

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

VITÓRIA CRISTINA DE ALMEIDA BRITO

**INFLUÊNCIA DAS CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS NA
PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO**

Cuité/PB

2016

VITÓRIA CRISTINA DE ALMEIDA BRITO

**INFLUÊNCIA DAS CAMPANHAS PUBLICITÁRIA NA PRÁTICA DO
ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Ms. Ana Paula de Mendonça Falcone.

Cuité/PB

2016

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Msc Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

B862i Brito, Vitória Cristina de Almeida.

Influência das campanhas publicitárias na prática do aleitamento materno. / Vitória Cristina de Almeida Brito. – Cuité: CES, 2016.

54 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Nutrição) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2016.

Orientadora: Ana Paula de Mendonça Falcone.

1. Aleitamento materno. 2. Marketing social. 3. Marketing de serviço da saúde. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 618.63

VITÓRIA CRISTINA DE ALMEIDA BRITO

INFLUÊNCIA DAS CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS NA PRÁTICA DO
ALEITAMENTO MATERNO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Saúde Coletiva.

Aprovado em ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Msc. Ana Paula de Mendonça Falcone
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
Orientador

Prof. Msc. Vanille Valério Barbosa Pessoa Cardoso
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
Examinador

Prof. Dr.(a) Ana Carolina Dantas Rocha Cerqueira
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
Examinador

CUITÉ/PB
2016

A meus filhos Isabelly e Luiz Victor que me deram a oportunidade de partilhar com eles a experiência inesquecível de os amamentar.
A todas as mães que amamentam ou amamentaram os seus filhos, com especial carinho a mulher que mais admiro: minha mãe Alice.

AGRADECIMENTOS

À **Deus** pela proteção, bênçãos e provas do seu amor incondicional diariamente por mim.

À minha **mãe**, pela torcida, força, compreensão e apoio em todos os momentos em que precisei, e pelas inúmeras vezes que ficou com os meus filhos para que esse trabalho fosse concluído.

Aos meus filhos **Isabelly** e **Luiz Victor**, que precisaram suportar as minhas ausências e a minha falta de atenção com eles, mas que foram necessárias para o cumprimento de todas as etapas do curso e à realização deste estudo e, por me terem propiciado a vivência pessoal com a amamentação.

Aos mestres, pela dedicação e conhecimentos prestados. Especialmente, a minha orientadora **Ana Paula Mendonça**, por aceitar o meu convite para participar da realização dessa pesquisa. Pelo entusiasmo, paciência e confiança em todas os encontros de orientação.

À professora **Vanille Valério**. Primeiramente, por ter aceitado participar da minha banca avaliadora. Assim como, pelos conhecimentos a mim passados em sala de aula.

À professora **Ana Carolina**, por aceitar o nosso convite para fazer parte da banca e avaliar este estudo.

Gostaria de agradecer às Unidades Básicas de Saúde participantes da pesquisa: UBS Luiza Dantas de Medeiros, UBS Abilio Chacon Filho, UBS Diomedes Lucas Carvalho, UBS Raimunda Domingos de Moura e UBS Ezequias Venâncio dos Santos. Assim como, todas as **mães participantes** da pesquisa, pela disponibilidade na participação nesse estudo.

“Há um mistério insondável nesse encontro de olhares. Mãe e filho. Amamentação. Ato de suprema entrega. Momento de divina doação, entrelaçando doces e infintos desejos, sem identificação de um único. Harmonia plena... ternura... ardor.

Inconsciente integração do inexplicável, que se traduz na similaridade do Divino Amor.”

Alice Capel

RESUMO

BRITO, V. C. A. **Influência das campanhas publicitárias na prática do aleitamento materno**. 2016. f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2016.

O marketing tem grande influência nas escolhas de consumo das pessoas, através da publicidade exposta na mídia. Dentre os tipos de marketing existentes, temos o social que vai tentar influenciar um determinado público-alvo a mudar os seus comportamentos através de ações construtivas para a sociedade. Entre essas ações existem as campanhas de incentivo ao aleitamento materno, onde ocorre a tentativa de sensibilizar as mães dos benefícios que a prática trará a ela e ao seu filho. O presente estudo tem por objetivo observar a influência das campanhas publicitárias na prática do aleitamento materno. Esta pesquisa foi realizada com mães de lactentes e de crianças da primeira infância (menores de dois anos), que foram atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana do município de Cuité. Trata-se de um estudo observacional, transversal, e descritivo, com abordagem quantitativa não-experimental. Os dados foram coletados através de um questionário semiestruturado constituído por 19 questões. Participaram da pesquisa 35 mães, que apresentaram idade mínima de 19 anos, máxima de 42 anos e uma média de 27 anos. 51,4% possuem ensino médio completo, 77,1% com renda familiar de até 1 salário mínimo. Observou-se que a prática do aleitamento materno se deveu a iniciativa própria em 71,4% das mães entrevistadas, e em menor percentual apenas 2,86% afirmou que as campanhas publicitárias as influenciaram na escolha para amamentar seu filho. 94,3% das mães afirmaram observar as campanhas publicitárias de incentivo ao aleitamento materno, e que as mesmas afirmaram sentir-se motivadas a amamentar os seus filhos. Notou-se que a maioria das mães observou essas campanhas em cartazes (45,45%). 66,67% afirmaram que a informação sobre os benefícios apresentados nessas campanhas é o que mais chamam a sua atenção. 87,5% das mães com filhos menores de seis meses pretendem amamenta-los até o 6º mês de vida da criança, e 71,4% dessas mães afirmaram que a influência é a sua iniciativa própria. 74,1% dessas mães com filhos maiores de seis meses afirmaram que a amamentação foi exclusiva até o 6º mês de vida da criança, e 85% dessas mães afirmaram que a influência é a sua iniciativa própria. 60,61% afirmaram que pretendem amamentar seus filhos até eles completarem dois anos de vida ou mais. Pode-se concluir que as campanhas publicitárias não são a principal forma de influência para a prática do aleitamento materno entre as mães participantes desta pesquisa, sendo o principal fator para essa prática a iniciativa própria, e que as campanhas são uma ferramenta informativa, principalmente sobre os

