

# PRÁTICAS ALIMENTARES DE LACTENTES DE MÃES ADOLESCENTES

Andrelina Costa Lourenço Geraldes<sup>1</sup>; Marcelo de Souza Portugal<sup>1</sup>; Selma Conceição da Silva<sup>1</sup>; Ms. Simone Mourão Abud<sup>2</sup>;

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Enfermagem do UNIVAG. E-mail: andrelina.geraldes@hotmail.com; marcelosouza97@livre.com; selmanega2013@gmail.com.

<sup>2</sup>Docente do Curso de Enfermagem do UNIVAG. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). E-mail: simoneabud@univag.edu.br

## RESUMO:

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi de conhecer como ocorrem as práticas alimentares dos lactentes no primeiro ano de vida sob a perspectiva de mães adolescentes. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. A população foi composta por 11 mães adolescentes, com filhos na faixa etária entre zero à 11 meses e 29 dias, cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família do município de Várzea Grande/MT. Os dados foram coletados por meio de entrevista. Para análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** Os discursos demonstram que, as experiências, as crenças e os valores são fatores importantes que podem influenciar a construção do conhecimento acerca da amamentação, destacando-se a representação do leite materno como alimento fraco e insuficiente para nutrir a criança. De modo geral, fica evidente que as mães adolescentes, não impõem restrições na alimentação das crianças, fazendo parte do cardápio a alimentação da própria família, entretanto a maioria não reconhece que alguns alimentos podem ser prejudiciais para a saúde dos lactentes. **Conclusão:** O estudo evidenciou que apesar das mães, conhecerem a importância do aleitamento materno e da introdução alimentar saudável, ainda acabam submetendo os seus filhos a práticas alimentares inadequadas, deixando-os vulneráveis e susceptíveis a doenças.

**Palavra-chave:** aleitamento materno, alimentação complementar; lactentes; adolescentes.

## 1. Introdução

Uma boa alimentação e nutrição adequada são requisitos importantes para o crescimento e desenvolvimento de uma criança. Amamentar é mais do que nutrir a criança. É um processo de interação profunda entre mãe e filho. Podemos ainda ir mais além, e dizer que a alimentação e nutrição adequada é um direito humano fundamental, pois através das práticas alimentares estabelecidas nos primeiros anos de vida, que será traçado um perfil de saúde da criança e essa irá repercutir durante toda sua vida (VITOLLO, 2015).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2011), aleitamento materno deve ser exclusivo durante os seis primeiros meses de vida, pois, são muitas as vantagens da amamentação exclusiva, entre elas a garantia de sobrevivência para crianças que nascem

abaixo do peso e em condições desfavoráveis, morte por diarreias, doenças respiratórias e infecções. O leite materno protege também contra otite média aguda, evita os riscos de contaminação devido o preparo de alimentos lácteos e de diluições inadequadas, sem falar nos custos que geram uma alimentação artificial, enquanto o leite materno representa uma fonte de economia para a família. Dos seis meses em diante, deve-se oferecer de forma gradual outros alimentos, tais como: cereais, tubérculos, carnes, frutas e legumes, mantendo o leite materno até os dois ou três anos de idade, pois, uma alimentação infantil adequada compreende a prática do aleitamento materno e a introdução, em tempo oportuno, de alimentos apropriados que complementam o aleitamento materno. A partir dos dois anos de idade faz-se necessário iniciar o desmame (LEVY; BÉRTOLO, 2012)

Cabe ao profissional de saúde identificar e compreender o aleitamento materno no contexto sociocultural e familiar e, a partir dessa compreensão, cuidar tanto da dupla mãe/bebê como de sua família (CASTRO; ARAÚJO, 2006).

A cultura alimentar está enraizada em diversos grupos sociais e nestes inclui-se as mães adolescentes que dependem principalmente do contexto social em que estão inseridas. As práticas alimentares partem de ideias e crenças muitas vezes inapropriadas para o pleno crescimento e desenvolvimento das crianças em seu primeiro ano de vida. Entretanto, apesar das orientações recebidas de maneira errônea, as mães adolescentes, a partir de novas vivências por meio de orientações dos profissionais de saúde podem reelaborar suas representações relacionadas à prática alimentar na infância (VITOLLO, 2015).

