cognitiva com as experiências humanas subjetivas (Schutz, 1979). Para aprofundamento da análise e interpretação foi considerado o conceito de Mundo social, que consiste em um mundo estruturado no cenário cotidiano, historicamente dado antes mesmo do nascimento do sujeito, nele acontece o compartilhamento de conhecimentos e experiências por meio das interações humanas (Schutz, 1979).

4.5. Aspectos éticos

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Climério de Oliveira (Parecer: 2.809.016). Os procedimentos foram realizados de acordo com as normas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) e pela Declaração de Helsinki (ASSOCIATION, 1964).

A entrevista só foi realizada após o aceite da mãe para participar do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que tem a função de explicar de forma clara todas as questões relacionadas ao estudo, a fim de garantir a participação voluntária em estudos com seres humanos, incluindo os riscos e possíveis benefícios aos envolvidos, garantindo a autonomia do indivíduo (SOUZA et al., 2013).

5. RESULTADOS

5.1. Artigo 1 - ¹Influências sociais nas práticas alimentares do binômio mãe-filho nos primeiros seis meses de vida.

RESUMO

A O binômio mãe-filho está inserido em um sistema social que gera diversas influências nas práticas alimentares, inclusive nos primeiros seis meses de vida, período o qual é preconizado o aleitamento materno exclusivo pela Organização Mundial da Saúde. Objetivo: compreender o conjunto de influências sociais que incidem nas práticas alimentares adotadas pela nutriz e para o seu filho nos primeiros seis meses de vida. Método: estudo qualitativo, com abordagem metodológica de análise descrito por Minayo e alicerçado na fenomenologia social de Alfred Schütz. Participaram oito binômios mãe-filho recrutados de dois hospitais públicos de Salvador – BA com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Realizou-se entrevista semiestruturada no domicílio das mães aos seis meses de vida da criança no período de junho a agosto de 2019. Resultados: emergiram três tipificações: o fazer “correto” nos primeiros seis meses de vida da criança; as ações de cuidado com as práticas alimentares da mulher-mãe que amamenta; e o mundo social do binômio mãe-filho. Conclusão: para tomada de decisão sobre as práticas alimentares da nutriz, a mãe exerceu mais influência, já para a criança, a nutriz considerou as orientações recebidas pelos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Rede Social; Alimentação Infantil; Alimentação materna; Aleitamento materno.

Artigo 1 - Social influences on eating practices of the mother-child binomial in the first six months of life

ABSTRACT

O The mother-child binomial is part of a social system that generates several influences on eating habits, including the first six months of life, a period in which exclusive breastfeeding is recommended by the World Health Organization. Objective: to understand the set of social influences which focus on the dietary practices adopted by the nursing mother and for her child in the first six months of life. Method: qualitative study, with a methodological analysis approach described by Minayo and based on Alfred Schütz's social phenomenology. Eight mother-child binomials participated, recruited from two public hospitals in Salvador – BA with the Baby-Friendly Hospital Initiative. A semi-structured interview was carried out at the mothers' homes at the child's six months of life, from June to August 2019. Results: three typifications emerged: doing “correct” in the child's first six months of life; the actions of care with the feeding practices of the breastfeeding woman-mother; and the social world of the mother-child binomial. Conclusion: for decision-making on the nursing mother's eating habits, the mother and mother exerted more influence, whereas for the child, the nursing mother considered the guidelines received by health professionals.

Keywords: Social Network; Infant Feeding; Maternal feeding; Breastfeeding.

¹Este artigo foi submetido na revista *Physis: Revista de Saúde Coletiva – RJ*.

INTRODUÇÃO

Os primeiros seis meses de vida da criança, é o período o qual é preconizado o aleitamento materno exclusivo de acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS (OPAS, 2018). Desta forma, a discussão sobre a amamentação se faz contemporânea, pois, a partir da historicidade é possível observar que ao longo dos anos foi lançada luz para pluralidade dessa temática, Hernandez e Víctora (2018) traz que “a amamentação é uma prática tão natural quanto política, econômica e social”.

Assim, desde a metade do século XX, tem se desenvolvido um conjunto de medidas para a promoção do aleitamento materno, com o intuito de atender a sua complexidade, no entanto, ainda que se manifeste a necessidade de atenção as questões socioculturais locais, essas iniciativas, visam um caráter global (HERNANDEZ; VÍCTORA, 2018).

O sucesso da amamentação, depende de diversos fatores, incluindo o apoio e o fortalecimento de políticas públicas com as questões de seguridade social, a exemplo da licença-maternidade, que contribui para prática de aleitamento materno exclusivo (RIMES, OLIVEIRA, BOCCOLINI, 2019), a diminuição do tempo de internamento pós-parto, preparo dos profissionais de saúde, e as influências das redes sociais de apoio (LAMOUNIER et al., 2019).

As redes sociais, segundo Guadalupe (2010, p.42), consiste nas relações por meio “de parentescos, de afinidade, de suportes, de mobilização, de vizinhança etc...”. Desta forma, os atores sociais são compostos pelos membros da família, os amigos, pessoas de entidades, de instituições religiosas ou de serviços de saúde (NÓBREGA et al., 2019), inclusive dos grupos sociais por meios virtuais.

Considerando que amamentação não é somente biológica e espontânea, é uma prática alimentar construída pela mulher e os atores que se relacionam com ela e que podem influenciar o desmame precoce mesmo com tantas ações do Estado em promover e apoiar o aleitamento materno (SOUZA; NESPOLI; ZEITOUNE, 2016). Essa rede de apoio pode ser fortalecida pelas ações de cuidado dos profissionais de saúde, balizadas na observância das dimensões sociais e subjetivas da mulher-mãe, iniciando-se ainda no período do pré-natal, pois, por meio do acompanhamento, pode-se acessar os medos, as experiências e a história familiar a respeito da amamentação (WAGNER et al., 2020).

Inclusive, observando a dimensão social em que o binômio mãe – filho está

inserido, é possível verificar que nesse sistema social, a mulher – nutriz é cobrada a ter alimentação saudável, pois, segundo esse sistema, a sua nutrição pode influenciar diretamente na saúde da criança por meio do leite materno (DODOU et al., 2017). Dessa forma, observa-se que o ato de se alimentar no período da amamentação ou fora dele, ultrapassa a dimensão fisiológica, pois traz, as questões socioculturais de uma população que se faz presente independente de questões socioeconômicas, idade ou estado civil (LIMA et al., 2016).

Assim, a atuação do profissional de saúde deve ser empática para compreender que as mulheres – mães já possuem algum conhecimento progresso baseado no seu meio social e nas suas experiências de vida, e que não deve ser minimizado ou anulado, pela forma que as novas orientações serão transmitidas (MARTINS; MONTRONE, 2017), pois, a participação da rede social do binômio mãe-filho, é importante, porém, sempre respeitando as decisões da mulher-mãe no processo (BRASIL, 2019).

Desta forma, buscar a compreensão de como ocorrem as influências sociais nas tomadas de decisões da mulher-mãe para as suas praticas alimentares e para o seu filho nos primeiros seis meses de vida, foi uma lacuna observada na literatura e que pode fornecer elementos sobre o seu cotidiano, sobre as suas experiências de vida e de como ela interage com a sua rede social, aproximando o profissional de saúde para um olhar mais atento para as construções socialmente aceitas e que podem não ser palpáveis se desconsiderar os atores envolvidos neste processo.

Face ao exposto, o objetivo desta pesquisa foi compreender o conjunto de influências sociais que incidem nas práticas alimentares da nutriz e para o seu filho nos primeiros seis meses de vida em uma capital do nordeste brasileiro.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo tipo transversal, exploratório e fundamentado nos preceitos metodológicos da pesquisa qualitativa (POPE; MAYS, 2009), adotando a abordagem metodológica de análise de material empírico hermenêutico-dialético descrito por Minayo et al., (2009), em que é possível interpretar os sentidos dos discursos e compreendê-los dentro do seu contexto social e histórico. O cenário da pesquisa foi na região Nordeste do Brasil, na cidade de Salvador – BA.

Esta pesquisa fez parte de um estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Climério de Oliveira (Parecer: 2.809.016), intitulado: “Avaliação da

efetividade de estratégia para prevenção de consumo de açúcar e alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida em três regiões do Brasil: ensaio de campo randomizado”, iniciado em 2018 tendo a conclusão da última fase no final de 2019, sendo classificado em três fases. Destaco que entre as fases maternidade e fase seis meses, foram realizadas ligações mensalmente para as mães do grupo intervenção, com o intuito de esclarecimento de dúvidas e reforço da intervenção.

Os procedimentos foram realizados de acordo com as normas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) e pela Declaração de Helsinki (ASSOCIATION, 1964).

Para composição da amostra, foi considerado os seguintes critérios de elegibilidade: mães primíparas e multíparas com idade a partir de 18 anos, testadas negativas para HIV e HTLV1, com parto não gemelar, sem intercorrências clínicas que a impedisse de amamentar, e bebês nascidos a termo sem intercorrências clínicas e sem outras patologias que impedisse a amamentação.

Portanto, segue a descrição de cada fase: Fase maternidade - recrutamento aleatório conforme randomização para formar o grupo controle e o grupo intervenção, com mães primíparas e multíparas, em duas maternidades públicas de Salvador – BA com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, nessa primeira fase as mães foram convidadas e informadas sobre o objetivo do estudo, após o aceite foi realizado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, e foi realizada a intervenção com material didático elaborado com base no “Guia Alimentar para a População Brasileira” (2014); A fase – seis meses - foi realizado a coletas de dados nos domicílios das mães, essa coleta foi realizada por meio da aplicação de questionários semiestruturados, avaliação do consumo alimentar e avaliação nutricional. Na fase doze meses – foi realizada a coleta de dados na escola de Nutrição e no consultório escola de Odontologia da UFBA, com a mesma forma de coleta da fase seis meses, porém, incluindo avaliação da hemoglobina, avaliação de cáries precoce na infância e avaliação do ambiente alimentar.

Para este estudo, a fase considerada para a coleta de dados, foi a fase seis meses, realizada no domicílio das mães, no período de junho a agosto de 2019, considerando os seis primeiros meses de idade do lactente, período o qual é preconizado o aleitamento materno exclusivo pela Organização Mundial da Saúde (OPAS, 2018).

Para conhecer melhor o perfil do grupo desse estudo, foi utilizado dados socioeconômicos coletados do estudo maior: idade, escolaridade, renda, profissão, estado

civil, número de filhos e pessoas que moravam no mesmo domicílio.

Foi aplicado como instrumento de coleta de dados um questionário semiestruturado com questões norteadoras que teve o intuito de conhecer a percepção da mãe sobre a alimentação dela no período de amamentação e a alimentação da criança nos primeiros seis meses de vida. Em seguida, se ela recebeu orientações sobre alimentação para ela e para a criança e de quem; se houve alguma mudança nas suas práticas alimentares e da criança nesse período e os motivos que levaram a realizar essas mudanças, e por fim, quais foram as orientações recebidas que influenciaram nas suas tomadas de decisões. A entrevista durou cerca de 20 minutos.

Para este estudo, foram selecionadas oito mães pela técnica de amostragem não probabilística sendo portanto, amostra por conveniência. Considerando a amostra randomizada do estudo maior, foi acessado mães que estavam prontamente disponíveis para o acesso do entrevistador no cronograma para a coleta de dados. Ao final participaram quatro mães do grupo controle e quatro mães do grupo intervenção, importante ressaltar que as entrevistas nos dois grupos, não foi no intuito de comparar os grupos, mas de observar as influências sociais que pudessem interferir nas tomadas de decisões, visto que no estudo maior, as mães do grupo intervenção receberam orientações com material educativo. Houve saturação dos dados, depois da realização das oito entrevistas, se tornando repetitivo os discursos apresentados. Como a natureza dessa pesquisa foi qualitativa, o número de participantes não foi a prioridade, mas a profundidade dos discursos e a relação do pesquisador com o sujeito (MINAYO, 2014; TURATO, 2005).

Ao final do período de coleta, foi realizada a transcrição de todas as entrevistas na íntegra e feita a releitura do material dando início a etapa de categorização e construção estruturada das análises.

Na análise de dados, foi utilizada a Análise e tratamento do material empírico e documental (Minayo et al. 2009) em três etapas: Fase 1- Ordenação de dados: após leitura exaustiva, foi sistematizado as ideias presentes nos depoimentos; na fase 2- após a saturação dos dados, foi realizado a categorização, com o intuito de aprofundar a análise e melhor compreensão das influências sociais nas práticas alimentares do binômio mãe-filho nos primeiros seis meses de vida, foi considerado o Sistema de Relevâncias e Tipificações e o conceito de mundo social descrito por Schütz (1979), em que propõe estudar o fenômeno por meio da tipificação, reunindo as vivências e experiências conscientes de uma pessoa ou grupo tornando-a homogênea, ou seja, considerando as semelhanças.