benefícios do aleitamento materno. Este trabalho se torna uma contribuição relevante para que essas campanhas possam ser melhoradas e focadas nos pontos que mais chamam a atenção das mães, incentivando assim as mesmas a praticarem o aleitamento materno.

Palavras chave: Aleitamento materno. Marketing de serviços de saúde. Marketing social.

ABSTRACT

BRITO, V. C. A. **Influence of advertising campaigns in the practice of breastfeeding.** 2016. f. Work Completion of course (Undergraduate Nutrition) - Federal University of Campina Grande, Cuité, 2016.

Marketing has great influence on consumer choices of people through the exposed media advertising. Among the types of marketing, we are social who will try to influence a targeted audience to change their behavior through constructive actions to society. Among these actions are campaigns to encourage breastfeeding, which is trying to raise awareness among mothers of the benefits that the practice will bring her and her son. The present study aims to observe the influence of advertising campaigns in the practice of breastfeeding. This research was conducted with infants of mothers and of young children (under two years), that were answered by Basic Health Units in the urban in the city of Cuité. Constituting a field of research, observational type, cross-sectional, retrospective e descriptive, with approach non-experimental quantitative. The data through were collected through in a questionnaire semi structured consisting of 19 questions. Participating in the study 35 mothers, what showed minimal age of 19, maximum of 42 years and an average of 27 years, 4% they have complete high school, 77,1% with family in until 1 basic salary. It was observed that the practice of breastfeeding was due to their own initiative 71,4% of mothers interviewed, and in under percentage only 2,86% he said the advertising campaigns the i influenced at selection for breastfeed your child. 94,3% of mothers affirm observe the advertising campaigns in incentive to breastfeeding, and what the same affirm be affected motivated the breastfeed the your children. It was noted that the majority of the mothers it was observed those campaigns in posters with frequency of 45,45%. 66,67% affirm wath the information about the benefits present these campaigns it is the more call the your attention. 87,5% of the mothers with children lower in six months intend feed them until the 6° months in life in child, an 71,4% these mothers affirm that influence is the own initiative. 74,1% of the mothers with children older than six months affirm what the breastfeed It was exclusive to the 6° months in life in child, an 85% these mothers affirm that influence is the own initiative. 60,61% affirm want intend breastfeed your children until they complete two years in life or more. Can conclude hat the advertising campaigns they are not the main way in influence for the practice of breastfeeding among participating mothers in this study, it is the main factor to this practice the own initiative, and what the campaigns are a information tool, mainly about the breastfeeding benefits. This job become a relevant contribution for what the

campaigns can be improved and focused in points what more call the attention of mothers, encouraging so the same to practice breastfeeding.

Key words: Breastfeeding. Social marketing. Health services marketing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Distribuição das mães que pretendem amamentar até o 6º mês de vida da criança.....	37
Gráfico 2 - Distribuição das mães que praticaram o aleitamento materno exclusivo e que observam as campanhas publicitárias que incentivam essa prática.....	39
Gráfico 3 - Distribuição das mães que pretendem amamentar seus filhos até os dois anos ou mais.....	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Frequência das mães e lactentes participantes da pesquisa, de acordo com a idade.....	31
Tabela 2 – Frequência das mães participantes da pesquisa, de acordo com a unidade básica de saúde.....	31
Tabela 3 – Distribuição da amostra segundo, escolaridade da mãe, profissão e renda.....	32
Tabela 4 – Distribuição das crianças que estão sendo amamentadas de acordo com a idade...	33
Tabela 5 – Fatores que influenciaram a prática do aleitamento materno.....	33
Tabela 6 – Frequência das mães participantes da pesquisa, que observam as campanhas de incentivo ao aleitamento materno.....	34
Tabela 7 – Frequência dos meios de comunicação onde são observadas as campanhas de incentivo ao aleitamento materno.....	35
Tabela 8 – Frequência do que mais chamou atenção das mães nessas campanhas.....	36
Tabela 9 – Fatores que influenciaram a decisão das mães em pretender amamentar até o 6º mês de vida da criança.....	38
Tabela 10 – Fatores que influenciaram a decisão das mães de praticarem o aleitamento materno exclusivo.....	39

LISTA DE ABREVIATURAS

et al. - e outro

LISTA DE SIGLAS

NBCAL – Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras

AM – Aleitamento Materno

AME – Aleitamento Materno Exclusivo

TV – Televisão

OMS – Organização Mundial de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