A alimentação precoce em crianças menores de seis meses pode ocasionar riscos de morbimortalidade infantil, assim prejudicando a ingestão das vitaminas, nutrientes e outros fatores de proteção existentes no aleitamento materno (ROMANINI, 2017). Quando o aleitamento materno é exclusivo até os 4 meses ajuda a diminuir os riscos de mortes súbitas e também infecções respiratórias, assim como infecção de ouvido, diabetes tipo 1, doença celíaca, enterocolite necrosante e doença alérgica, entretanto, quando o aleitamento materno é exclusivo até os 6 meses, as crianças passam a ter mais imunidade e diminui os riscos de problemas gastrointestinais e infecção respiratória (SILVA & ESPÓSITO, 2011)

Desta forma, o objetivo deste estudo foi de conhecer como ocorrem as práticas alimentares dos lactentes no primeiro ano de vida sob a perspectiva de mães adolescentes.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritiva exploratória, com abordagem qualitativa buscando conhecer as práticas alimentares no primeiro ano de vida,

dos filhos de mães adolescentes, residentes na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Margarida Pereira Tavares em Várzea Grande/MT.

A população foi composta por mães adolescentes com idade entre 12 a 20 anos com filhos na faixa etária de zero a 11 meses e 29 dias, nascidos a termo e que fazem acompanhamento de puericultura na UBS. A coleta de dados ocorreu nos meses de abril e maio de 2018.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista semiestruturado, na qual combina perguntas estruturadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, a partir do estímulo do pesquisador, mas sem que este imponha condições prefixadas (MINAYO, 2010). O pesquisador antes de iniciar a entrevista, explicava os objetivos da pesquisa, seguido da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra foi composta por 11 mães adolescentes após a constatação de saturação dos dados coletados. As falas das participantes foram identificadas por meio da letra 'M', seguida de número cardinal (1, 2, 3,...) obedecendo a ordem da entrevista. Os discursos foram organizados e categorizados com base na técnica de análise de conteúdo de Bardin (BARDIN, 2011) e divididos em dois núcleos temáticos: "**Importância da amamentação na visão da mãe adolescente**", "**Postura da mãe adolescente frente a oferta de alimentação adequada ao lactente**".

Esta pesquisa foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande/MT, através de contato prévio. Os preceitos éticos recomendados pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foram respeitados.

### **3. Resultados E Discussões**

A idade das mães variou entre 14 e 20 anos. Em relação a escolaridade, 4 das entrevistadas tem o ensino médio completo, outras 4 estão cursando o ensino médio, enquanto 1 esta cursando o ensino superior, 1 que terminou o ensino fundamental e 1 que ainda esta cursando o ensino fundamental. Com relação a profissão apenas 3 dessas mães que trabalham fora do lar. A renda familiar variou entre dois salários mínimos até três salários mínimos, preponderando dois salários mínimos, destacando-se os pais dessas mães como principal provedor da família, sendo que 2 vivem em união estável, 1 é casada e as demais solteiras. Sobre o recebimento de benefício oferecido pelo governo, 6 recebem benefício no valor entre 35,00 e R\$ 124,00, outras 4 não possui e 1 está aguardando o benefício ser aprovado.

Com relação ao número de filhos, 7 mães adolescentes eram primípara e 4 multíparas. 8 mães tiveram parto normal e 3 parto cesário. A faixa etária dos lactentes variou de 20 dias a 11 meses e 8 dias.

A partir dos discursos das participantes, foram identificadas duas categorias temáticas assim descritas: “Importância da amamentação na visão da mãe adolescente”, “Postura da mãe adolescente frente a oferta de alimentação adequada ao lactente.

### ***Importância da amamentação na visão da mãe adolescente***

Os discursos revelaram que mães adolescentes têm insegurança quanto à prática da amamentação, mas tiveram ajuda da família, com isso a maioria acredita que o aleitamento materno é importante, para saúde e desenvolvimento do bebê, proporcionando um crescimento saudável por ser um alimento completo, conforme observamos nas falas:

*“...porque é um alimento completo para a criança” (M6).*

*“... para a saúde dele, para crescer mais” (M7).*

*“... é fundamental para desenvolvimento do bebê” (M9).*

O aleitamento materno traz inúmeros benefícios para o bebê, como também para a mãe e a família (VITOLLO, 2015). Além de ser um processo fisiológico, natural, também envolve fatores emocionais e ambientais. A decisão de amamentar é uma decisão pessoal, entretanto, está sujeita a muitas influências, resultantes da socialização de cada mulher (LEVY, BÉRTOLO, 2012).