E na fase 3, buscou-se a compreensão a partir da convergência das tipificações, por meio dos “motivos a fim de” que são as ações realizadas com o intuito de alcançar um objetivo, e os “motivos por que” que emergem das observações dos motivos das ações, somente após as ações serem realizadas dentro do mundo social, que consiste em um mundo estruturado no cenário cotidiano, historicamente dado antes mesmo do nascimento do sujeito, nele acontece o compartilhamento de conhecimentos e experiências por meio das interações humanas, estas, tendo a capacidade de gerar diversas influências e desta forma, determinar a situação biográfica do indivíduo que consiste na compreensão a partir da sua própria construção social, segundo Schütz (1979). Também foi utilizada a literatura para melhor interação e análise dos dados com a realidade. Com o intuito de preservar a identidade das participantes, foi utilizado nomes próprios escolhidos aleatoriamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para discorrer sobre as influências sociais do binômio mãe e filho que participaram desse estudo, é importante caracterizar essa população ainda que minimamente. A idade das mulheres que participaram desse estudo, esteve entre 18 e 39 anos. Sete eram casadas ou viviam em união estável. Cinco eram multíparas. Metade (n=4) das mulheres moravam com outras pessoas da família além do filho e companheiro. Quanto a escolaridade, a maioria (n=6) havia finalizado o ensino médio, uma não tinha completado e uma tinha o ensino fundamental incompleto. A média salarial das cinco mulheres que informaram foi de um salário mínimo e meio (R\$ 954,00 em 2018). Três mulheres estavam desempregadas. Todas moravam em Salvador, capital baiana do nordeste brasileiro.

Questões como escolaridade, emprego e renda, são fatores que influenciam diretamente na saúde, e que aprofundam as desigualdades sociais, pois, as condições econômicas, políticas, culturais e sociais circunscrevem a nossa vida e moldam o nosso comportamento (MARMOT; ALLEN, 2014).

A luz da fenomenologia social de Alfred Schütz (1979), trouxe a possibilidade de compreensão das influências sociais nas práticas alimentares da mulher que amamenta e para o seu filho nos primeiros seis meses de vida. Desta forma, emergiram três tipificações dentro da perspectiva dos “motivos a fim de” e dos “motivos por que”, a partir dos discursos, resultando nos seguintes núcleos temáticos: o fazer “correto” nos primeiros seis meses de vida da criança; as ações de cuidado com as práticas alimentares da mulher-mãe

que amamenta; e o mundo social do binômio mãe-filho.

O fazer “correto” nos primeiros seis meses de vida da criança

Nesta categoria os discursos das mães, trouxeram as expectativas sobre a alimentação da criança nos primeiros seis meses de vida, juntamente com a sua avaliação do que seria correto ou não para este período, assim como, o seu sentimento de satisfação ou insatisfação do que foi realizado.

A abordagem de trazer a reflexão as praticas alimentares dos primeiros seis meses de vida da criança, mobilizou as participantes a acessarem um leque de informações e conhecimentos adquiridos sobre alimentação para essa fase da vida. Todas as mulheres-mães que participaram desse estudo, trouxeram a importância do aleitamento materno e de que ele deve ocorrer nos primeiros seis meses de forma exclusiva:

[...]dei só mama nos seis primeiros meses (Maria); [...]consegui amamentar os seis meses exclusivo...(Joana); [...] porque eu fiz o correto, né? Amamentei seis meses depois inseri o alimento[...] (Ester).

Nessa perspectiva, foi possível observar nos discursos, que a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida da criança foi um conhecimento adquirido antes do período do aleitamento materno ou durante, mas ainda no início, pois trouxe repercussão no processo, como “motivo a fim de”, ou seja, a fim de garantir a alimentação adequada para a criança nos primeiros seis meses de vida, foi efetivada a amamentação.

Desta forma, a percepção sobre a importância da amamentação, evidencia a interação da mulher-mãe que amamenta com o mundo cultural e social, e que percebendo os seus benefícios, torna-se para algumas, uma prática obrigatória (LIMA et al., 2018).

As orientações e condutas que resultam na experiência do indivíduo, são na maioria, influenciadas pela forma de comunicação, cultura e pelas interações sociais que se dá no mínimo com dois indivíduos que orienta um ao outro e geralmente estão inseridos em complexas redes de relacionamentos sociais (SHÜRTZ, 1979).

Shürtz (1979), diz que dentro do cotidiano o conhecimento prático não é homogêneo, esse conhecimento está sujeito aos interesses do indivíduo e as linhas de relevância que ele aplica ao objeto. Isso quer dizer, que mesmo sabendo que a amamentação exclusiva é importante nos primeiros seis meses, esse conhecimento é ressignificado pelas circunstâncias do que ocorre na vida e pelos papéis sociais que a mulher-mãe desempenha

como observado nas falas:

[...] Na verdade eu queria que ele continuasse mamando até os 6 meses né, mas só que eu tive que voltar ao trabalho [...](Helena);[...]eu queria só dar mama durante 6 meses mas infelizmente tive um contratempo com o meu pai, não tive como dá continuidade só mama (Ana).

Nesses discursos, foi possível observar esses desdobramentos, em que a mulher-mãe que amamenta, desempenha o papel de filha e também de profissional.

Portanto, há diversos elementos fortalecedores e fragilizadores que geram influências no período da amamentação, fatores como família, profissionais de saúde, orientações, apoio, experiências anteriores, disponibilidade de tempo, expectativas e ansiedades que podem contribuir para o êxito ou não desse período (WAGNER et al., 2020). Desta forma, a participação do governo com a garantia do direito a licença maternidade, indica um benefício que fortalece a proteção ao aleitamento materno exclusivo (RIMES, OLIVEIRA, BOCCOLINI, 2019), porém, ainda deficiente, visto que na legislação contempla apenas 120 dias (BRASIL,1988) e não os 180 dias que seriam equivalentes ao período do aleitamento materno exclusivo.

As orientações recebidas para alimentação da criança nos primeiros seis meses partiram basicamente de profissionais de saúde: *Pediatra [...] ela pediu que eu continuasse dando a mama a ele e nunca largasse a mama (Ana); Eu consegui com a ajuda, né, do livro... eu tive a visita na maternidade [...] consegui, é... manter sem açúcar... né? E só mama (Julia). Vocês me ligavam, mandava eu deixar só no peito. A pediatra dela: só peito, só peito (Maria); Só no pediatra, o pediatra sempre vem me [...] informando a alimentação que vou dando a ele... (Helena).*

O suporte e as orientações dos profissionais de saúde podem ser elementos fortalecedores para amamentação (WAGNER et al.,2020), inclusive, o acompanhamento da gestante desde o pré-natal proporciona o conhecimento das possíveis dificuldades que possam ocorrer no período do aleitamento materno e isso ajuda ao profissional de saúde a ter a conduta mais assertiva e sensível as necessidades do binômio mãe-filho para essa fase (VARGAS et al., 2016).

Na fala das mães, foi possível observar duas abordagens “o livro” e as “ligações”, que fizeram parte da intervenção realizada pelo estudo “guarda-chuva”, importante perceber, que ao citarem essas abordagens como fonte de orientação, esses elementos passam a ter familiaridade na vida dessas mulheres influenciando também nas suas tomadas de decisões.

Desta forma, o binômio educação e saúde é uma forma de ampliar a autonomia da mulher em suas escolhas e que faz parte da promoção de saúde, juntamente com o acompanhamento para apoiar essas mulheres durante todo o processo de amamentação (MOIMAZ et al., 2013).

Outra questão que emergiu nos discursos foi a ideia de que a criança saudável e nutrida é a mais corpulenta, sendo considerado o peso ou aspecto físico, uma referência construída socialmente e culturalmente e que ainda hoje se utiliza para classificar a criança bem alimentada: *Oh como tá a bichinha, isso aí é mais leite, porque começou o alimento tem pouco tempo. Quem é que diz que [...] nunca tomou mingau na vida? Todo mundo acha que ela tomava mingau.* (Maria).

Nas propagandas higienistas difundidas no jornal O Estadão (1901-1940), trouxe os concursos de crianças que eram premiadas segundo a sua robustez, e a finalidade desses concursos na época, era o incentivo ao aleitamento materno, no entanto, esses eventos trouxeram a necessidade de que a nutriz deveria consumir diversos tipos de suplementos, alimentos entre outros, para garantir que o seu leite ficasse forte o suficiente para proporcionar um criança robusta (ROCHA, 2018).

O mundo social é dotado de sistemas de signos e de símbolos, e esses são considerados pressupostos pelas pessoas que vivem nele e que socialmente aprovados dispensam explicações ou justificativas (Schütz, 1979). Isso acontece nessa questão por exemplo, em que a própria estrutura física da criança já expressa um símbolo social de criança saudável e bem nutrida.

As expectativas de como deveria ser a alimentação da criança nos primeiros seis meses, se estendeu também para as práticas alimentares da nutriz. A mulher-mãe de forma inconsciente considerou a criança, a extensão do próprio corpo, ainda que já estivesse fora dele, pois no entendimento dessas mulheres o seu leite e os resultados desse alimento para a criança era reflexo da sua alimentação. Ressalta-se que o investimento em propagandas pode ter colaborado extensamente para fortalecer e incentivar a questão do “leite fraco”, sendo um dos motivos mais citados pelas mães para promover o desmame precoce (PINHEIRO; NASCIMENTO; VETORAZO, 2021; ARAUJO et al., 2021). Por outro lado, os estudos para analisar a qualidade da alimentação da mulher e sua influência na composição do leite materno avançaram na verificação de macro e micronutrientes (COUTINHO et al., 2019; RODRIGUES, 2020; FREITAS et al., 2021).

Ações de cuidado com as práticas alimentares da mulher-mãe que amamenta

Cuidar é uma das ações subjetivas natural apresentada ao ser humano e que transcende a ação dos profissionais de saúde. Desta forma, os tipos de relações podem trazer diversos significados do cuidar, ou seja, o autocuidado e o cuidar no coletivo, seja no âmbito familiar ou não, pode ressignificar a ação do cuidar (JESUS et al., 2013).

Dentro dessa tipificação foi encontrado os “motivos para” e os “motivos por que”, pois as ações de cuidado estiveram em flutuação entre os objetivos e as vivências no âmbito psicossocial.

Desta forma, as mudanças nas práticas alimentares da mulher que amamenta se movimentam entre o que seria mais apropriado para essa fase e a interpretação dos sinais e sintomas do corpo biológico do binômio mãe-filho no vivenciar a amamentação. Assim, a perspectiva do saudável inunda as falas dessas mulheres com o discurso biomédico muito presente: *Porque não comia besteira quando estava amamentando, só coisas que dava nutriente. [...]Eu procurava me alimentar de coisa mais saudável pro meu leite ficar melhorzinho pra ela [...]passei a comer mais fruta, verdura, “comê” sempre nos horários...(Joana); [...] eu que achei que era melhor, natural. Comer folha, verdura, essas coisas. (Ester).*

Nessas falas, foi possível observar que para realizar algumas mudanças nas práticas alimentares, essas mulheres tiveram que acessar o seu mundo vida de conhecimentos e experiências sobre o que seria a alimentação saudável e qual alimentação seria apropriada para o período da amamentação, trazendo aqui a reflexão sobre o autocuidado, mas pensando nos benefícios para a criança.

No Brasil, o último guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos de idade (2019), ressalta que “todo leite materno é adequado, não é fraco” e que todas as mulheres, independente de condição social, de raça, de ser magra ou obesa, ainda que não tenha a alimentação adequada, o seu leite terá qualidade e quantidade suficiente para amamentar.

No entanto, na vida cotidiana dessas mulheres, emergiram os “motivos por que” novas práticas alimentares foram incorporadas no período da lactação que culminou na produção de mais leite e de melhor qualidade:*[...]aumentava bastante o meu leite, quando minha mãe fazia eu comer aipim, cuscuz.... Eta! comi tanto cuscuz. o dia amanhecia e a cama toda jorrada de leite (Maria); [...]comia sim cuscuz, mingau de aveia...Aumentou o*

leite... fez muita muita diferença..(Joana);[...]quando eu tomava mingau o leite ficava mais forte e enchia bastante (Helena); minha mãe dizia[...]tem que comer coisa que produza leite [...] leite, tomar mingau[...];(Ana); minha avó... ela não deixava era jaca[...] (Bia).

Ainda que não explicita nas falas os “motivos a fim de” para serem realizadas essas mudanças nas práticas alimentares, a forma de como essas orientações ocorreram, foi imperativa, visto que na própria fala dessas mulheres, traz esse elemento quando é observado no discurso “*tem que comer*”, “*minha mãe fazia eu comer*” ou “*ela não deixava*” por exemplo, observa-se que para a mãe ou a avó da mulher que amamenta, já existia um motivo para aquela ação.

Mesmo sem saber ou entender as origens dessas orientações, existe uma relação de confiança dentro desse grupo para que essas mulheres-mães tenham aderência a elas, pois, nesse mundo social a que pertencem, compartilham de forma harmônica com os seus semelhantes (Schütz,1979).

