

O IMPACTO DAS REDES SOCIAIS NA PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO

[\[ver artigo online\]](#)

Odete Costa Gomes Da Silva¹
Mariana Gonçalves De Oliveira²
Sabrina Alapenha Ferro Chaves Costa Lima³

RESUMO

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

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

¹ Enfermeira, pós graduada em Aleitamento Materno e BLH, odetecosta00@gmail.com.

² Enfermeira, doutora em Promoção da Saúde pela Universidade Federal do Ceará, Consultora Internacional em Lactação pelo IBLCE, marianagdoliveira@hotmail.com.

³ Enfermeira, especialista com residência em saúde da família e comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará, Consultora Internacional em Lactação pelo IBLCE, alapenha.s@gmail.com



INTRODUÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

METODOLOGIA

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

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

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

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

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada com a aplicação de um instrumento que continham questões objetivas acerca das características

socioeconômicas, dados obstétricos das puérperas e questões relacionadas a influência das mídias sociais na prática do aleitamento materno.

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

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

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

RESULTADOS

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

Variáveis	Nº	%
1. Idade Materna (anos)		
21-26	10	58,8%

28-30	5	29,4%
32-36	2	11,7%
2. Estado Civil		
Solteira	7	41,1%
Casada/ União Estável	10	58,8%
3. Ocupação		
Dona do lar	2	11,7%
Estudante	9	52,9%
Trabalha	4	23,5%
Trabalha e estuda	2	11,7%
4. Escolaridade		
Ensino fund. completo	1	5,8%
Ensino superior completo	3	17,6%
Ensino sup. incompleto	13	76,4%
5. Renda familiar (em salários mínimos)		
Até 1 salário mínimo	4	23,5%
Entre 2 e 3	9	52,9%
Entre 4 e 5	1	5,8%
Mais que 5	3	17,6%

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

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

Variáveis	Nº	%
1. Número de gestações		
1	13	76,4%
2-3	4	23,5%
2. Número de visitas ao pré-natal		
6-9	7	41,1%
>9	10	58,8%
3. Orientações sobre amamentação durante a gestação		
Sim	10	58,8%
Não	7	41,1%
4. Amamentou na 1º hora de vida		
Sim	13	76,4%
Não	4	23,5%
5. Recebeu orientações sobre amamentação após o nascimento		
Sim	13	76,4%
Não	4	23,5%
6. Por quanto tempo amamentou exclusivo		
0-2 meses	2	11,7%
3-4 meses	2	11,7%
5-6 meses	13	76,4%
7. Utilizou serviço domiciliar para ajudar na amamentação		
Sim	3	17,6%
Não	14	
8. Apresentou dificuldades		
Sim	10	58,8%
Não	7	41,1%

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

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

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

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

Mídias Sociais		
Variáveis	Nº	%
1. Mídia social mais usada		
Instagram	9	52,9%
Whats app	7	41,1%
Google	1	5,8%
2. Busca informações sobre amamentação nas mídias sociais		
Sim	14	82,3%
Não	3	17,6%
3. Acredita que as informações das mídias sociais podem interferir na amamentação		
Sim	12	70,5%
Não	5	29,4%
4. Ler relato de mulheres que não obtiveram sucesso ao amamentar desestimula		

Sim	0	0%
Não	17	100%
5. Ler relato de mulher que obtiverem sucesso ao amamentar estimula		
Sim	16	94,1%
Não	1	5,8%
6. Utilizou alguma tecnologia/ferramenta/ dica obtida pela mídia social		
Sim	7	41,1%
Não	10	58,8%
7. Obteve sucesso ao utilizar a tecnologia/ ferramenta/ dica		
Sim	7	41,1%
Não	0	0%
Não usaram nenhuma tecnologia	10	58,8%
8. Compartilha experiências com amamentação nas mídias sociais		
Sim	6	35,2%
Não	11	64,7%
Experiências positivas	2	11,7%
Experiências negativas	0	0%
Ambas experiências	4	23,5%
9. Frequentemente ver assunto sobre amamentação nas mídias sociais		
Sim	11	64,7%
Não	6	35,2%