SPSS - *Statistical Package for Social*

ENPACS - Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
2	OBJETIVOS.....	17
2.1	OBJETIVO GERAL.....	17
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	18
3.1	ALEITAMENTO MATERNO.....	18
3.2	FATORES QUE INFLUENCIAM O ALEITAMENTO MATERNO.....	20
3.3	PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL.....	21
3.4	CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS E ALEITAMENTO MATERNO.....	22
3.5	INFLUÊNCIA DO MARKETING.....	25
3.5.1	O marketing social.....	26
4	METODOLOGIA.....	29
4.1	TIPO DE PESQUISA.....	29
4.2	LOCAL DA PESQUISA.....	29
4.3	PÚBLICO ALVO.....	29
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	29
4.5	COLETA DE DADOS.....	30
4.6	ANÁLISE DE DADOS.....	30
4.7	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	30
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	31
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
	REFERÊNCIAS.....	44
	APÊNDICES.....	49

1 INTRODUÇÃO

O marketing tem grande influência nas escolhas de consumo das pessoas, através da publicidade exposta na mídia (televisão, internet, jornais, revistas) são utilizadas diversas estratégias para fazer com que as pessoas sintam a necessidade de consumir o seu produto, estabelecendo assim um meio de comunicação entre o produto e o consumidor. As empresas buscam oferecer atributos adicionais ao seu produto por meio da sua diferenciação, de forma a obter a preferência no mercado consumidor. Usando de diferentes estratégias tanto na embalagem do seu produto, através de cores, formas e informações, como também na forma de divulgá-lo, através de propagandas chamativas, muitas dessas estratégias utilizam pessoas famosas, levando assim o público-alvo ao desejo de se consumir o que lhe é apresentado de forma interessante e sedutora, tendo em vista o lucro.

O Marketing Social utiliza das mesmas ferramentas do marketing comercial para tentar influenciar um determinado público-alvo a mudar os seus comportamentos, tendo como objetivo criar uma imagem positiva na mente do consumidor através de ações construtivas para a sociedade, que podem levar a mudança de seus comportamentos, principalmente com relação ao bem-estar social (NEVES, 2001). Entre essas ações existem as campanhas de incentivo ao aleitamento materno, onde ocorre a tentativa de sensibilizar as mães dos benefícios que a prática trará a ela e ao seu filho, com estratégias de promoção, proteção e apoio a esta prática.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (1991), o aleitamento materno deve ser exclusivo até o sexto mês de vida da criança e complementar até os dois anos ou mais. A produção do leite ocorre nas células epiteliais dos alvéolos da glândula mamária. Para a manutenção da secreção láctea é necessário que sempre ocorra o seu esvaziamento, pois caso não ocorra o leite acumulado nos ductos podem comprimir os alvéolos mamários, impedindo assim a continuidade do processo secretor (ACCIOLY et al., 2009).

O aleitamento materno promove benefícios tanto para mãe como para a criança. Ele é um alimento completo para a criança até o sexto mês de vida, pois é composto por todos os nutrientes em quantidades ideais para o seu crescimento, desenvolvimento, estado nutricional adequado, diminuindo a incidência de alergias e fortalecendo o sistema imunológico. Sempre estará disponível na temperatura ideal para ser consumido, e livre de contaminação. E além de ser um gesto de amor, favorecendo os laços emocionais entre mãe e filho.

Também ocorrem benefícios para a mulher, favorecendo a perda de peso que foi adquirida durante a gestação, protegendo contra o câncer de mama e de ovário, sendo também

um método anticoncepcional nos seis primeiros meses pós-parto caso a mulher não apresente menstruação (ACCIOLY et al., 2009).

Apesar dos vários benefícios que o aleitamento materno proporciona ainda é grande a prevalência do desmame precoce e a introdução inadequada de outros alimentos. Vários fatores podem influenciar tanto positivamente, como negativamente, para a prática do aleitamento materno, entre eles a idade materna, situação econômica, grau de escolaridade, condições de trabalho, situação conjugal, paridade materna, entre outros (FALEIROS et al., 2006). Em muitos casos também está relacionado pelo desconhecimento da nutriz quanto à fisiologia do leite materno, não compreendendo que toda mulher está apta para amamentar desde que seja saudável. A mídia também pode influenciar negativamente nessa prática, onde muitas vezes são levadas a entender que o leite artificial é similar ao leite materno através de propagandas de leites artificiais.

Diante do exposto, como o marketing pode influenciar na tomada de decisão do aleitamento materno? Possivelmente ocorra alguma influência na prática do aleitamento materno pelas ações do marketing social com a modificação das ações utilizadas até o momento.