Porém, o desconhecimento sobre as propriedades do leite materno, pode levar a nutriz a desacreditar que tem capacidade de suprir as necessidades do seu filho (ROCCI; FERNANDES, 2014), no entanto, o modelo higienista de só passar as informações para as mães sobre a importância da amamentação, é insuficiente quando a visão é acolher a mulher de forma integral nesse processo (BEZERRA et al., 2020), e para que isso aconteça, se faz imprescindível a prática do diálogo com a mulher e a sua rede de apoio com a atenção das questões subjetivas e das práticas (MARTINS;MARTRONE, 2017).

Outra questão que emergiu nos discursos, foram os sintomas gastrointestinais da criança sendo relacionados diretamente com a alimentação da nutriz, confirmando a perspectiva de interpretação do corpo/organismo da criança como continuidade do corpo/organismo da mulher- mãe: *Eu tirei o pão porque se o pão prende a gente, vai prender ela. [...]Eu procurava comer coisa que não desse azia, gases à ela porque tudo o que eu comia passava pra ela[...]* (Maria);*[...]ele chorava muito no começo e eu não sabia o porquê, achava que eu comia um acarajé, um abará [...]* *minha mãe pegou e me disse deve ser das “comida pesada”, que tudo que a gente come vai pro leite...aí eu aí evitei* (Joana); *[...]quando eu comecei a tomar refrigerante [...]não era para tomar, muita fritura, gordura essas coisas, [...] ele começou a ficar diferente, né? Sentindo muita gases, muito agonia* (Ester); *Devido ele também teve prisão de ventre por causa da minha alimentação mesmo, eu [...] comendo farinha.* (Ana).

Segundo o Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos (2019), não

se incentiva a retirada de nenhum alimento da nutriz por conta das cólicas da criança que é comum até os seis meses de vida, porém, faz um alerta para que ela observe os alimentos que consome e as reações da criança para buscar orientação de um profissional de saúde se necessário. No entanto, nesses discursos, a percepção dos sintomas gastrointestinais da criança foi um elemento motivador para as ações de mudanças, nesse caso os “motivos a fim de” impulsionaram as ações, visto que após a observação dos sintomas gastrointestinais dos seus filhos é que mudaram as suas práticas alimentares a fim de melhorarem desses sintomas.

As relações sociais dentro de um grupo, e nesse caso percebemos que na família, e mais precisamente com as mulheres dessas famílias, mãe e avó, pareceu existir a compreensão inquestionável por parte das mulheres-mães a respeito das transmissões de conhecimentos e experiências dessas mulheres para lidarem com uma situação cotidiana com o intuito de conseguirem os melhores resultados, de acordo com o esquema “pronto-feito” descrito por Schütz (1979), ou seja, a transmissão de uma receita daquilo que se pode fazer para se obter um resultado correspondente e sem problemas.

Nesta relação, parece existir uma melhor adesão as orientações, pois o sentimento de pertencimento se faz presente. Assim, o profissional de saúde deve conhecer o contexto de vida das nutrizes, o que ajuda no acolhimento e esclarecimento de forma efetiva das dúvidas e dificuldades (CARVALHO et al., 2020), proporcionando a mulher – mãe expressar os saberes adquiridos pelas experiências familiares e do seu próprio cotidiano, participando de forma ativa e sendo valorizada como sujeito que pratica e vivencia a amamentação.

O mundo social do binômio mãe-filho

O mundo social (Schutz, 1979), que consiste em um mundo intersubjetivo e estruturado no cenário cotidiano, é construído pelas relações sociais. A compreensão das relações do mundo social se dá apenas pelo agir do indivíduo e seu conteúdo visado de sentido (SCHÜTZ, 2018).

No mundo social do binômio mãe-filho observado nesse estudo, foi possível observar as relações sociais mais próximas, segundo Schütz (2018), as “*perspectivas de apreensão*” acontece em “*distintos graus de intimidade*” pois, tem com esses indivíduos o mesmo “*mundo circundante social*”, mas é apenas um fragmento do mundo geral.

[...] *livro, minha avó, a nutricionista também [...]*(Bia); *Tudo meu é pra ir pro*

médico porque eu não sou médica [...]minha mãe me orientou também (Maria); Fui na nutricionista.[...]Pediatra. Minha mãe falava muito da minha alimentação (Ana); [...]minha mãe fala, minha sogra também (Clara); Busquei através das pessoas que... mais velhas né...que tiveram filhos e me orientaram...minha mãe, minha irmã (Joana);

Nesses discursos, observou-se a busca de orientação por meio das mulheres da família, dos profissionais de saúde e da internet. Além disso, a experiência da maternidade já vivida, esteve presente nas falas quando se solicita o acesso ao sistema de orientações “*Até porque eu não sou mãe de primeira viagem, então eu já sei os alimentos que fariam bem a ele ou mal, no caso por conta da mama, né?* (Joana), vivenciar o nascimento de outro filho, traz orientações familiares por já ter experienciado essa fase da vida antes, ainda que em outro contexto social. E a busca pela orientação de pessoas mais velhas que já vivenciaram a maternidade, também denota a percepção da busca por essa experiência, reforçando que a amamentação é uma prática construída e não instintiva e natural.

A perpetuação de práticas e costumes, reafirma a posição do sujeito que orienta nesse espaço de convívio na transmissão de conhecimentos no ambiente familiar (MOREIRA et al., 2018).

Neste estudo observou que a formação familiar não nuclear residindo no mesmo ambiente físico, propiciou trocas diversas e interrelações de gerações de forma mais próxima. De acordo com o observado nas falas, pessoas que conviviam no mesmo domicílio exerceram forte influência nas práticas alimentares. No entanto, binômios mãe-filho que residiam com a família nuclear, também tiveram influência em suas práticas alimentares de pessoas membros da família não nuclear e de outros grupos sociais.

As relações com as mulheres da própria família, estiveram em lugar de destaque como relações interpessoais de mais influência nas tomadas de decisões da mulher-mãe em relação as suas práticas alimentares.

Alguns estudos trazem que a família tem influência maior, principalmente a mãe e a sogra, em virtude de suas experiências de vida, parece exercer um papel de detentoras de conhecimentos e são consideradas um apoio para a mãe, como também uma ajuda no cuidado da criança (PRATES et al., 2015; MARTINS; MONTRONE, 2017; MOREIRA et al., 2018; JERÔNIMO; QUINTEIRO E CASTRO, 2021), ressaltando que a maternidade traz uma sobrecarga maior para a mulher, pois, o homem-pai costuma ser visto como uma ajuda para a mãe e não como corresponsável pelos cuidados da criança por exemplo.

A internet também esteve presente nos discursos como fonte de orientação: *[...]eu*

sempre fico na internet, né? Pesquisando e quando eu tenho dúvida, quando eu vou no pediatra, eu pergunto a médica (Ester); Eu leio muito pela internet[...]dicas[...] (Clara)

Porém, houve a necessidade de buscar a consulta com o profissional de saúde para respaldar as informações recebidas por essa ferramenta, além disso, a busca de informações pelo meio virtual, pode trazer orientações que traduzem as crenças de quem está transmitindo a mensagem e que nem sempre estão em consonância com a comprovação científica. Além da possibilidade de serem informações de aspecto duvidoso e desatualizadas, e que muitas vezes são utilizadas para substituir ou complementar o papel do profissional de saúde habilitado (NÓBREGA et al., 2019; SORRENTINO; VENANCIO, 2019; BRASIL, 2019).

Schutz (1979), traz o conceito de grupos “existenciais” que está relacionado com a herança social, neste grupo já existe uma tipificação, ou seja, o papel do indivíduo é pré-concebido. Se pensarmos na família por exemplo, cada membro desempenha o seu papel pré-estabelecido socialmente nesse sistema, considerando diversos aspectos como as leis, os estilos de vida, o contexto cultura e etc. E também os grupos voluntários que são os grupos que de forma voluntaria o indivíduo procura fazer aproximação e o seu papel nesse caso, não é vivenciado de forma individual, ocorrendo um processo dinâmico de evolução entre os membros para a construção dos papéis.

O importante nesse caso, é observar que o indivíduo participa de diversos grupos sociais e que esses grupos são de acordo com os interesses da personalidade de cada um, além disso, é somente nos grupos voluntários que o indivíduo tem a liberdade de escolher a que grupo quer pertencer e quais papéis quer desempenhar de acordo com os seus próprios objetivos (SCHUTZ, 1979).

Sendo assim, foi possível observar que no grupo da família, considerado como grupo existencial, as mulheres-mães tiveram mais interações, estando o grupo familiar em primeiro lugar, tanto as que residiam com a família nuclear e como as que residiam com a família não nuclear. E o grupo de profissionais de saúde que faz parte do grupo voluntário, esteve em segundo lugar nas interações relacionadas as práticas alimentares da mulher- mãe e em primeiro lugar nas práticas alimentares do filho nos primeiros seis meses de vida. A internet por sua vez, serviu de consulta, porém, parece não ter gerado influencia nas tomadas de decisões.

Portanto, nesse núcleo temático, foi possível observar que o cuidado com as práticas alimentares está voltado para atender as necessidades da criança, sendo este o ponto

principal para as tomadas de decisões da mulher-mãe em relação as suas práticas alimentares. Já para as práticas alimentares da criança, esta, sofre a interferência de diversas questões relacionadas a dinâmica da vida da mulher e que pode tanto facilitar como dificultar a amamentação nos primeiros seis meses de vida da criança.

A fenomenologia social de Alfred Schutz, trouxe a possibilidade de se aproximar das relações sociais estabelecidas no mundo da vida do binômio mãe e filho nesse estudo como eixo central na valorização tanto do sujeito individual como de forma coletiva, observando as suas relações com outros indivíduos/grupos, possibilitando a reflexão sobre as formas de cuidado na prática profissional considerando a importância das relações sociais.

CONCLUSÃO

Nesse estudo, foi possível observar diversos grupos sociais em que a mulher-mãe está inserida e que gera influência ou não a depender do seu grau de relacionamento e confiança, considerando a reflexão sobre os grupos existenciais e os grupos voluntários descritos por Schütz (1979).

Dessa forma, quando observada a tomada de decisão sobre as práticas alimentares da mulher que amamenta, a mãe exerceu mais influência e em segundo lugar outras mulheres da família como avó e irmã, já na tomada de decisão para a alimentação da criança nos primeiros seis meses, a mulher-mãe considerou as orientações recebidas pelos profissionais de saúde, no entanto, algumas de suas decisões foram modificadas de acordo com a dinâmica da vida cotidiana.

Além de melhor compreensão das influências sociais, foi possível observar que o mundo social do binômio mãe-filho é permeado pelo discurso biomédico em que este, é ressignificado de acordo com o mundo social da mulher que amamenta, porém, eis aqui, a oportunidade para a mobilização do olhar do profissional de saúde para lançar mão de novas práticas profissionais que se aproxime das necessidades do binômio mãe e filho.

Ao refletirmos sobre o “fazer correto nos primeiros seis meses de vida da criança” e as “ações de cuidado com as práticas alimentares da mulher que amamenta”, foi possível observar que todos os olhares estavam voltados para as necessidades da criança nos primeiros seis meses de vida, inclusive o olhar da própria mulher-mãe, no entanto, é necessário que por meio das práticas profissionais de saúde se possa valorizar a mulher - mãe que amamenta no seu mundo social, gerando relações de confiança a partir da

aproximação da sua dimensão social para melhor adesão as orientações e intervenções necessárias para a saúde desse binômio.

Desta forma, encarar as construções sociais sobre as práticas alimentares da nutriz como apenas mito ou crença, pode afastar o profissional de saúde da dimensão social da mulher-mãe que amamenta dificultando o entendimento do contexto em que ela está inserida.

Quanto a limitação desse estudo, deve se observar que pela especificidade dos sujeitos, não permite a generalização dos resultados, porém, aguça a reflexão com profundidade a respeito das influências sociais que incidem nas tomadas de decisões da mulher-mãe nos primeiros seis meses de vida da criança em relação as suas práticas alimentares e para o seu filho e que mais estudos são necessários para aprofundar ainda mais a compreensão das influências sociais nesse período.

REFERÊNCIAS

ASSOCIATION, W. M. The World Medical Association (WMA) Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. 1964.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265 p. : Il. Acesso: 29 out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Acesso: 28 dez 2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil – Art. 39. Brasília. (DF): Senado Federal; 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso: 14 nov 2021.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso: 14 de set. de 2018.

BEZERRA, A.E.M. BATISTA, L.H.C.S, RENATA, G. A. Breastfeeding: what do women who participate in a prenatal group think?. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2020, v. 73, n. 3. Disponível: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0338>. Acesso: 21 nov 2021.