As mães adolescentes relatam ainda sobre as orientações recebidas nas consultas de pré-natal, em que se reforçava a importância do aleitamento materno, tanto nas consultas individuais quanto nas palestras realizadas na sala de espera.

*“... tive orientação por um profissional da saúde no período do pré-natal... achava que o leite materno não sustentava, achava que não era o bastante” (M4).*

*“...sobre a importância do aleitamento materno fui orientada, em todas as consultas do pré-natal (M9).*

A educação em saúde no processo do aleitamento materno tem o intuito de estabelecer uma prática educativa satisfatória, sendo importante conhecer a realidade dos indivíduos a quem se quer alcançar, incluindo suas potencialidades e suscetibilidades

avaliadas de maneira integral, assim, o ideal é adaptar a educação em saúde às necessidades, aos interesses e aos conhecimentos prévios de cada indivíduo, principalmente no momento da amamentação (COSTA; CARBONE, 2009).

Quatro mães adolescentes referem ter amamentado sob livre demanda e de forma exclusiva até os 6 meses de idade, sendo que algumas amamentaram ou continuam amamentando além desta faixa etária, conforme observamos nos discursos:

*“... tenho dois filhos é um deles amamentei até 1 ano e 8 meses, meu leite era muito forte e muito bom” (M3).*

*“... foi uma amamentação muito tranquila sem rejeição da criança” (M5).*

*“... realizava sobre livre demanda” (M8).*

*“... Meu bebê está amamentando até hoje” (M9).*

A prática do aleitamento materno deve ser exclusiva até os seis meses de vida. Isso significa que, o bebê deve receber somente o leite materno até essa idade e não deve ser oferecida a ele nenhum tipo de comida ou bebida, nem mesmo chás ou água. Após esse período ele deve continuar, pelo menos até os dois anos de idade, em associação com a alimentação complementar (BRASIL, 2015).

Em contrapartida, três mulheres relataram não ter conseguido amamentar o recém-nascido logo após o nascimento, outra refere não ter amamentado por achar que seu leite não sustentava, e a outra porque o leite secou.

*“...Não, porque não tinha leite materno” (M1).*

*“...Não, porque meu leite o sustentava mais achava que não era o bastante” (M4).*

*“...amamentei por dois meses, meu leite secou” (M8).*

Desta forma, os discursos evidenciam que, as experiências, as crenças e os valores são fatores importantes que podem influenciar a construção do conhecimento acerca da amamentação, destacando-se a representação do leite materno como alimento fraco e insuficiente para nutrir a criança. Essa compreensão pode condicionar a oferta antecipada de alimentos na crença de que irão proporcionar melhor saciedade e nutrição da criança do que o leite materno (SILVA et. al., 2016).

Inúmeras são as desvantagens de uma complementação precoce para a nutrição da criança, pois reduzindo ou retirando o aleitamento materno da dieta, há um prejuízo na

absorção de nutrientes essenciais existentes no leite materno, como o ferro e o zinco (BRASIL, 2010).

### ***Postura da mãe adolescente frente a oferta de alimentação adequada ao lactente***

Quando questionadas sobre o costume alimentar das crianças, as mães adolescentes declararam ser diversificado. Das 11 mães entrevistadas as múltiparas mencionaram: frutas, saladas, arroz, feijão, carne, sucos, refrigerantes, bolacha, pão, leites. Para os menores de um ano são oferecidas papinhas, caldo de feijão e iogurte. Aos bebês menores de seis meses aleitamento materno exclusivo, entretanto das 11 mães, 3 não pode amamentar, uma das mães que não pode amamentar oferece água e leite de fórmula, as outras duas mães ofertaram leite integral de caixinha. As mães incluem alguns alimentos, com base na crença de que podem ser benéficos para a saúde da criança.

*“... Arroz, feijão, carne, salada, no almoço e na janta em no café da manhã leite, pão e café (M1).*

*“... alimentação diária da sua família, café, almoço e a janta e um lanche da tarde” (M2)*

*“... Leite, comida, fruta, suco, refrigerante, bolacha, pão” (M4). “... frituras, comida de caldo, arroz, carne e frango” (M10).*

De modo geral, fica evidente que as mães adolescentes, não impõem restrições na alimentação das crianças, fazendo parte do cardápio a alimentação da própria família, entretanto a maioria não reconhece que alguns alimentos podem ser prejudiciais para a saúde dos lactentes.