O trabalho se justifica por todos os motivos elencados anteriormente, principalmente pela alta prevalência de desmame precoce, pelo aumento da introdução do leite artificial pela influência do marketing comercial e pelo desconhecimento da fisiologia do aleitamento materno, sendo, portanto, interessante investigar a influência das campanhas publicitárias na prática do aleitamento materno.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Observar a influência das campanhas publicitárias de amamentação do Ministério da Saúde na prática do aleitamento materno.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Descrever os fatores que influenciam a prática do aleitamento materno dentro das campanhas publicitárias de incentivo ao aleitamento materno;
- Descrever fatores que incentivam a pratica do aleitamento materno;
- Identificar a frequência das mães que pretendem amamentar até o 6º mês e complementar até 2 anos ou mais.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ALEITAMENTO MATERNO

A alimentação ao seio representa a forma natural e praticamente exclusiva de se alimentar o ser humano em seus primeiros meses de vida. A lactação é a fase final do ciclo reprodutivo nos mamíferos e, em quase todas as espécies, o leite materno é essencial para sobrevivência durante o início da vida extrauterina. Entre os humanos, o aleitamento materno não só oferece uma fonte de nutrientes especialmente adaptados às condições digestivas e metabólicas da criança, como também oferece proteção contra micro-organismos patogênicos, favorece o estabelecimento de uma forte relação mãe e filho, reduz a probabilidade do desenvolvimento de alergias, além de reduzir a fertilidade materna (ACCIOLY et al., 2009).

O leite humano atende perfeitamente às necessidades dos lactentes, sendo muito mais do que um conjunto de nutrientes, por conter substâncias com atividades protetoras e imunomoduladoras. Ele não apenas proporciona proteção contra infecções e alergias, como também, estimula o desenvolvimento do sistema imunológico e a maturação do sistema digestório e do neurológico (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2008).

O crescimento da glândula mamária durante a menarca e a gestação prepara para a lactação. Na gestação, os lóbulos do sistema alveolar são desenvolvidos ao máximo, e pequenas quantidades de colostro, o líquido leitoso, fino e amarelo, rico em anticorpos, podem ser liberadas por várias semanas antes do período do nascimento e por poucos dias após o parto. Após o nascimento, há uma queda de estrogênio e progesterona circulante, acompanhada por um rápido aumento na secreção de prolactina, que é um hormônio secretado pela hipófise anterior, dessa forma preparando para um grande fornecimento de leite (MAHAN et al., 2012).

O estímulo normal para a produção e secreção de leite é a sucção. Ocorre a produção do leite pelo estímulo da secreção da prolactina da pituitária anterior com consequente produção de leite pelas células alveolares. A ocitocina, que é o hormônio produzido no hipotálamo e armazenado na hipófise posterior, sua liberação resultará no reflexo de ejeção do leite, isso ocorre porque a ocitocina estimula a contração dos ductos lactíferos (FOX, 2007). A ocitocina também pode ser liberada por estímulos visuais, táteis, olfatórios e auditivos, e até mesmo pelo ato de pensar carinhosamente no bebê (VITOLLO, 2008).

Para que o bebê aprecie o leite, é preciso que ele seja liberado pelos alvéolos internos. Os impulsos sensoriais, que começam quando a criança suga, fazem com que a parte posterior da pituitária promova a descarga da ocitocina na corrente sanguínea. Este hormônio faz com que as células mioepiteliais se contraíam e ejetem o leite já produzido nos alvéolos na direção

do mamilo. A ocitocina é produzida mais rapidamente que a prolactina e, portanto, faz com que o leite já produzido flua para a mamada atual (SERVA, 2000).

Quando a criança suga, estimula as terminações nervosas existentes na aréola e no mamilo, que enviam mensagens para a liberação da prolactina pela hipófise anterior. Quanto mais a criança suga, mais prolactina é secretada e maior é a produção láctea. É a lei da oferta e da procura. As mamas produzem a quantidade que a criança requer. Se a mãe pretende aumentar sua quantidade de leite, a melhor, mais simples, mais antiga e mais natural maneira de fazê-lo é encorajar a criança a sugar mais e com maior frequência (SERVA, 2000).

A composição do leite humano varia de uma mãe para outra, de um período de lactação para outro e até durante o período do dia. No entanto, a composição parece ser independente do estado nutricional da mãe, a menos que se trate de uma subnutrição grave, na qual o volume do leite produzido vai decaindo até cessar totalmente, o que ocorre em casos extremos (ACCIOLY; SAUNDERS; LACERDA, 2009).

O leite materno contém 80% de seu conteúdo proteico de lactoalbumina e apenas 20% de caseína, essa menor proporção de caseína no leite humano resulta na formação de um coalho mais leve, com melhor digestibilidade no estômago e um esvaziamento gástrico mais rápido (NETO, 2012). Além de carboidratos, gordura, vitaminas e água que o seu bebê necessita para ser saudável. Além disso, contém determinados elementos que o leite em pó não consegue incorporar, tais como anticorpos e glóbulos brancos. É por isso que o leite materno protege o bebê de certas doenças e infecções (PIRES, 2011).

Sendo o constituinte mais abundante do leite materno, a água possui o importante papel de regulação da temperatura corporal do bebê, dissipando o calor por evaporação pulmonar e dérmica. O leite humano também garante o fornecimento de todos os aminoácidos essenciais ao ser humano (isoleucina, lisina, leucina, triptofano, treonina, metionina, fenilalanina, valina e taurina). O triptofano contribui para a maturação do cérebro e auto regulação da ingestão de alimentos, saciedade e ritmo do sono (CARVALHO et al.,2005).