CARVALHO, A.T.; PAUNGARTNER, L.M.; QUADROS, A.; FERNANDES, M.T.C.; DELLANHESE, A.P.F. Fatores socioculturais, mitos e crenças de nutrizas potenciais

causadores do desmame precoce: uma revisão integrativa. *Saúde Coletiva* (Barueri), 2020; (10) N.56. Disponível: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/902>. Acesso: 28 abr 2021.

COUTINHO, S.F et al. Teor lipídico e composição mineral do leite materno e suas correlações. *Ciência ET Praxis*, 12(24), 23–28, 2019. Disponível: <https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/4288>. Acesso: 28 dez 2021.

DODOU, H.D., ARAÚJO, O.T.D., OLIVEIRA, B.O.M., PAIVA, R.D., COSTA, P.P.N., TAVARES L.I. A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(6), 2017. Disponível: <http://www.redalyc.org/html/2670/267053415019/>. Acesso: 10 out 2021.

FREITAS, R.F. et al. Relationship between the diet quality index in nursing mothers and the fatty acid profile of mature breast milk. *Revista Paulista de Pediatria* [online]. 2021, v. 39, e2019089. Disponível: <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019089>>. Acesso: 28 dez 2021.

GUADALUPE, S. *Intervenção em rede: serviço social, sistêmica e redes de suporte social*, 2ª Ed. 137 p. 2010. Imprensa da Universidade de Coimbra. DOI:<http://dx.doi.org/1014195/9789892608662>. Acesso: 10 out 2021.

HERNANDEZ AR, VICTORA CG. Biopolíticas do aleitamento materno: uma análise dos movimentos global e local e suas articulações com os discursos do desenvolvimento social. *Cad. Saúde Pública*, 2018; 34(9):e00155117. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n9/1678-4464-csp-34-09-e00155117.pdf>. Acesso: 20 out 2021.

JERONIMO, R, A; QUINTEIRO M, D, P; CASTRO, I, R, R. Influências socioculturais e parentais nas práticas alimentares no primeiro ano de vida: estudo qualitativo com mães de crianças menores de dois anos. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 16, p. 51145, 2021. Disponível: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/51145>. Acesso: 22 mar 2021.

JESUS MCP, CAPALBO C, MERIGHI MAB, OLIVEIRA DM, TOCANTINS FR, RODRIGUES BMRD, CIUFFO LL. A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*, 2013; 47(3):736-41. Disponível: <https://www.scielo.br/j/reesp/a/hLcpxVjMwdJC74hNhqfTVNg/?lang=pt&format=pdf>. Acesso: 30 out 2021.

KIDD M.; HNATIUK M.; BARBER J.; WOOLGAR M.J.; MACKAY M.P. “Something is wrong with your milk”: Qualitative study of maternal dietary restriction and beliefs about infant colic”. *Pode fam médico*. Calgary – CAN, 2019;65(3):204-211. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6515974/#b14-0650204>. Acesso: 31 mar 2021.

LAMOUNIER, J.A. et al. Baby friendly hospital initiative: 25 years of experience in Brazil. *Revista Paulista de Pediatria* [online]. 2019, v. 37, n. 4, pp. 486-493. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;4;00004>. Acesso: 14 nov 2021.

LIMA, S.P. et al. Desvelando o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2018, v. 27, n. 1. Disponível: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018000880016> Acesso: 30 out 2021.

LIMA, M. M. L. et al. A influência de crenças e tabus alimentares na amamentação. *O mundo da saúde*, 2016; 40(2), 221-229. Disponível: <https://search.bvsalud.org/gim/resource/en/biblio-972989>. Acesso: 20 nov 2021.

MARTINS RMC, MONTRONE AVG. O aprendizado entre mulheres da família sobre amamentação e os cuidados com o bebê: contribuições para atuação de profissionais de saúde. *Rev APS*. 2017;20(1):21-9. Disponível: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15942>. Acesso: 6 nov 2021.

MINAYO M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo (SP): Hucitec, 416p., 2014.

MINAYO, M.C.S., GOMES, R.; DESLANDES, S.F. Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. 28. ed., p.7-107 - Petrópolis- RJ. Ed. Vozes, 2009. Disponível: <http://www.mobilizadores.org.br/wp-content/uploads/2015/03/MINAYO-M.-Cec%C3%ADlia-org.-Pesquisa-social-teoria-m%C3%A9todo-e-criatividade.pdf>. Acesso: 14 set. de 2021.

MOREIRA, L.N et al. “Quando tem como comer, a gente come”: fontes de informações sobre alimentação na gestação e as escolhas alimentares. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28(3), e280321, 2018. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280321>. Acesso: 20 jul 2021.

MOIMAZ, S. A.S. et al. Desmame precoce: Falta de conhecimento ou de acompanhamento?. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 13, n. 1, p. 53-59, 2013. Disponível: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63727892008.pdf>. Acesso: 14 nov 2021.

NÓBREGA, V.C.F. et al. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação Social. *Saúde debate | Rio de Janeiro*, v. 43, n. 121, p. 429-440, abr-jun, 2019. Disponível: <https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2019.v43n121/429-440/pt>. Acesso: 02 out 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). OMS e UNICEF lançam novas orientações para promover aleitamento materno em unidades de saúde de todo o mundo [internet], 2018. Disponível: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=820. Acesso: 13 set. de 2021.

POPE, C.; MAYS, N. et al. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. Ed. Artmed. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2009. Disponível: http://srvd.grupoa.com.br/uploads/imagensExtra/legado/P/POPE_Catherine/Pesquisa_Qualitativa_Atencao_Saude/Lib/Amostra.pdf. Acesso: 30 out 2021.

PRATES, L.A., SCHMALFUSS, J.M., LIPINSKI, J.M. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. *Escola Anna Nery*, 2015, 19.2: 310-315. Disponível: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mK9rgcTD9PbtsDWHNqVTJJC/?lang=pt>. Acesso: 22 out. de 2021.

PINHEIRO B. M., NASCIMENTOR. C., & VETORAZOJ. V. P. Fatores que influenciam o desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 11, e7227, 2021. Disponível: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e7227.2021>. Acesso: 28 dez 2021.

RIMES, K.A, OLIVEIRA, M.I.C, BOCCOLINI, C.S. Maternity leave and exclusive breastfeeding. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2019, v. 53. Disponível: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000244>. Acesso: 14 nov 2021.

ROCHA, A.M. “Nutrizes fracas, crianças fracas”: a saúde da lactante e do lactente pela propaganda higienista e publicidade alimentar do jornal *O Estadão* (1901-1940). *Caderno Espaço Feminino | Uberlândia, MG | v.31 | n.2 | seer.ufu.br/index.php/neguem | jul./dez. 2018 | Disponível: <http://www.seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/46000>. Acesso: 10 out 2021.*

RODRIGUES, D.C. Efeito da suplementação com castanha-do-brasil (*Bertholletia excelsa*) na dieta materna sobre o perfil nutricional do leite humano: ensaio clínico randomizado. 2020. 142 f. Tese (Doutorado em Ciência e Tecnologia de Alimentos) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2020. Disponível: <https://locus.ufv.br/handle/123456789/28063>. Acesso: 28 dez 2021

ROCCI, E., FERNANDES, R.A.Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Rev. bras. enferm.* vol.67 no.1 Brasília, jan./Feb. 2014. Disponível: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BgSk56gwbzsDh4fpVLpXVSN/?lang=pt>. Acesso: 30 out 2021.

SOUZA, M. H. N.; NESPOLI, A., ZEITOUNE, R.C.G. Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico. *Esc. Anna Nery* [online]. vol.20, n.4, e20160107, 2016. Disponível: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160107>. Acesso: 28 out 2021.

SORRENTINO E, VENANCIO SI. Conhecimentos e práticas dos pais de crianças de 6 a 12 meses sobre alimentação complementar: desafios do cuidado em saúde. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*. 2019;14 (1):1-18. Disponível: DOI: <https://doi.org/10.12957/demetra.2019.43550>. Acesso: 22 out 2021.

TURATO E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública*. 2005 Jun; 39(3):507-14. Disponível: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>. Acesso:30 out 2021.

VARGAS, G. S. A., ALVES, V. H., RODRIGUES, D. P., BRANCO, M. B. L. R., SOUZA, R. DE M. P. DE, & GUERRA, J. V. V. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-9, abr./jun. 2016. Disponível: <https://doi.org/10.18471/rbe.v30i2.14848>. Acesso: 22 nov 2021.

WAGNER HTR. Sobre fenomenologia e relações sociais: Alfred Schutz; Tradução de Ângela Melin - Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1979, 319p.

WAGNER, L.P.B et al. Strengthening and weakening factors for breastfeeding from the perspective of the nursing mother and her family. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03563. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018034303564>. Acesso: 15 out 2021.

5.2. Artigo 2 - ²Práticas alimentares e o mundo social da mulher que amamenta.

RESUMO

Considerando que as práticas alimentares da mulher que amamenta pode sofrer diversas mudanças de acordo com a construção do seu mundo social, o objetivo deste artigo foi compreender como as interações na dimensão social da mulher que amamenta se relaciona com as suas práticas alimentares nos primeiros seis meses de vida da criança. Método: estudo qualitativo, com o processo de análise descrito por Minayo e construção interpretativa a luz da fenomenologia com ênfase no mundo social de Alfred Schütz. Participaram oito binômios mãe-filho recrutados de dois hospitais públicos de Salvador – BA com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Realizou-se entrevista semiestruturada no domicílio das mães aos seis meses de vida da criança no período de junho a agosto de 2019. Resultados: emergiram três temas: A culpabilização da mulher: o corpo/organismo da criança como continuidade do corpo/organismo da mulher-mãe que amamenta; A desconstrução do indivíduo mulher e a maternidade; A influência da figura feminina nas práticas alimentares da mulher que amamenta. Conclusão: foi identificada uma extensa rede feminina no cuidado com as práticas alimentares da mulher que amamenta, e que as mudanças nas suas práticas alimentares estão voltadas para atender as necessidades da criança, ainda que o indivíduo-mulher seja ignorado para atender essa demanda.

Palavras-chave: Práticas Alimentares; Alimentação materna; Aleitamento materno; Dimensão social.

Artigo 2 - Eating practices and the social world of breastfeeding women.

ABSTRACT

Considering that breastfeeding women's eating practices can undergo several changes according to the construction of their social world, the aim of this article was to understand how interactions in the social dimension of breastfeeding women are related to their eating practices in the first six months of the child's life. Method: qualitative study, with the analysis process described by Minayo and interpretive construction in the light of phenomenology with emphasis on Alfred Schütz's social world. Eight mother-child binomials participated, recruited from two public hospitals in Salvador – BA with the Baby-Friendly Hospital Initiative. A semi-structured interview was carried out at the mothers' homes at the child's six months of life from June to August 2019. Results: three themes emerged: The woman's blaming: the child's body/organism as a continuity of the woman's body/organism -breastfeeding mother; The deconstruction of the individual woman and motherhood; The influence of the female figure on the feeding practices of breastfeeding women. Conclusion: an extensive female network was identified in the care of breastfeeding

women's eating habits, and that changes in their eating practices are aimed at meeting the child's needs, even though the individual-woman is ignored to meet this demand.

Keywords: Eating Practices; Maternal feeding; Breastfeeding; Social dimension.

² Pretende-se submeter este artigo na revista: *Ciência & Saúde Coletiva*.

INTRODUÇÃO

O ato de alimentar-se vai além das necessidades fisiológicas, pois, é uma prática aprendida e por esse motivo é imbuída de aspectos sociais, culturais e econômicos que caracteriza o grupo de acordo com o meio em que está inserido (LIMA et al., 2016).

Considerando as práticas alimentares da mulher que amamenta, a sua alimentação pode trazer outros significados e depreender outras necessidades que estejam relacionadas a essa fase da vida, desta forma, muitas vezes ela é cobrada a ter uma alimentação que resulte em algum retorno positivo para a saúde da criança, devido a associação entre ambas, e essas mudanças alimentares possuem significados de acordo com o sistema social em que a nutriz está inserida (DODOU et al., 2017).

A rede social da nutriz é formada por familiares, amigos, vizinhos e profissionais de saúde, com a participação mais efetiva principalmente por mulheres que fazem parte do seu contexto social (PRATES et al., 2015; SOUZA, NESPOLI, ZEITOUNE, 2016).

Para a prática dos profissionais de saúde e a formulação e o aperfeiçoamento de políticas públicas, a integração dos conhecimentos científicos as formas de cuidados familiares pode ser estratégica para atender a necessidade singular do indivíduo que necessita dessa assistência, colocando-o no centro do cuidado (BARBOSA et al., 2013), pois, as ações de saúde e educação, deve-se atentar-se a questão de que quem recebe uma orientação, não é apenas um mero receptor, mas também é um coprodutor, que a partir do seu meio, traz outras práticas e formas de compreensão (KALIL; AGUIAR, 2017).

Desta forma, o mundo social é construído a partir das ações da sociedade, e dos significados que são atribuídos a essas ações, portanto, não é predeterminado, ainda que a sociedade tenha as suas condutas pré-definidas, elas são modificadas constantemente com a dinâmica da vida dos indivíduos (SCHÜTZ, 2018).