Em relação às mídias sociais, a maioria (82,35%) das mulheres relatou que buscam informações sobre a amamentação nas redes sociais. Sobre acreditar que as informações nas redes sociais podem interferir na prática da amamentação, 12 (70,58%) acreditam que as informações podem interferir. Todas as mulheres relataram que não se desestimulam ao ler relato de mulheres que não obtiverem sucesso ao amamentar; 16 (94,11%) mulheres relataram que é estimulada quando leiam relato de mulheres

que obtiverem sucesso ao amamentar e 1 (5,88%) relatou não ser estimulada. Em relação à utilização de alguma ferramenta/ tecnologia/ ou dica obtida pelas mídias sociais, 7 (41,17%) mulheres relataram ter utilizado e 10 (58,82%) mulheres relataram não terem utilizado de nenhuma ferramenta social. Dessas 7 (41,17%) mulheres que relataram ter utilizado ferramenta/ tecnologia ou dica obtida pelas mídias sociais obtiveram sucesso. No que se refere a ver assunto sobre amamentação nas mídias sociais 11 (64,70%) frequentemente ver assunto sobre amamentação nas mídias sociais.

DISCUSSÃO

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

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

Os dados do estudo evidenciaram a prevalência de primigesta na qual estava vivenciando o aleitamento materno e o período puerperal pela primeira vez. ALMEIDA *et al.*, (2010) relata que a mulher primípara na gravidez, no parto ou no puerpério se predispõem a séries de

modificações físicas e emocionais que reflete em obstáculos na vida pessoal e familiar acarretando em dificuldades para a mulher no processo do aleitamento materno e do autocuidado. Entretanto, JUARÉZ *et al.*, (2018) mostrou que 61,3% das primigestas demonstraram conhecimentos significativos e suficientes para o aleitamento materno. Isto mostra através dessa disparidade de informações que as mulheres primigestas brasileiras possuem um déficit de conhecimento acerca do aleitamento materno. A respeito das consultas pré-natais, a média das consultas oferecidas para as participantes da pesquisa superou as expectativas, em que foram realizadas nove consultas de pré-natal em dez mulheres das 17 participantes. No qual, BRASIL (2006), recomenda que devem ser no mínimo seis consultas, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre. Isto demonstra o comprometimento da assistência que resulta em melhor conhecimento da mulher no ciclo gravídico.

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

A respeito do Aleitamento Materno na primeira hora de vida, ESTEVES *et al.*, (2014) explana que o início da amamentação na primeira hora de vida favorece a duração do

aleitamento materno, a resistência imunológica devido a oferta do colostro e o contato pele-a-pele previne as morbimortalidades do neonatal e materna.

Dito posto, mulheres que recebem orientações acerca do aleitamento materno durante a gestação adquiriram conhecimento para a prática adequada de amamentar e contribuíram para o aleitamento materno exclusivo por 6 meses e complementar por dois anos ou mais, conforme recomenda a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2012) e o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010). Baseado no Estudo de inquéritos nacional sobre Aleitamento Materno no Brasil de BOCOLLINI *et al.*, (2017), o Brasil apresentou ascensão acerca do aleitamento materno entre 1986 e 2006, estes dados fizeram com que o Brasil fosse reconhecido acerca da eficácia de políticas públicas na influência do AME, porém, os índices sob Aleitamento Materno se estabilizaram em 2013, logo se tornou preocupante o retrocesso acerca dos avanços antecedentes, no qual mesmo com o ganho ao longo do tempo, os índices de Aleitamento Materno estão muito deficitários acerca das metas das recomendadas pelas Organizações Políticas. Esse quadro de forma indireta remeta a involução de informações repassadas para as mulheres sobre o AME.

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

Referente as dificuldades acerca da amamentação, a pega incorreta, ingurgitamento mamário e complicações na mama foram fatores associados a dificuldade relacionada ao aleitamento materno. Estes fatores que dificultam o processo da amamentação resultam da posição inadequada que a mãe adquire no ato de levar o bebê ao seio (BARBOSA *et al.*, 2017). MOSELE *et al.*,(2014) demonstra que há outras dificuldades além das clássicas que

dificultam a amamentação: bebê não mantém a pega da aréola, mães com ombros tensos, boca do RN entreaberta dificultando o processo de sucção, lábio inferior voltado para dentro da boca do bebê, vermelhidões e lesões mamárias. Com isso, a importância das orientações acerca da amamentação deve ser trabalhada em todo o processo gestacional e pós gestacional, já que problemas com a mamas podem interferir no processo do Aleitamento Materno.