Os lipídeos representam 3-4% do leite humano. Os triglicérides representam 98-99% da gordura total do leite e são responsáveis pelo fornecimento de 50% de toda a energia que o leite pode oferecer. O ácido linoleico e o ácido linolênico são dois tipos de ácidos gordos essenciais ao bebê visto que possuem elevada importância no desenvolvimento cerebral e do sistema nervoso. O colesterol, presente em concentrações mais elevadas no início na lactação, favorece o desenvolvimento neurológico do bebê (CARVALHO et al.,2005).

Os glicídios constituem 7% do leite humano, sendo a lactose, sintetizada pelas glândulas mamárias, o glicídio presente em maior concentração e aumentando o seu teor no decorrer da

lactação, esta é responsável pelo favorecimento da absorção de cálcio e ainda provê galactose, importante para a mielinização dos axónios do sistema nervoso central, além de dar energia ao bebê (CARVALHO et al.,2005).

Em relação às vitaminas apresentam conteúdo suficiente para suprir as necessidades do lactente, das quais as vitaminas A e do complexo B podem variar, de acordo com a ingestão materna (SILVA; MURA, 2010).

Desde 1991 a OMS recomenda que as crianças devem fazer aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade e devem continuar a serem amamentadas, pelo menos, até completarem os 2 anos de idade.

O comportamento do aleitamento materno é um ato natural de prover o alimento, rodeado de emoção e afeto entre a mãe e a criança, que gera benefícios para a saúde ao longo de toda a vida dos indivíduos envolvidos, mãe e filho, diminuindo, assim, os custos do Serviço Nacional de Saúde (MARTINS et al, 2014).

3.2 FATORES QUE INFLUENCIAM O ALEITAMENTO MATERNO

O aleitamento materno depende de fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Entre eles, alguns se relacionam à mãe, como as características de sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar, outros se referem à criança e ao ambiente, como, por exemplo, as suas condições de nascimento e o período pós-parto havendo, também, fatores circunstanciais, como o trabalho materno e as condições habituais de vida (FALEIROS et al., 2006).

A prática do aleitamento materno exclusivo mostrou-se associada à escolaridade e trabalho maternos. As mães de maior escolaridade tiveram maiores frequências. E as que não trabalhavam, a frequência era o dobro daquelas cujas mães trabalhavam fora de casa. Também foi observada maior prevalência do aleitamento materno exclusivo com aumento da idade materna e entre crianças que nasceram em Hospitais Amigos da Criança, essas diferenças não foram significativas (DAMIÃO, 2008).

O suporte da comunidade e da família à mulher que amamenta é essencial para o sucesso da amamentação. Para tal, o entendimento dos fatores associados ao aleitamento materno e a identificação dos grupos de maior vulnerabilidade para esta prática são importantes para maior efetividade das ações e para a qualificação do atendimento prestado à mulher e à criança (DAMIÃO, 2008).

Os aspectos socioculturais muito têm influenciado a prática do aleitamento materno. O ato de amamentar é um ato natural, milenar, sem custo, essencial para a vida dos seres humanos.

Minimiza a fome, salva vidas e faz o indivíduo crescer não só biologicamente, como também emocionalmente. Porém, ao longo dos anos vem sofrendo diversas influências sociais, econômicas e culturais em decorrência da incorporação de novos costumes pela sociedade (TEIXEIRA et al., 2006).

A prática e a duração da amamentação podem ser influenciadas por diversos fatores, tais como: aspectos socioeconômicos, trabalho materno, estado civil, renda, tipo de parto e estado nutricional da mãe. A realização adequada do pré-natal associada a orientações sobre amamentação pode contribuir com a duração do aleitamento materno total e exclusivo (SALIBA et al., 2008).

A rede social da nutriz pode exercer interferência na decisão de amamentar, através de díspares determinantes, tais como: o incentivo/apoio; o repasse de conhecimentos e valores culturais obtidos pela observação, experiência de vida e tradição familiar; o desinteresse/desestímulo e a pressão à lactante em relação à forma de alimentar a criança e a orientação quanto à fisiologia e benefícios da amamentação; e ao cuidado com o bebê através do diálogo, do compartilhamento de angústias e dúvidas (MARQUES et al., 2010).

3.3 PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL

O papel do leite materno, seja sob aspectos nutricionais como alimento de custo zero ou como fonte de diversos elementos protetores contra doenças infecciosas que beneficia amplamente a criança, a nutriz, a família e toda a sociedade, solidifica-se cada vez mais, inexistindo, sem dúvida nenhuma, prática com maior relação baixo custo e grandes benefícios para o ser humano (CIAMPO et al., 2006).

Mesmo sendo identificado como um processo natural que sofre influências de diversos fatores biológicos, culturais, demográficos e socioeconômicos, entre outros, e com todas as vantagens reconhecidas e benefícios largamente demonstrados, a prevalência de aleitamento materno sofreu reduções ao longo das últimas décadas do século XX (CIAMPO et al., 2006).

O Brasil vem investindo no incentivo ao AM desde 1981, com a instituição do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, considerado modelo pela diversidade de ações (GIUGLIANI et al., 2010).