A busca pela compreensão por meio dos aspectos que vão além do biológico, perpassando o cultural, o social dentro da valorização da mulher que amamenta, acessa

questões que por muitas vezes ficam emudecidas por orientações e condutas que não condizem de fato com a realidade do mundo social dela.

Desta forma, refletir sobre o sentir e os significados das marcas deixadas no processo de amamentação é revelar o indivíduo mulher no seu papel de nutriz e assim, verificar o valor útil da sua rede de apoio (ALVES et al., 2016).

Esse estudo trouxe o desafio de refletir não somente os atores sociais que compoem o mundo social da mulher-mãe que amamenta, mas de como as orientações e influências são percebidas pela mulher nesse processo, portanto, o objetivo desta pesquisa foi compreender como as interações na dimensão social da mulher que amamenta se relaciona com as suas práticas alimentares nos primeiros seis meses de vida da criança.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, exploratório que teve como cenário o domicílio de mães residentes da cidade de Salvador – BA. A abordagem metodológica adotada foi para análise de material empírico em estudos qualitativos descrito por Minayo et al., (2009), o que oportuniza a compreensão melhor dos discursos considerando o mundo social de cada indivíduo.

Esta pesquisa faz parte do estudo: “Avaliação da efetividade de estratégia para prevenção de consumo de açúcar e alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida em três regiões do Brasil: ensaio de campo randomizado”. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Climério de Oliveira (Parecer: 2.809.016).

O recrutamento das mães foi realizado em duas maternidades públicas de Salvador – BA com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, em que foram convidadas e informadas sobre o objetivo do estudo, após o aceite foi realizado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

A amostra do estudo atendeu aos seguintes critérios de elegibilidade: mães primíparas e multíparas com idade a partir de 18 anos, testadas negativas para HIV e HTLV1, com parto não gemelar, sem intercorrências clínicas que a impedisse de amamentar, e bebês nascidos a termo sem intercorrências clínicas e sem outras patologias que impedisse a amamentação.

Ele se desenvolveu em três fases: Fase maternidade – recrutamento conforme randomização para formar os grupos controle e intervenção e assinatura do TCLE, então, foi realizada a intervenção com material didático elaborado com base no “Guia Alimentar para

a População Brasileira” (2014) e aplicação de questionário semiestruturado; Fase seis meses – coleta de dados nos domicílios das mães, com aplicação de questionários, avaliações nutricionais e de consumo alimentar; Fase doze meses - coleta de dados na escola de Nutrição e no consultório escola de Odontologia da UFBA, com a aplicação de questionários, avaliações nutricionais, de consumo alimentar, de hemoglobina, de cáries precoce na infância e do ambiente alimentar.

Para este estudo, foi considerado os seis primeiros meses de idade do lactente, período o qual é preconizado o aleitamento materno exclusivo pela Organização Mundial da Saúde (OPAS, 2018). Portanto, a coleta de dados ocorreu na fase seis meses do estudo maior no período de junho a agosto de 2019.

Visto que a amostra do estudo maior foi randomizada, para este estudo, foram realizadas entrevistas com oito mães pela técnica de amostragem não probabilística, ou seja, amostra por conveniência, considerando as mães que estavam prontamente disponíveis para o acesso do entrevistador no cronograma para a coleta de dados, desta forma, participaram quatro mães do grupo controle e quatro do grupo intervenção, importante ressaltar que as entrevistas nos dois grupos, não foram no intuito de comparar os grupos, mas de observar as influências sociais que pudessem interferir nas tomadas de decisões, visto que no estudo maior, as mães do grupo intervenção receberam orientações com material educativo.

Foi aplicado como instrumento de coleta de dados um questionário semiestruturado que tratou de questões norteadoras com o intuito de conhecer as percepções da mãe sobre a sua alimentação no período de amamentação; se ela recebeu orientações e de quem; se houve alguma mudança nas suas práticas alimentares nesse período e os motivos que levaram a realizar essas mudanças, e por fim, quais foram as orientações recebidas que influenciaram nas suas tomadas de decisões. A entrevista foi gravada com aparelho celular após a anuência das mães e durou cerca de 20 minutos.

Após serem realizadas as oito entrevistas, houve saturação dos dados, se tornando repetitivo os discursos apresentados. É importante ressaltar que na pesquisa qualitativa, o critério de validade é a autenticidade dos discursos apresentados pelos entrevistados (RICHARDSON, 2012). Além disso, visto que a prioridade desta pesquisa é a profundidade dos discursos e o contexto em que os entrevistados estão inseridos, o número de participantes, não foi prioridade (MINAYO, 2014; TURATO, 2005).

Ao final do período de coleta, foi realizada a transcrição de todas as entrevistas na íntegra e feita a releitura do material dando início a etapa de categorização e construção estruturada das análises.

Para melhor delineamento do perfil do grupo desse estudo, foi utilizado os dados socioeconômicos coletados do estudo maior: idade, escolaridade, renda, profissão, estado civil, número de filhos e pessoas que moravam no mesmo domicílio.

Foi utilizada análise e tratamento do material empírico e documental (MINAYO et al. 2009) para a análise de dados, em três etapas: Fase 1 - Ordenação de dados: leitura criteriosa para sistematizar as principais ideias dos discursos; na fase 2 – formação de categorias após a saturação dos dados. E na fase 3, a partir da categorização, formação dos temas para melhor compreensão e análise interpretativa a luz da fenomenologia com ênfase no mundo social de Alfred Schütz (2018). Para preservar a identidade das entrevistadas, foi utilizado nomes próprios de forma aleatória.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da população desse estudo, participaram oito mulheres de camada social popular, moradoras da capital baiana, com idade entre 18 e 39 anos, sendo a média de idade 29,8 anos. A maioria (n=7), tinham companheiro e uma era solteira. Metade (n=4) das mulheres moravam com a família não nuclear. Quanto a escolaridade, a maioria (n=6) haviam finalizado o ensino médio, uma não tinha completado e uma tinha o ensino fundamental incompleto. Em relação a emprego e renda, três mulheres estavam desempregadas e a média salarial das cinco mulheres que informaram, foi de um salário mínimo e meio (R\$ 998,00 em 2018).

A seguir serão apresentados três temas que emergiram dos discursos: A culpabilização da mulher: o corpo/organismo da criança como continuidade do corpo/organismo da mulher-mãe que amamenta; A desconstrução do indivíduo mulher e a maternidade; A influência da figura feminina nas práticas alimentares da mulher que amamenta.

A culpabilização da mulher: o corpo/organismo da criança como continuidade do corpo/organismo da mulher-mãe que amamenta

Refletindo sobre as práticas alimentares da mulher-mãe que amamenta nos primeiros seis meses de vida da criança, e aqui trouxemos dessa forma, pois nem todas as mulheres - mães que participaram desse estudo conseguiram amamentar de forma exclusiva nos primeiros seis meses. Ao serem questionadas se a sua alimentação interferiu neste período, seis disseram que não e duas disseram que sim, porém, com a continuidade da entrevista, todas as mulheres relataram que modificaram a sua alimentação durante essa fase.

Muitas vezes o cuidado da mulher no puerpério imediato e tardio está aquém do que seria adequado para essa fase, ainda que se saiba da sua importância nos primeiros seis meses pós-parto, o foco do cuidado ainda é a criança, sem considerar a nutrição da mulher ou o seu ganho de peso por exemplo (BARATIERI; NATAL, 2019).

Assim, observa-se que as preocupações com alimentação da mulher que amamenta, têm como intuito trazer benefícios para a criança (BAIÃO et al., 2013), pois, ao serem questionadas sobre os motivos para a realização das mudanças nas suas práticas alimentares, ficou claro a percepção das mulheres-mães de que a sua alimentação interferia diretamente no seu leite e isso afetava o organismo da criança, como podemos depreender nas falas o quanto estavam carregadas de culpa quando faziam essa relação:

[...]Jeu comia um acarajé, um abará[...] sempre comprava e ele chorava muito [...] tudo que a gente come vai pro leite...aí eu evitei (Joana); [...]Jeu não comia besteira quando tava amamentando [...] só as coisas que dava nutriente (Maria); [...]quando eu comecei a tomar refrigerante que eu sei que poderia causar muita gases nele, então nisso eu achei que não era para ficar [...] (Ester) [...]Eu tirei o pão porque se o pão prende a gente, vai prender ela (Maria); [...]Jele também teve prisão de ventre por causa da minha alimentação mesmo[...] (Ana);

De acordo com esses discursos, os propósitos centrais para mudanças nas práticas alimentares dessas mulheres, giraram em torno dos sintomas gastrointestinais da criança e para melhorar a qualidade do seu leite.

Os cuidados com a própria alimentação nessa fase da vida, parece adquirir novos significados para a mulher, com o intuito de atender as demandas da criança, sendo necessário que o seu corpo esteja saudável para priorizar as suas funções maternas (RIBEIRO et al., 2014), sendo o seu corpo-organismo um subsídio para este fim (MOREIRA et al., 2019).

O papel de mãe no período da amamentação, pode trazer a percepção de falta de autonomia do seu próprio corpo, pois, as experiências vividas nessa fase da vida, desafia a

mulher a ver o seu organismo de outras formas (GIORDANI et al., 2018), como por exemplo, a sua própria alimentação, que passa da função de alimentar o seu corpo com os seus gostos, vontades e necessidades, passa a cumprir a função de trazer benefícios para a criança, pois, nesse momento a ideia é de que tudo que ela ingere será passado para a criança pelo leite materno (MARQUES et al., 2012). Como a prática da amamentação tem um valor socialmente construído, a mulher- mãe cria expectativas para essa fase, o que muitas vezes traz o sentimento de culpa alimentada pela moralidade desenvolvida na sua consciência (GIORDANI et al., 2018).

No mundo social, segundo Schütz (2018), a compreensão do agir do indivíduo só é possível mediante a observação da ação e do objetivo da ação, e nesse caso, a ação dessas mulheres em modificar as suas práticas alimentares no período da amamentação, teve como objetivo, a ajuda nesse processo, e o resultado foi unânime, pois todas afirmaram que essas mudanças ajudaram a amamentar, destacando os seguintes benefícios: o aumento do leite, o leite ficou mais forte, melhorou o funcionamento do intestino da criança e se sentia mais forte para amamentar, como observado:

Aumentou muito o leite. ele melhorou, ele não teve prisão de ventre [...] (Ana); Ajudou porque eu não me sentia fraca [...] mamava bastante, e ela se sentia forte. [...] aumentava bastante o meu leite[...] (Maria) ; O leite ficava mais forte e enchia bastante[...] (Helena)

Um estudo realizado no nordeste brasileiro (OLIVEIRA et al., 2013), concluiu que o aleitamento materno teve maior duração com mães que tinham melhores condições de escolaridade, bens de consumo e acesso a saneamento básico. Outro estudo, sendo este de coorte realizado no Município de Mamanguape – PB, acompanhou crianças do nascimento até o sexto mês de vida e uma das conclusões foi que a insegurança alimentar e nutricional moderada/grave da família foi um dos fatores de risco no desenvolvimento da criança (LINS; PEDRAZA, 2021).

Portanto, não se pode ignorar que as condições sociais de saúde, interfiram diretamente na alimentação e nutrição do binômio mãe-filho nos primeiros seis meses de vida, ainda que no guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos de idade (2019), traga que todas as mulheres, independente de condição social e de ter uma alimentação adequada, o seu leite terá qualidade e quantidade suficiente para amamentar.

O indivíduo está inserido em uma sociedade e passa por diversas fases na vida, inclusive de vulnerabilidade, como exemplo, a gestação e a lactação, considerando os cuidados com a alimentação e nutrição, se faz necessário priorizar essas fases (BRASIL,

2013). Além disso, as ações de educação alimentar e nutricional e fomento de políticas públicas para saúde materna e infantil, devem observar todos os aspectos envolvidos, como o social, econômico, psicológico e cultural.

Observando as mudanças nas práticas alimentares da mulher nessa fase da vida, podemos perceber que traz repercussão em diversas questões que problematizam de como essa mulher-mãe que amamenta passa por essa fase como indivíduo mulher e isso pode elucidar melhores abordagens de cuidado do binômio mãe-filho durante esse processo.

A desconstrução do indivíduo mulher e a maternidade

Schutz (1979, p.17, 25), diz que cada indivíduo tem a sua “situação biográfica determinada”, ou seja, cada indivíduo carrega uma história de vida singular, trazendo uma bagagem de experiências únicas, desta forma, vivenciar o mesmo momento não significa vivenciar da mesma maneira, além disso, somente ao refletir aquilo que já foi vivenciado é que podemos observar o sentido.

Considerando a construção da identidade da mulher - mãe no mundo social, por exemplo, ela é construída pela atribuição de diversos papéis, dentre eles: filha, esposa, neta, profissional, dona de casa, mãe pela segunda vez entre outros. Ainda existem os papéis de transição como estar gestante, estar de resguardo e estar amamentando. Em cada um desses papéis, as vivências e as influências recebidas são diversas.