Sabemos que uma prática alimentar adequada no período da infância é muito importante para o crescimento e desenvolvimento, além do fortalecimento do sistema imunológico. Os profissionais de saúde, devem buscar na prática uma, orientação e planejamento no sentido de implementar políticas e programas direcionados em apoiar e promover o aleitamento materno exclusivo e em livre demanda nos seis primeiros meses de vida, bem como a oferta de alimentação complementar a partir desta faixa etária, incentivando a permanência do aleitamento materno até o período de 2 anos conforme orientação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015).

Quando questionadas sobre os não saudáveis respondam:

*“...Batata fritas, doces, biscoitos, carnes, chocolate, daninho, salsicha e sorvete são alimentos não saudáveis... depois de 1 ano de idade pode comer todos os alimentos na lista da entrevista” (M4).*

*“... batata frita, doces, óleos vegetais industriais, bebidas açucaradas, pizza, presunto, salsicha, sorvete... a partir de 1 ano e meio pode comer todos os alimentos na lista” (M5).*

De modo geral, os discursos evidenciam que apresentaram conhecimentos adequados em relação a alimentos saudáveis para a criança, entretanto na prática, a oferta de alimentos complementares nem sempre são os saudáveis, fazendo parte desta lista refrigerantes e biscoito.

As práticas alimentares no primeiro ano de vida são um marco importante na formação dos hábitos da criança. Preconiza-se que a amamentação seja exclusiva até o sexto mês de vida, e só então a partir daí a criança deverá receber alimentos complementares (VITOLLO, 2015).

Neste sentido, o comportamento alimentar de uma criança reflete no seu desenvolvimento e crescimento de diversas maneiras, inclusive em seus hábitos na vida adulta (COSTA; CARBONE, 2009).

## **Considerações Finais**

O estudo evidenciou que apesar das mães adolescentes, conhecerem a importância do aleitamento materno e da introdução alimentar saudável, ainda acabam submetendo os seus filhos a práticas alimentares inadequadas, deixando-os vulneráveis e susceptíveis a doenças. A equipe de saúde deve buscar um meio para que ocorra mudança no comportamento das mães adolescentes enquanto sujeito do processo saúde-doença, evidenciando nelas a capacidade de atuarem na modificação das práticas alimentares de seus filhos, para tanto, implementar estratégias de ações de promoção da alimentação saudável nas unidades de saúde da família considerando a realidade da população envolvida é de extrema relevância para que a prática seja transformada.

## **Referências Bibliográficas**

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável**: guia alimentar para crianças

menores de dois anos : um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 72 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança – Aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CASTRO, L. M. C. P.; ARAÚJO, L. D. S. **Aspectos socioculturais da amamentação**. In: Aleitamento materno: manual prático. 2. ed. Londrina: PML, 2006, p. 41-49.

COSTA, Elisa Maria Amorim da; CARBONE, Maria Herminda. **Saúde da família: Uma Abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.

LEVY, Leonor; BÉRTOLO, Helena. **Manual de Aleitamento Materno**. Lisboa: UNICEF, 2012. Disponível em: [https://www.unicef.pt/docs/manual\\_aleitamento\\_2012.pdf](https://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento_2012.pdf). Acesso em 02/11/2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Fatores de saúde que podem interferir na amamentação**. Alimentação infantil em bases fisiológicas. IBFAN Brasil e Instituto de Saúde, OMS, OPAS e UNICEF Brasil. São Paulo, 2011.

ROMANINI, Bruna. **Riscos de introduzir alimentos antes dos seis meses do bebê**. Disponível em: <https://bebemamae.com/alimentacao-do-bebe/riscos-de-introduzir-alimentos-antes-dos-seis-meses-do-bebe>. Acesso em 02/11/2017.

SILVA, Gilberto Tadeu Reis da; ESPÓSITO, Vitória Helena Cunha. **Educação e Saúde: Cenário de Pesquisa e Intervenção**. São Paulo: Martiari, 2011.

SILVA, Adailene Souza; ALVES, Dailon de Araújo; LEMOS, Izabel Cristina Santiago; ALBUQUERQUE, Grayce Alencar. Alimentação complementar em menores de um ano: interpretações de mães adolescentes. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. vol. 9, n. 5, 2016.

VITOLLO, Márcia Regina. **Nutrição da Gestação ao Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.