As ações de incentivo ao aleitamento materno no Brasil estão apoiadas em três pilares: apoio, promoção e proteção à prática da amamentação exclusiva até os 6 meses e complementada até os 2 anos de idade ou mais. Com isso, acredita-se ser possível melhorar a qualidade de vida e reduzir a desnutrição, a mortalidade infantil e as doenças crônicas não transmissíveis na idade adulta (OMS, 2003).

Os resultados de uma pesquisa demonstraram que as mulheres sentem-se fortemente influenciadas por aspectos culturais, referindo a relevância da opinião de familiares e profissionais da saúde; as experiências próprias em aleitar; a influência dos padrões estéticos de beleza, e a construção de laços afetivos entre mãe e filho por meio do aleitamento materno, o que condiciona culturalmente a figura da boa mãe como aquela que amamenta. Os aspectos estritamente biológicos emergiram em menor intensidade e, quando citados, pontuaram, principalmente, os benefícios à saúde do bebê (JUNGES et al., 2010).

No Brasil, apesar da baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo, tem sido observada melhoria nos indicadores da prática de amamentação, sabendo-se que a amamentação costuma ser mais prolongada em cidades pequenas e em zonas rurais, admite-se que este dado esteja subestimado (REA, 2003).

Foram evidenciados em um estudo realizado em 2008 em algumas cidades do estado de São Paulo que alguns grupos populacionais, como os de mulheres com até quatro anos de escolaridade e mães que residem em municípios que não possuem Hospital Amigo da Criança, poderiam ser priorizados pelos programas de incentivo à amamentação. Em relação à amamentação exclusiva, verificou-se que mães com baixa escolaridade, adolescentes e primíparas constituem categorias de risco para introdução de outros alimentos. O trabalho materno não apresentou significância analisado em conjunto com outras variáveis. A análise dos fatores associados ao aleitamento materno em menores de um ano mostrou que o trabalho informal e o desemprego influenciam no desmame precoce, ao passo que a escolaridade materna e a idade da mãe não são fatores significantes (VENÂNCIO et al., 2002).

3.4 CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS E ALEITAMENTO MATERNO

As campanhas publicitárias buscam criar mecanismos para atingir o mundo de sonhos e despertar paixões no ser humano, no mais das vezes, reduzido ao consumidor. A narrativa publicitária, ao construir diante de nossos olhos um mundo imaginário, longe de fazê-lo de modo ingênuo, opera com profunda seriedade em busca da realização de seus objetivos empresariais e lucrativos. Ao mesmo tempo, permite-nos reconhecer nossas próprias vidas, contadas através de fragmentos que revelam nosso modo de ser, nossos afetos e, sobretudo, nossas práticas de consumo (VILLAGELIM et al., 2012).

O marketing social pode ser muito mais eficaz e lograr melhores resultados sempre que promover mudanças estruturais no meio envolvente, diminuindo ou removendo as barreiras ambientais existentes, antes de promover mudanças comportamentais no indivíduo. O autor fundamentou esse ponto de vista ao explicar que a mudança comportamental é um modelo

hierárquico, sendo necessário ultrapassar as barreiras dos níveis antecessores antes dos níveis sucessores; assim, a sugestão passa por reduzir ou eliminar as barreiras do meio envolvente, relacionadas ao público-alvo do marketing social; com isso, o autor defendeu a ideia de que focar exclusivamente as barreiras individuais pode reduzir a eficácia e os resultados do marketing social (WYMER, 2011).

No Brasil, em 1981, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, conjugando ações nas áreas da saúde, comunicação e educação, em articulação também com a sociedade civil. A estratégia básica era a do incentivo a amamentação, divulgando-se os benefícios da mesma para o bebê, as campanhas tinham slogans como: “Aleitamento materno: seis meses que valem uma vida”, “Amamente: a saúde de seu filho depende de você”, todas elas com vistas à redução da mortalidade infantil (OLIVEIRA et al, 2010).

Pode-se dizer que as estratégias de promoção e incentivo a amamentação têm tido bons resultados, importantes para a manutenção da amamentação exclusiva e consequente prevenção do desmame precoce (VANNUCHI et al., 2004).

Várias campanhas foram veiculadas pela mídia escrita e falada devido ao desmame precoce, porém isso tem surtido pouco efeito na promoção da amamentação. No V Encontro Nacional do Aleitamento Materno foi apresentada uma exposição histórica de inúmeros pôsteres, em seus tamanhos originais e de vários países. Após várias análises feitas, concluiu-se que, para uma promoção eficaz da amamentação, é necessário um trabalho interdisciplinar entre os profissionais de marketing e consultores de amamentação (TOMA; REA, 2008).

Dentre as atividades desenvolvidas visando à mobilização social, o Brasil comemora anualmente a Semana Mundial da Amamentação, entre 01 e 07 de agosto, e o Dia Nacional de Doação de Leite Humano, em 01 de outubro. As comemorações configuram-se como um importante marketing social capaz de aumentar os índices de aleitamento materno, além de sensibilizar novas doadoras de leite humano (CORRÊA et al, 2010).

A Semana Mundial do Aleitamento Materno de 2015 – que aconteceu entre 01 e 07 de agosto – teve como tema “*Amamentar e Trabalhar*”, e convidou gestores públicos, empregadores e sociedade a se implicarem na resolução do problema: para dar certo, o compromisso é de todos. Organizações da sociedade civil, movimentos sociais, universidades, hospitais e secretarias de governo fizeram manifestações, palestras, campanhas e eventos para promover o aleitamento materno.