Com enfoque na busca de informações acerca da amamentação, esta temática se encontra restrita, pois existem poucos estudos que debatem sobre a Influência das Mídias Sociais no processo da amamentação. Com a globalização e o avanço da comunicação virtual, as mídias sociais vêm trazendo um papel importante para as facilidades das informações em tempo real, na qual contribui para o aprendizado e esclarecimento de dúvidas daquelas que a buscam. As diversas ferramentas virtuais como facebook, instagram, whatsapp, blogs contribuem e propagam informações para as futuras mães-renascidas que são inseridas no novo universo de saberes e cuidados para com elas e com seus bebês, que são vulneráveis tecnicamente e informacionalmente (REMENSCHNEIDER e AQUINO, 2017). As atualizações rápidas de informações que a todo instante uma notícia se sobressai a outra, as mulheres utilizam as ferramentas virtuais em busca de informações acerca do ato de aleitar, no qual traz conhecimento, agilidade e precisão (SILVA *et al.*, 2018). Porém, devido a vulnerabilidade na busca de novos saberes, as mulheres, de certa forma, se tornam objetos de comercialização na sociedade do consumo devido a promessas, serviços que muitas vezes não satisfaz o desejo da mulher como foi visto em BRASIL, (2019) que com isso, a maternidade da mulher pode ser ameaçada devido as frustrações midiáticas com as aquisições de informações equivocadas e sem êxito.

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

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

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

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

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

Contudo, a maior parte das mulheres (64,70%) utilizaram as mídias sociais na busca de conhecimentos sobre a amamentação, adquirindo informações da saúde materno-infantil para uma melhor prática tanto no processo de amamentar quanto nos cuidados para com o binômio

mãe-filho, sendo que embora a amamentação seja algo fisiológico, porém não é algo completamente intuitivo e instintivo como foi mostrado em BOFF *et al.*, (2015), logo a mulher precisa conhecer, entender e praticar as informações adquiridas e aprendidas para que tenham um bom êxito na amamentação, evitando possíveis complicações que muitas vezes interfere no ato da amamentação levando para o desmame precoce.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

Com a globalização e o avanço da comunicação virtual, as mídias sociais vêm trazendo um papel importante para as facilidades das informações em tempo real, na qual contribui para o aprendizado e esclarecimento de dúvidas daquelas que a buscam se faz necessário que essa busca seja feita em mídias sociais baseadas em estudos científicos gerando assim empoderamento para essas mães sucesso na busca que for feita. É necessário cuidado e muita cautela, pois uma busca de má qualidade ou não confiável pode acarretar em amamentação sem êxito, frustrações, problemas e resultar no desmame precoce, por exemplo. Devido à aquisição de informações equivocadas. Nesse contexto, o profissional de saúde precisa conhecer e analisar a interferência das mídias sociais no sucesso da amamentação para assim replicar essa estratégia educativa em diferentes cenários.

REFERÊNCIAS

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

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

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

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

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

BOCCOLINI CS,BOCCOLINI PMM,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAVALCANTI SH, CAMINHA MF, Figueiroa JN, SERVA VMSBD, CRUZ RSBLCI, LIRA PICI, BATISTA FILHO M. Fatores Associados À Prática Do Aleitamento Materno Exclusivo

Por Pelo Menos Seis Meses No Estado De Pernambuco. **Rev Bras Epidemiologia** Jan-Mar 2015; 18(1): 208-19

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

WORLD

HEALTH ORGANIZATION WHO

Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for

medical students and allied health professionals [Internet]. Genebra: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data; 2009 [citado 05 mar. 2012]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44117/1/9789241597494_eng.pdf?ua=1&ua=1.

APÊNDICE A –

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

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Data: ____/____/____

I. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

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

II. DADOS OBSTÉTRICOS

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

III. MÍDIAS SOCIAIS

1. Qual mídia social você mais usa: **1)** Facebook **2)** Instagram **3)** WhatsApp **4)** Google (sites) **5)** Youtube **6)** Outras
2. Você busca informações sobre amamentação nas redes sociais?
1) Sim **2)** Não
3. Você acredita que as informações nas redes sociais podem interferir na prática da amamentação?
1) Sim **2)** Não
4. Ler relato de mulheres que não obtiveram sucesso ao amamentar lhe desestimula?
1) Sim **2)** Não
5. Ler relato de mulheres que obtiveram sucesso ao amamentar lhe estimula?
1) Sim **2)** Não
6. Você utilizou de alguma tecnologia/ferramenta/dica obtida pela mídia social?
1) Sim **2)** Não. Qual? _____

7. Obteve sucesso ao utilizar essa tecnologia/ferramenta/dica?

1) Sim 2) Não

8. Você compartilha suas experiências com a amamentação nas mídias?

1) Sim 2) Não.

As experiências positivas e negativas?! _____

9. Frequentemente ver assunto sobre amamentação nas mídias sociais?

1) Sim 2) Não