Neste estudo, durante o período do aleitamento materno em que a mulher desempenhou também o papel de lactante, algumas mudanças alimentares feitas pelas mulheres-mães pareciam difíceis de serem realizadas, pois, algumas dessas mulheres deixaram claro que não gostavam de certos alimentos, outras não tinham o hábito de comer alguns alimentos ou não conseguiram deixar de comer algum alimento, como observado nas falas:

[...]dia de sexta têm comida baiana sempre comprava e ele chorava muito [...]minha mãe pegou e me disse deve ser das comida pesada, que tudo que a gente come vai pro leite...aí eu evitei. (Joana); Que tem que comer coisa que produza leite, eu não suporto leite. Ela fazia eu beber leite, tomar mingau[...] (Ana); Não consegui tirar a farinha[...]O mamão, eu odiava mamão. Mamão e melão, as duas coisas que eu não gostava e passei a comer por causa dela (Maria). [...]Eu que achei que era melhor, natural. Comer folha, verdura, essas coisas. Não sou muito fã não, mas tem que comer (Ester).

Nesses discursos, foi possível observar que a nutriz ao refletir sobre as suas práticas alimentares durante o período da amamentação, denotava uma espécie de sacrifício que tinham que fazer para que obtivessem sucesso nesse papel que estavam desempenhando, ainda que para isso, tivessem que ignorar os seus hábitos e as suas preferências alimentares.

Esse olhar atento da mulher para as mudanças realizadas nas suas práticas alimentares no período da amamentação, traz para ela a reflexão da própria imagem física – os efeitos no seu organismo, e psíquico – os seus sentimentos e afetos, resgatando aquilo que realmente fez sentido na vivência dela nessa fase da vida relacionada a essa questão, segundo Schütz (2018), aquilo que pode ser recordado é possível de ser racionalizado.

Essa questão também traz a reflexão que a própria sociedade impõe papéis que determinam deveres para as mulheres, o que de certa forma controla a vida da mulher produzindo um corpo social que deve se comportar de acordo com o que foi designado para ela, sendo normatizado e regulado para atender as demandas socialmente impostas (GIORDANI et al., 2018).

Nessas falas, é notório que a preocupação das pessoas que conviviam com a mulher-mãe que estava amamentando, era carregado de cuidado construído culturalmente, ao observarmos os termos “comida pesada” e “comer coisa que produza leite”, esse tipo de orientação transmitido no ambiente familiar, compartilhado no mundo social da mulher que amamenta, é passado de geração a geração como valores socioculturais que perpetuam na vida da mulher (BAIÃO et al., 2013).

Desta forma, a figura feminina, sustenta um papel socialmente e biologicamente voltados para a amamentação em que ela pode sentir a perda da autonomia de seu corpo, quando compartilha as suas dificuldades nos ambientes em que está inserida, seja no ambiente familiar ou nas unidades de assistência à saúde (GIORDANI, 2018).

Inclusive, para a prática dos profissionais de saúde, a atenção deve estar voltada também para os aspectos psicossociais, de como a mulher estar se sentindo, e compreender que ela não é apenas a fonte de alimento para o filho, mas indivíduo que sofre um conjunto de influências dentro do seu contexto social e cultural (CARRASCOZA et al., 2011). Desta forma, observar as interações na dimensão social da mulher que amamenta, torna possível o acesso as questões de valores que a nutriz atribui nessa fase da vida, trazendo mais possibilidades de atenção ao cuidado.

A influência da figura feminina nas práticas alimentares da mulher que amamenta

O mundo social da mulher que amamenta é cheio de representações, inclusive a sua identidade é moldada de acordo com as experiências que são diversas, e durante a sua trajetória de vida ela vai se formando ao adquirir novos papéis que trazem novos significados, como por exemplo, o significado de ser mãe ou de ser uma mulher -mãe que amamenta (GIORDANI et al., 2018).

No período de amamentação, a atenção do cuidado da mulher, está voltado para se tornar uma mulher apta para o cuidado do seu filho e assim garantir o seu desenvolvimento adequado. Esse cuidado é construído de acordo com a cultura e o meio em que estão inseridos (RIBEIRO et al., 2014), assim, ela passa a receber das pessoas que compõe o seu mundo social, diversas instruções, advertências e orientações de conduta para prepará-la para essa fase (GIORDANI et al., 2018).

Nesse estudo, os atores sociais citados como ajuda em relação a fonte de informação e orientação nas práticas alimentares da mulher que amamenta, foram: a mãe, a avó, a sogra, a irmã, a pediatra, a nutricionista, sendo que desses, predominou a participação da mãe, como observado nas falas:

[...]Minha avó [...] (Bia); Fui na nutricionista. [...]minha mãe falava muito da minha alimentação[...] (Ana); [...]pessoas que... mais velhas né...que tiveram filhos e me orientaram...minha mãe, minha irmã (Joana); [...]minha mãe fala, minha sogra também (Clara); Minha mãe me orientou (Maria); [...]quando eu vou no pediatra, eu pergunto a médica (Ester).

A prevalência da figura feminina como a mãe, a sogra, a avó, a irmã ou pessoas mais velhas que já tiveram filhos como citado por uma mãe, denota a necessidade pela busca da experiência dessas mulheres que já vivenciaram a maternidade. Esse achado também foi possível observar em outros estudos (MOREIRA et al., 2019; ALVES et al., 2020), em que a busca por orientação por meio da mãe, avó e tia, era devido a experiência que tinham e era valorizada como fonte segura de cuidado, além do sentimento de afeto. As avós por exemplo, pelas suas experiências concretas de vida, passam os seus saberes rompendo gerações e isso fortalece o vínculo de cuidado (MARTINS; MOTRONE, 2017).

A amamentação tem a representação de uma ação “natural da mulher” e que socialmente ela está ligada a esfera feminina, inclusive essa questão é perceptível quando discutimos sobre a amamentação em público, por exemplo, como abordado em um estudo

realizado em Vitória -ES (PRIMO et al.,2019), que trouxe o quanto as mulheres se sentem desconfortáveis em amamentar em público e na presença de homens, trazendo a reflexão de como essa prática ainda precisa ser muito trabalhada na sociedade como uma questão de saúde pública e que deve ser apoiada por todos e essa necessidade foi exposta recentemente pela Semana Mundial de Aleitamento Materno – SMAM 2021, quando trouxe o tema “Proteger a Amamentação: É uma Responsabilidade de Todos”. A SMAM é celebrada desde o ano de 1992 para promover a conscientização e incentivar as ações de promoção e proteção ao aleitamento materno (IBFAN, 2021).

Com a inserção da mulher cada vez maior no mercado de trabalho, se faz imprescindível discutir as diferenças de gênero, pois, não cabe continuar com o pensamento retrógrado de que a mulher tenha que desempenhar unicamente o papel de mãe e responsável pelos afazeres domésticos (PRADO; ABRÃO, 2015). Desta forma, uma das maneiras de incentivar o homem a participar ativamente dessa fase, é trazê-lo ainda no período pré-natal, fazendo com que participe de todos os cenários em que a sua parceira esteja inserida no cuidado da saúde do binômio mãe-filho, para servir de influência positiva no período da amamentação e nos cuidados da criança de forma geral (SIQUEIRA et al., 2019).

Inclusive nesse estudo não foi apresentado pelas mulheres - mães nenhum discurso sobre os pais das crianças, parece descabido discutir sobre essa questão, já que a alimentação paterna não tem relação com o leite materno, porém, considerando o mundo social da mulher que amamenta, a figura masculina deve aparecer como corresponsável, e então poderemos tratar de um trinômio mãe-pai-filho, o que na literatura ainda se faz escasso o uso dessa terminologia.

É notório que as diferenças biológicas do sexo feminino e masculino, é um instrumento utilizado pela sociedade patriarcal para a definição de papéis e significados, sendo uma forma de classificar e organizar de forma hierárquica a sociedade, o que fortalece as desigualdades na dinâmica social (CRUZ, 2018), e lançar luz sobre essa questão, pode ajudar na compreensão dos fenômenos que circundam o período de amamentação para além da dimensão biológica.

Desta forma, se faz imprescindível ações de saúde horizontalizadas e democráticas que levem em conta a valorização da mulher na sua pluralidade respeitando os diversos papéis desempenhados por ela (SANTOS; AGRA, 2016).

CONCLUSÃO

A análise compreensiva dos discursos a luz da fenomenologia do mundo social de Alfred Schütz, revelou como o mundo social da mulher que amamenta com as suas práticas alimentares. Isso foi possível, por meio da observação do objetivo das ações e os seus sentidos atribuídos, que muitas vezes não são percebidos ou talvez sejam ignorados, pois, olhar com profundidade para essas questões nos desloca para o lugar do outro em busca desses sentidos.

Desta forma, conclui-se que as práticas alimentares da mulher que amamenta, estão voltadas para atender as necessidades da criança, fazendo com que o corpo dela seja subsídio para isso, ainda que o indivíduo-mulher com os seus hábitos e preferências, sejam ignorados para atender essa demanda.

Outra questão observada, foi a extensa rede feminina no cuidado e a ausência da figura masculina nos discursos das mulheres que participaram desse estudo, marcando a amamentação ainda como um fenômeno exclusivamente feminino, portanto, até então, é incipiente a participação do homem na maternidade, o que nos mostra a necessidade de mais investimento em educação em saúde para que se fortaleça que a amamentação é de interesse de toda a sociedade.

A generalização desse estudo é extremamente limitada, visto que a análise está relacionada a profundidade nos discursos em um contexto específico, além disso, é necessário considerar a dinâmica do mundo social, assim como, as compreensões a respeito dele.

Portanto, se faz necessário mais estudos qualitativos e quantitativos que possam investigar as interações do mundo social da mulher que amamenta em relação aos valores atribuídos as suas práticas nessa fase, além da necessidade de ações de educação e saúde que estimule a participação do homem na maternidade e a valorização da mulher não apenas como um subsídio para a nutrição e alimentação da criança, mas como um indivíduo que também necessita de suporte e apoio nessa fase e que isso só será possível com o apoio da sociedade e o fomento de políticas públicas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Y.R. et al. Breastfeeding under the umbrella of support networks: a facilitative strategy. Escola Anna Nery [online]. 2020, v. 24, n. 1. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0017>>. Epub 07 Nov 2019. ISSN 2177-9465. Acesso em: 24 dez 2021.

ALVES, V.H. et al. Manejo clínico da amamentação: Valoração axiológica sob a ótica da mulher-nutriz. Escola Anna Nery [online]. 2016, v. 20, n. 4. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160100>>. Epub 20 Out 2016. ISSN 2177-9465. Acesso em: 25 dez 2021.

BARBOSA et al. Mulheres e parteiras tradicionais: práticas de cuidado durante o processo de parto e nascimento em domicílio. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental. Online, vol. 5, núm. 1, 2013, pp. 3206-3220. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750897006>. Acesso: 24 dez 2021.

BAIÃO, M.R. et al. O puerpério e sua dimensão sociocultural na perspectiva de mulheres moradoras da região de Manguinhos-Rio de Janeiro, RJ. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 8, p. 309-320, 2013. Disponível em: DOI:10.12957/DEMETRA.2013.6562. Acesso em 20 nov 2021.

BARATIERI, T., NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2019, v. 24, n. 11, pp. 4227-4238. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.28112017>>. ISSN 1678-4561. Acesso: 3 Jan 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Acesso: 28 dez 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265 p. : Il. ISBN 978-85-334-2737-2. Acesso: 29 out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 84 p. : il. ISBN 978-85-334-1911-7

CARRASCOZA, K.C. et al. Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida: percepção das mães. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2011, v. 21, n. 3, pp. 1045-1060. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/SQZqRwFkT6Gg4DwhZWgzXZb/?format=pdf&lang=pt>>.Epub 21 Out 2011. ISSN 1809-4481. Acesso em: 17 Dez 2021.

CRUZ, M. H. S. Empoderamento das mulheres. Inclusão Social, 11(2). 2018. Disponível em: <<http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4248>>. Acesso em: 22 dez 2021.

DODOU, H.D. et al. Educational practices of nursing in the puerperium: social representations of puerperal mothers. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2017, v. 70, n. 6 [Acessado 22 Dezembro 2021] , pp. 1250-1258. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0136>>. ISSN 1984-0446. Acesso:10 nov 2021.

GIORDANI, R.C.F. et al. Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 8, pp. 2731-2739. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.14612016>>. ISSN 1678-4561. Acesso em: 28 nov 2021.

INTERNATIONAL BABY FOOD ACTION NETWORK – IBFAN - Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar. SMAM 2021 | Proteger a amamentação: uma responsabilidade de todos de 1 a 7 de agosto de 2021. Disponível em: <<http://www.ibfan.org.br/site/noticias/smam-2021-protoger-a-amamentacao-uma-responsabilidade-de-todos.html>>. Acesso em 25 dez 2021.