O Ministério da Saúde é um dos promotores da mobilização no Brasil, e lançou no fim de julho de 2015 uma campanha nacional de sensibilização sobre o tema da semana mundial

do aleitamento materno, com vídeos e cartazes, e que teve como padrinhos da iniciativa o apresentador Serginho Groisman e sua esposa, Fernanda Vogel Molina Groisman. Durante a semana, o Ministério da Saúde anunciou que quer aumentar o número de salas de amamentação em empresas, e, para isso, está realizando a ação *Mulher Trabalhadora que Amamenta*. A ação possui três eixos fundamentais preconizados pelo Ministério da Saúde: licença-maternidade de seis meses, implantação de creches nos locais de trabalho ou convênio com creches próximas, e a criação de salas de apoio à amamentação dentro do ambiente de trabalho.

Dados, oriundos da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF), revelaram que a prevalência do AME em menores de 6 meses foi de 41% no conjunto das capitais brasileiras. É interessante observar que o comportamento desse indicador é bastante heterogêneo entre as regiões e capitais brasileiras. Observa-se que houve melhora significativa da situação do aleitamento materno no período analisado, com aumento mais expressivo do AME quando comparado ao AM (BRASIL, 2009).

Entre os fatores que levaram a essa melhora na prevalência do aleitamento materno podemos apontar, algumas mudanças no perfil socioeconômico da população e a evolução da política nacional de AM, por serem fatores que podem ter influenciado esse comportamento. Ressaltando também a escolaridade materna, identificada como importante fator associado à prática de amamentação, teve melhora considerável, e o papel dos programas e políticas na expansão da prática da amamentação (GIUGLIANI et al., 2010).

Apesar das inúmeras vantagens da prática da amamentação, evidenciadas na literatura científica, e da melhora da situação do aleitamento materno no Brasil, seus indicadores têm revelado uma tendência à estabilização e, ainda, estão aquém do recomendado pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde, de aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida e complementado por dois anos ou mais (BRASIL, 2009).

Sempre que possível, o profissional de saúde deve se envolver nas campanhas publicitárias de promoção do aleitamento materno, aproveitando todas as oportunidades que surgirem para “transmitir o seu recado” (entrevistas, palestras, shows, etc). Grande parte do sucesso do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno foi atribuído à campanha nos meios de comunicação de massa, em especial na televisão (GIUGLIANI, 1994).

Depois da criação desse Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno, surgiram várias outras políticas públicas de promoção, proteção e apoio ao AM; dentre elas, destacam-se a Iniciativa Hospital Amigo da Criança; a Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras e a Lei 11.265/2006; o Método Mãe Canguru; a Rede Cegonha, que contempla a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil; além

das Semanas de Aleitamento Materno e das Salas de Apoio à Amamentação (SOUSA et al, 2015).

A Rede Cegonha foi criada para desempenhar ações voltadas para as mulheres que visam garantir um atendimento gratuito de qualidade, seguro e humanizado, através de assistência que atinge o planejamento familiar, o pré-natal, o parto e o puerpério, indo até os dois anos de vida da criança. Esse acompanhamento tem por finalidade reduzir os índices de mortalidade materna e infantil, além de garantir um nascimento seguro e um crescimento e desenvolvimento de forma saudável (BRASIL, 2010).

Uma das principais estratégias da Rede Cegonha é a Rede Amamenta e Alimenta Brasil, política lançada em 2012 através da integração da Rede Amamenta Brasil e da Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), com o compromisso de formar recursos humanos na atenção básica, visando à qualificação desses profissionais, para que reforcem e incentivem a promoção do AM e a alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2012).

Apesar de as políticas em prol da amamentação terem progredido, não se pode afirmar, mediante dados estatísticos, se estão sendo eficazes na elevação dos índices de AM em todo o território brasileiro, pois os indicadores disponíveis não acompanharam a evolução delas, sendo necessário aguardar novos estudos para constatar se a tendência de elevação desses índices ocorreu de fato (MULLER et al, 2014).

3.5 INFLUÊNCIA DO MARKETING

A televisão tem sido apontada como um fator que influencia a alimentação, promovendo principalmente hábitos alimentares pouco saudáveis. Essa associação ocorre, entre outras razões, porque na grade de programação televisiva é veiculado um grande número de propagandas de alimentos industrializados e de baixo valor nutricional, direcionadas aos indivíduos, o que estimula sua ingestão e aquisição, e diminui o consumo de alimentos saudáveis (RODRIGUES; FIATES, 2012).

Certamente, entre todas as etapas do marketing (distribuição, promoção, estratégias de vendas, etc.), a mais visível e perceptível é a publicidade. Porém, seria um equívoco afirmar que a propaganda é a principal responsável pelo processo de aquisição de um alimento de baixo valor nutricional. Devemos considerar que a publicidade é somente uma espécie de “ponta do iceberg”, mais evidente do que as demais etapas do marketing nas bases da comunicação, que funciona como estímulo ao consumo (FRAGOSO, 2009).