LINS, A.C.L., PEDRAZA, D.F. Velocidade de crescimento de crianças de uma coorte até o sexto mês de vida. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 26, n. 11, pp. 5777-5792. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.22212020>>. ISSN 1678-4561. Acesso em: 26 dez 2021.

KALIL, I.R.; AGUIAR, A.C. Silêncios nos discursos pró-aleitamento materno: uma análise na perspectiva de gênero. *Revista Estudos Feministas* [online]. 2017, v. 25, n. 2 [Acessado 21 Dezembro 2021], pp. 637-660. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n2p637>>. ISSN 1806-9584. Acesso 15 nov 2021.

LIMA, M. M. L., et al. A influência de crenças e tabus alimentares na amamentação. *O mundo da saúde*, 40(2), 221-229. Disponível em: <<https://doi.org/10.15343/0104-7809.20164002221229>>. Acesso 15 nov 2021.

MARQUES, E.S. et al. Representações sociais sobre a alimentação da nutriz. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2012, v. 16, n. 10, pp. 4267-4274. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001100032>>. Epub 23 Jan 2012. ISSN 1678-4561. Acesso em: 28 nov 2021 .

MARTINS, R.M.C.; MONTRONE, A.V.G. O aprendizado entre mulheres da família sobre amamentação e os cuidados com o bebê: contribuições para atuação de profissionais de saúde. *Revista de APS*, v. 20, n. 1, 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15942>. Acesso em: 10 nov 2021.

MINAYO M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo (SP): Hucitec, 2014.

MINAYO, M.C.S., GOMES, R.; DESLANDES, S.F. Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. 28. ed., p.7-107 - Petrópolis- RJ. Ed. Vozes, 2009. Disponível: <<http://www.mobilizadores.org.br/wp-content/uploads/2015/03/MINAYO-M.-Cec%C3%ADlia-org.-Pesquisa-social-teoria-m%C3%A9todo-e-criatividade.pdf>>. Acesso em: 14 set. de 2021.

MOREIRA, L.N. et al. “Quando tem como comer, a gente come”: fontes de informações sobre alimentação na gestação e as escolhas alimentares. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2019, v. 28, n. 03, e280321. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280321>>. Epub 14 Jan 2019. ISSN 1809-4481. Acesso em: 30 Nov 2021.

OLIVEIRA, M.G.O.A. et al. Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2013, v. 16, n. 1, pp. 178-189. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000100017>>. ISSN 1980-5497. Acesso em: 26 dez 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). OMS e UNICEF lançam novas orientações para promover aleitamento materno em unidades de saúde de todo o mundo [internet], 2018. Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=820>. Acesso em: 13 set. de 2021.

PRADO, J. DE C., & ABRÃO, J. L. F. Paternidade: um estudo sobre pesquisas desenvolvidas no contexto brasileiro. *Colloquium Humanarum*. ISSN: 1809-8207, 11(1), 94–112, 2015. Disponível em: <<https://revistas.unoeste.br/index.php/ch/article/view/935>>. Acesso em: 28 nov 2021.

PRATES, L.A. et al. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. *Escola Anna Nery* [online]. 2015, v. 19, n. 2, pp. 310-315. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150042>>. ISSN 2177-9465. Acessado 25 Dez 2021.

PRIMO, Cândida Caniçali et al. A percepção da mulher sobre os espaços para amamentar: suporte na teoria interativa de amamentação. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 23, p. 1-8, 2019. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1407>. Acesso em 20 nov 2021.

RIBEIRO, D.H.F. et al. Vivências de cuidado da mulher: a voz das puérperas. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, v. 8, n. 4, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9748/9861>>. Acesso 10 nov 2021.

RICHARDSON, R. J. Pesquisa social: métodos e técnicas / Roberto Jarry Richardson; colaboradores José Augusto de Souza Peres ... (et al.). -. 3. ed. - 14. reimpr. - São Paulo Atlas, 4012. ISBN 978-85-224-2111-4.

SANTOS, E.M; AGRA, G.F.A. “Só o leite materno!”—significados de nutrizes sobre o aleitamento materno exclusivo. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 37, n. 2, p. 93-106, 2016. Disponível em: DOI: 10.5433/1679-0367.2016v37n2p93. Acesso em: 22 dez 2021.

SIQUEIRA, F.P.C. et al. Compreensão do papel do homem no processo de amamentação sob ótica dos profissionais de saúde. *CIAIQ2019*, v. 2, p. 843-852, 2019. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2157/2084>. Acesso em 20 nov 2021.

SOUZA M.H.N., NESPOLI A., ZEITOUNE R.C.G. Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 20, n. 4, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/p6DQ8cDDxk5dGdhx/FqdvbJB/?format=html&lang=pt>> . Acesso 10 nov 2021.

SOUZA, T.F. et al. (2021). A influência da alimentação da mãe sobre o aleitamento materno. *Revista Pró-univerSUS*, 12(2), 132-136. Disponível em: <http://192.100.251.116/index.php/RPU/article/view/2711>. Acesso 10 nov 2021.

SCHÜTZ, A. (1899-1959). A construção significativa do mundo social: uma introdução a sociologia compreensiva/Alfred Schütz; tradução de Tomas da Costa. – Petrópolis, RJ: Ed.Vozes, 394p., 2018. – (Coleção sociologia). ISBN: 978-858326-5805-0.

TURATO E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev Saúde Pública. 2005 Jun; 39(3):507-14. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>>. Acesso em 30 out 2021.

WAGNER H.T.R. Sobre fenomenologia e relações sociais: Alfred Schütz; Tradução de Ângela Melin - Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1979, 319p.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A natureza dessa pesquisa proporcionou um olhar diferenciado sobre as influências sociais nas práticas alimentares da criança e principalmente da mulher-mãe que amamenta. A luz da fenomenologia social, foi possível a aproximação de forma compreensiva do mundo social em que o binômio mãe-filho estão inseridos, e pela busca das influências sociais, foi possível acessar o sentido das ações, e nas entrelinhas dos discursos, o agir e o sentir que se entrelaçam na ação-reflexão-ação.

Conclui-se, que o binômio mãe-filho participa de diversos grupos sociais, desenvolvendo relações de diferentes níveis de confiança, o que afeta diretamente na tomada de decisão da mulher-mãe que amamenta, sobre as práticas alimentares e para o seu filho.

Nesse estudo, foi percebido a participação efetiva da figura feminina nos cuidados das práticas alimentares da mulher nessa fase da vida, e o acolhimento da nutriz a esses cuidados, mesmo que muitas vezes ela tivesse que ignorar os seus gostos para acatar a orientação, pois o foco era atender as demandas da criança. Já a participação do homem não foi mencionada em nenhum momento.

Para as práticas alimentares da criança, a mulher-mãe considerou predominantemente para a sua tomada de decisão, as orientações dos profissionais de saúde, porém, para algumas mulheres-mães, essas orientações foram ressignificadas em virtude da dinâmica da sua dimensão social.

Portanto, por meio da aproximação do mundo social desse binômio, foi possível encontrar uma janela de oportunidade para atuação do profissional de saúde e fomento de políticas públicas, considerando as seguintes questões: as práticas alimentares da mulher que amamenta deve ser uma questão trabalhada pelo nutricionista e não ser preconceituado como mito ou crença por profissionais de saúde, pois, a mulher que amamenta é co - produtora e não uma mera receptora de orientações, e isso se relaciona com a valorização do sujeito considerando que ele tem a sua situação biográfica, no processo de cuidado; se faz necessário, a observação do mundo social em que o binômio mãe-filho está inserido, com atenção a rede de apoio, para que se possa desenvolver laços de confiança e assim ter melhor efetivação das ações de cuidado para esse binômio; fortalecer durante o pré-natal as ações de incentivo a amamentação tratando sobre as práticas alimentares da mulher, para que ela possa ir mais preparada para essa fase; ações de educação e saúde que envolvam o homem em todo o processo da maternidade, é imprescindível, para que desde o pré -natal ele

desenvolva o seu papel de corresponsável, sendo agente incentivador da amamentação, proporcionando o suporte necessário para a sua companheira.

7. REFERÊNCIAS

ASSOCIATION, W. M. The World Medical Association (WMA) Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. 1964.

ANDRADE, H.S, PESSOA, R.A, DONIZETE, L.C.V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2018;13(40):1-11. Disponível em: <<https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1698>>. Acesso: 02 mai 2020.

ALGARVES T. R, JULIÃO A. M.S, COSTA H. M. Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce. *Saúde em Foco*, v. 2, n. 1, p. 151-167, 2015. Disponível em: <<http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/912>>. Acesso em: 23 out. de 2018.

BAIÃO M.R, SANTOS M., LÍBERA B.D, MACHADO R. O puerpério e sua dimensão sociocultural na perspectiva de mulheres moradoras da região de Manguinhos - Rio de Janeiro, RJ. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, Rio de Janeiro, v.8, supl1, p.309-320, jul./set. 2013. Disponível:<<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/6562>>. Acesso 15 mai 2020.

BAIÃO M.R, DESLANDES S.F. Práticas alimentares na gravidez: um estudo com gestantes e puérperas de um complexo de favelas do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciênc. saúde coletiva*. vol.15 supl.2 Rio de Janeiro Oct. 2010. Disponível: <<https://doi.org/10.1590/S141381232010000800025>>. Acesso: 15 mai 2020.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Brasília- DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm>. Acesso em: 13 set. de 18.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 14 de set. de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68 p. Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em: 23 abr 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em: 23 abr 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde ©2020. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN [consulta no site]. Relatório de consumo alimentar. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>>. Acesso 20 mai 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180. Disponível:<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PNAISC.pdf>. Acesso: 07 mai 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Acesso: 28 dez 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265 p. : Il. ISBN 978-85-334-2737-2

BERNARDI, D. Paternidade e cuidado: “novos conceitos”, velhos discursos. *Psic. Rev. São Paulo*, volume 26, n.1, 59-80, 2017. Disponível: <Paternidade e cuidado: “novos conceitos”, velhos discursos | Bernardi | Psicologia Revista (pucsp.br)>. Acesso: 23 mar de 2021.

BIANCHINI. C. O., KERBER, N. Mitos e crenças no cuidado materno e do recém-nascido. *Revista VITTALLE*, Rio Grande, 22(2): 35-50, 2010. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/1455/2174>>. Acesso em 23 abr 2020.

BROWN K.; VON HURST P.; RAPSON J.; CONLON C. *Dietary Choices of New Zealand Women during Pregnancy and Lactation. Nutrients*. Nova Zelândia, 2020 Set 3.;12(9):2692. Disponível:<[doi:10.3390/nu12092692](https://doi.org/10.3390/nu12092692)>. Acesso: 03 abr 2021.

CAMPOS, A. A. D. O. et al. Práticas de aleitamento materno: lacuna entre o conhecimento e a incorporação do saber. *Revista Médica de Minas Gerais*, 2011. Disponível em: <<http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/193>>. Acesso em: 01 out. de 2018.

CARVALHO, A.T.; PAUNGARTNER, L.M.; QUADROS, A.; FERNANDES, M.T.C.; DELLANHESE, A.P.F. Fatores socioculturais, mitos e crenças de nutrizes potenciais causadores do desmame precoce: uma revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2020; (10) N.56. DOI:<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i56p3152-3163>. Acesso em: 28 abr 2021.

COTTA, R.M.M. et al. Aspectos relacionados aos hábitos e práticas alimentares de gestantes e mães de crianças menores de dois anos de idade: o programa saúde da família em pauta. *O Mundo da Saúde*, 33(3), 294-302, 2009. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/69/294a302.pdf>. Acesso em: 01 out. de 2018.

CIAMPO L.A.D., RICCO R.G., SAVIOLI I. F. I.S; DANELUZZI J.C. J.C; JUNIOR C.E.M. *Breastfeeding and nutritional superstitions*. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 26, n. 4, p. 345-

349, 2008. Disponível em: <Erro! A referência de hiperlink não é válida.>. Acesso em: 01 out. de 2018.

DODOU, H.D., ARAÚJO, O.T.D., OLIVEIRA, B.O.M., PAIVA, R.D., COSTA, P.P.N., TAVARES L.I. A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(6), 2017. Disponível: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267053415019/>>. Acesso em: 01 out. de 2018.

FERREIRA, R. et al. Amamentação e dieta materna. Influência de mitos e preconceitos *Acta Pediatr Port. Portugal*, 2010;41(3):105-10. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/71735819.pdf>>. Acesso: 05 mai 2020.

FREIRE, P. "Pedagogia do Oprimido". Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987, p. 78.

FROTA M. A et al. Conhecimento de mães acerca do aleitamento materno e complementação alimentar: pesquisa exploratória. *Online braz j nurs [Internet]*. 2013 Apr [cited year monthday]; 12 (1): 120-34. Disponível:<<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3890>>.

GIULIANI, R. et al. O Início do Desmame Precoce: Motivos das mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC para esta prática. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 2012, vol. 12, núm. 1, pp. 53-58 Universidade Federal da Paraíba, Paraíba. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/637/63723468008.pdf>>. Acesso: 02 mai 2020.

GOUVEIA, R. Influencia social. In: CAMINO, L. ; TORRES, A. R. R. ; LIMA, M. E. O. ; PEREIRA, M. E. *Psicologia social: temas e teoria*. 2. ed. Revista ampliada – Brasília, DF: Technopolitik, 2013. 792p.

GOUN J.; SUNG W. P.; YEON K. L.; SUN Y. K.; SON M. S. *Maternal food restrictions during breastfeeding*. *Coreano J Pediatr*. Mar 2017; 60(3): 70–76. Publicado online. Coreia do Sul, 2017 Mar 27. Disponível: doi: 10.3345/kjp.2017.60.3.70. Acesso: 31 mar 2021.

GUADALUPE, S. *Intervenção em rede: serviço social, sistêmica e redes de suporte social*, 2ª Ed. 137 p. 2010. Imprensa da Universidade de Coimbra. DOI:<http://dx.doi.org/1014195/9789892608662>.

HERNANDES, T. A., FUJINAMI, A. N., RAIMUNDO, E. C., CARDOSO, C. P., HIGA, E. D. F. R., & LAZARINI, C. A. Significado e dificuldades da amamentação: representação social das mães. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 6(4), 247-257, 2017. Disponível: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1692>>. Acesso em: 01 out. de 2018.

HERNANDEZ AR, VICTORA CG Biopolíticas do aleitamento materno: uma análise dos movimentos global e local e suas articulações com os discursos do desenvolvimento social. *Cad. Saúde Pública*, 2018; 34(9):e00155117. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n9/1678-4464-csp-34-09-e00155117.pdf>>. Acesso em: 20 abr 2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Índice de Desenvolvimento Humano | IDH. Salvador. Bahia, 2021. Disponível: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/salvador/pesquisa/37/30255>>. Acesso: 04 jan 2022.

JERONIMO, R, A; QUINTEIRO M, D, P; CASTRO, I, R, R. Influências socioculturais e parentais nas práticas alimentares no primeiro ano de vida: estudo qualitativo com mães de crianças menores de dois anos. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 16, p. 51145, 2021. Disponível: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/51145>>. Acesso: 22 mar 2021.

KIDD M.; HNATIUK M.; BARBER J.; WOOLGAR M.J.; MACKAY M.P. “Something is wrong with your milk”: Qualitative study of maternal dietary restriction and beliefs about infant colic”. *Pode fam médico*. Calgary – CAN, 2019;65(3):204-211. Disponível: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6515974/#b14-0650204>>. Acesso: 31 mar 2021.

LINHARES, F.M.P; PONTES, C.M.; OSÓRIO, M.M. Construtos teóricos de Paulo Freire norteando as estratégias de promoção à Amamentação. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 14 (4): 433-439 out. / dez., 2014. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292014000400013>. Acesso: 20 jul 2020.

LUZ, A.M.H., BERNI, N.I.O., SELLI, L. Mitos e tabus da maternidade: um enfoque sobre o processo saúde-doença. *Rev. bras. enferm.* vol.60 no.1 Brasília Jan./Feb. 2007. Disponível: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000100008>. Acesso: 05 mai 2020.

MACEDO, I.C. Aspectos culturais na prática do aleitamento materno decorrentes da herança histórica do Brasil colônia. *Ensaio sobre patrimônio alimentar luso-brasileiro-brasileiro*. Coimbra, 2014, p.275-326. Disponível em: <<https://digitalis.uc.pt/handle/10316.2/34049>>. Acesso: 05 mai 2020.

MARTINS, R.M.C.; MONTRONE, A.V.G. O aprendizado entre mulheres da família sobre amamentação e os cuidados com o bebê: contribuições para atuação de profissionais de saúde. *Rev. APS.* 2017 jan/mar; 20(1): 21 - 29. Disponível: <<https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15942>>. Acesso: 10 jul 2020.

MARQUES, E.S., COTTA, R.M.M., PRIORE, S.E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 2461-2468, 2011. Disponível: <https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S141381232011000500015&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 01 out. de 2018.

MARQUES, E. S. et al. Rede social: desvendando a teia de relações interpessoais da nutriz. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 20, 261-281, 2010. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0103-73312010000100014&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 out. de 2018.

MENDONÇA, M. E.A. J. Aleitamento materno: uma perspectiva de ensino virtual. *Repositório Institucional UFSC*. Florianópolis-SC, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/172964>>. Acesso em: 22 out 2018.

MINAYO, M.C.S., GOMES, R.; DESLANDES, S.F. Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. 28. ed., p.7-107 - Petrópolis- RJ. Ed. Vozes, 2009. Disponível: <<http://www.mobilizadores.org.br/wp-content/uploads/2015/03/MINAYO-M.-Cec%C3%ADlia-org.-Pesquisa-social-teoria-m%C3%A9todo-e-criatividade.pdf>>. Acesso em: 14 set. de 2018.

MOREIRA, L.N et al. “Quando tem como comer, a gente come”: fontes de informações sobre alimentação na gestação e as escolhas alimentares. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28(3), e280321, 2018. DOI:<<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280321>>. Acesso 20 jul 2020.

NÓBREGA, V.C.F. et al. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação Social. *Saúde debate | Rio de Janeiro*, v. 43, n. 121, p. 429-440, abr-jun, 2019. Disponível: <<https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2019.v43n121/429-440/pt>>. Acesso em: 02 mai 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). OMS e UNICEF lançam novas orientações para promover aleitamento materno em unidades de saúde de todo o mundo [internet], 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5631:oms-e-unicef-lancam-novas-orientacoes-para-promover-aleitamento-materno-em-unidades-de-saude-de-todo-o-mundo&Itemid=820>. Acesso em: 13 set. de 2018.

OLIVEIRA, K.A. P. et al. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. *Av. Enferm.*, Volume 35, Número 3, p. 303-312, 2017. ISSN eletrônico 2346-0261. ISSN impresso 0121-4500. Disponível em:<<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/62542/63569>>. Acesso: 25 abr 2020.

PIAZZALUNGA, C.R.C; LAMOUNIER, J.A. O contexto atual do pai na amamentação: uma abordagem qualitativa. *Revista Médica de Minas Gerais*, 2011. Disponível: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/185>>. Acesso em: 23 out. de 2018.

POPE, C.; MAYS, N. et al. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. Ed. Artmed. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2009. Disponível: <http://srvd.grupoa.com.br/uploads/imagensExtra/legado/P/POPE_Catherine/Pesquisa_Qualitativa_Atencao_Saude/Lib/Amostra.pdf>. Acesso em: 14 set. de 2018.

POLIDO, C.G. et al. Vivências maternas associadas ao aleitamento materno exclusivo mais duradouro: um estudo etnográfico. *Acta paulista de enfermagem*, 624-630, 2011. Disponível:<<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/11966/S0103-21002011000500005.pdf?sequence=3&isAllowed=y>>. Acesso em: 01 out. de 2018.

PRATES, L.A., SCHMALFUSS, J.M., LIPINSKI, J.M. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. *Escola Anna Nery*, 2015, 19.2: 310-315. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0310.pdf>>. Acesso em: 22 out. de 2018.

QUEIRÓS P.S, OLIVEIRA L.R.B, MARTINS C.A. Elementos que interferem na amamentação exclusiva: percepção de nutrizes. *Revista de Salud Pública*. XIII (2):6-14,

2009. Disponível: <http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP09_2_04_art1_6-14.pdf>. Acesso em: 12 out. de 2018.

ROCHA, A.M. “Nutrizes fracas, crianças fracas”: a saúde da lactante e do lactente pela propaganda higienista e publicidade alimentar do jornal *O Estadão* (1901-1940). Caderno Espaço Feminino | Uberlândia, MG | v.31 | n.2 | seer.ufu.br/index.php/neguem | jul./dez. 2018 | ISSN 1981-3082. Disponível: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/46000>>. Acesso: 10 mai 2020.

ROCCI, E., FERNANDES, R.A.Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Rev. bras. enferm.* vol.67 no.1 Brasília, jan./Feb. 2014. Disponível:<<https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002>>. Acesso: 10 mai 2020.

ROTENBERG, S., VARGAS, S. Práticas alimentares e o cuidado da saúde da alimentação da criança à alimentação da família. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 4, n. 1, p. 85-94, 2004. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292004000100008>. Acesso em: 23 out. de 2018.

SANTOS, G.M. et al. Aleitamento Materno Exclusivo e (In) Segurança Alimentar e Nutricional. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 20(4), 293-298, Campina Grande – PB, 2016. Disponível: <<http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/30735/16189>>. Acesso em: 25 set. de 2018.

SANTOS. L.A. Avanços e desdobramentos do marco de referência da educação alimentar e nutricional para políticas públicas no âmbito da universidade e para os aspectos culturais da alimentação. *Rev. Nutr.* vol.26 no.5, Campinas, SP. Sept./Oct. 2013 Disponível: < **Erro! A referência de hiperlink não é válida.**>. Acesso: 10 mai 2020.

SALDIVA, S.R.D.M. et al. Influência regional no consumo precoce de alimentos diferentes do leite materno em menores de seis meses residentes nas capitais brasileiras e Distrito Federal. *Cad. Saúde Pública* vol.27 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2011. Disponível em:<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2011001100018&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 23 mai 2020.

SOUZA, M. H. N.; NESPOLI, A., ZEITOUNE, R.C.G. Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico. *Esc. Anna Nery* [online]. 2016, vol.20, n.4, e20160107. Epub Nov 28, 2016. ISSN 2177-9465. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160107>>. Acesso: 02 mai 2020.

SOUZA, M. K. et al. Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE): Fatores que interferem na adesão. *ABCD*. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, 26(3), 200-205, São Paulo, 2013. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/abcd/v26n3/09.pdf>>. Acesso em: 15 out. de 2018.

SOUZA, L. K. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arq. bras. psicol.* [online]. 2019, vol.71, n.2, pp. 51-67. ISSN 1809-5267. Disponível: <<http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARB2019v71i2p.51-67>>. Acesso: 19 abr 2021.

SORRENTINO E, VENANCIO SI. Conhecimentos e práticas dos pais de crianças de 6 a 12 meses sobre alimentação complementar: desafios do cuidado em saúde. Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde. 2019;14 (1):1-18.

STEFANELLO, J.; NAKANO, A.M.S.; GOMES, F.A. Crenças e tabus relacionados ao cuidado no pós-parto: o significado para um grupo de mulheres. Acta paul. enferm. [online]. 2008, vol.21, n.2, pp.275-281. ISSN 1982-0194. Disponível: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000200007>>. Acesso 20 jul 2020.

SCHUTZ, Alfred. “Bases da Fenomenologia”. In: SCHUTZ, Alfred. Fenomenologia e Relações Sociais. Rio de Janeiro: Zahar. 1979. 319p.

SWIGART T.M; BONVECCHIO A.; THE´ODORE F.L.; ZAMUDIO-HAAS S.; VILLANUEVA-BORBOLLA M.A.; THRASHER J.F. Breastfeeding practices, beliefs, and social norms in low-resource communities in Mexico: Insights for how to improve future promotion strategies. PLOS ONE, México, 2017, 12(7): e0180185. Disponível: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180185>>. Acesso 03 abr 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 23 fev 2022.

WAGNER, L.P.B et al. Strengthening and weakening factors for breastfeeding from the perspective of the nursing mother and her family. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03563. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018034303564>>. Acesso: 10 jul 2020.

ZANIN, L. C.; SCHACKER, L. C. Avós maternas: incentivadoras da amamentação? Revista Conhecimento Online, Novo Hamburgo, v. 1, n. 2, p. 1-13, mar. 2010. Disponível em: <<http://www.feevale.br/site/files/documentos/pdf/35211.pdf>>. Acesso: 02 mai 2020.

8. APÊNDICE 1 - Questionário utilizado para realizar a entrevista semiestruturada.

1. Em relação à alimentação do seu filho, você conseguiu realizar nesses seis meses como você desejava? E quais foram as suas dificuldades?
2. Você recebeu alguma orientação sobre a alimentação do seu filho nesses 6 meses? Quais foram as orientações? Conseguiu realizá-las?
3. Se você fosse ajudar outra mãe que passou pela gestação como você passou, qual seria a orientação que você daria a ela sobre a alimentação da criança nos primeiros seis meses de vida?
4. Você acha que a sua alimentação nesse período de seis meses interferiu ou interfere no período de amamentação? Se sim, como interferiu ou interfere? Se não, você modificou a sua alimentação nesse período? Por quê?
5. Você recebeu ou buscou orientação sobre a sua alimentação nesse período de amamentação? Quais foram as orientações? Quem orientou ou por meio de quê foi orientada?
6. Você acha que essas mudanças na sua alimentação ajudaram no período da amamentação? Por quê?