Apesar da influência das diversas etapas do marketing, do impacto dos fatores genéticos sobre a obesidade e do contexto social no qual elas se inserem, certamente, o foco das preocupações em relação a regulamentação de alimentos tende a centrar na publicidade, principalmente a vinculada a TV (FRAGOSO, 2009).

Aqui no Brasil, o Conselho Nacional de Saúde aprovou em 1988 a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). A norma foi baseada no Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e também definiu uma série de regras para a comercialização de fórmulas infantis. A regulamentação mudou várias práticas em termos de propaganda e marketing (ALMEIDA et al., 2010).

Outra proibição ocorreu com relação à promoção comercial desses produtos em meios de comunicação, incluindo *merchandising*, divulgação por meios eletrônicos, escritos, auditivos e visuais. A regulamentação também se estendeu as embalagens (ALMEIDA et al., 2010).

A NBCAL é um instrumento importante na proteção contra as estratégias de *marketing* da indústria de alimentos e de bicos, chupetas e mamadeiras. Foi baseada no Código de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 1981, e teve a sua primeira versão brasileira em 1988, tendo sido revisada para o aprimoramento de suas diretrizes em 1992 e novamente em 2001 e 2002. Em 2006, a NBCAL tornou-se lei nacional (MONTEIRO, 2006).

Pela NBCAL, também passou a ser obrigatória a seguinte inscrição: O Ministério da Saúde adverte: Este produto não deve ser usado para crianças menores de 6 (seis) meses de idade, a não ser por indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais (ALMEIDA et al., 2010).

3.5.1 O Marketing Social

O Marketing Social é um processo que aplica princípios e técnicas de marketing para criar, comunicar e proporcionar valor a fim de influenciar comportamentos de públicos-alvo que beneficiam tanto a sociedade como os públicos-alvo propriamente ditos (KOTLER et al, 2011).

Muitas das investigações acerca de teorias sobre a mudança de comportamento foram desenvolvidas no âmbito do marketing social; aliás, o marketing social tem sido um grande aliado na busca de soluções de alteração dos comportamentos para a resolução de problemas

no campo da saúde; esse fato pode ser comprovado pelo sucesso obtido em algumas campanhas de sensibilização, realizadas no âmbito do marketing social (MARTINS et al, 2014).

Diferentemente de uma política de doações ou de assistencialismo aleatório, que pode gerar dificuldades para o consumidor associar a imagem da empresa a um projeto social específico, o marketing social visa definir a correta aplicação dos recursos em uma causa determinada, de modo a tornar essa atuação social mais eficiente e criar uma identidade perante o público (TREVISAN, 2002).

O marketing social surge como uma nova tecnologia de administração da mudança social, associada ao projeto, à implantação e ao controle de programas voltados para o aumento da disposição de aceitação de uma ideia e/ou prática social em um ou mais grupos adotantes selecionados como alvo. Tornando-se assim uma ferramenta democrática e eficiente, que aplica os princípios e instrumentos de marketing, criando e outorgando maior valor à proposta social. Por meio dele, redescobre-se o consumidor através de um diálogo interativo, o que permite um processo de reflexão, participação e mudança social. Os resultados são mensuráveis pelos seus efeitos e podem ser avaliados por sua eficácia, eficiência e efetividade ((MORCERF; ALMEIDA, 2006).

O que se percebe no contexto brasileiro, é que a maioria das pessoas interpreta o marketing social como uma estratégia utilizada por empresas, para divulgar seus projetos sociais, visando melhorar sua imagem no mercado, ganhar competitividade, aumentar as vendas e os lucros. Há, portanto, a necessidade de se voltar à ideia inicial de marketing social frente ao cenário brasileiro, que envolve a mudança de comportamento da sociedade, promovendo bem-estar social, sem visar lucro, podendo ser aplicado pelo Estado, organizações do terceiro setor e empresas privadas com fins lucrativos (RODRIGUES et al., 2011).

Segundo Martins et al. (2012), o marketing social pode desenvolver ações que promovam o empoderamento do indivíduo; promova campanhas de sensibilização que fortaleçam a mãe e reforcem a sua autoestima, fazendo-a sentir-se mais segura, tranquila, informada e apoiada nos seus momentos de fragilidade e de incertezas

A abordagem do marketing social abrange a interação do comportamento com o ambiente social e político envolvente, e o problema em questão normalmente é complexo. Para promover a mudança de comportamento na sociedade, o marketing social deve desenvolver um plano único, com objetivos de curto e de longo prazo, mensuráveis e bem-definidos, que agregue benefícios mútuos para o indivíduo e para o grupo em questão, e que vise eliminar ou diminuir as barreiras existentes que dificultam ou impedem o comportamento, contemplando também os canais de distribuição e as políticas de mercado (MARTINS et al, 2014).

Kaplan e Graff (2008) arguíram ser difícil, mas não impossível, alterar o comportamento. De entre as lições aprendidas com outros programas, é essencial investir recursos financeiros, humanos e de suporte técnico para a promoção do comportamento; além disso, os autores sugerem que: as campanhas patrocinadas pelo governo estejam preparadas para responder às críticas; a mensagem seja unificada entre os principais intervenientes do setor público e privado; e a proteção se apresente sob a forma de políticas que apoiem o aleitamento materno no local de trabalho e na comunidade, uma vez que são essenciais para a adoção e para a prevalência do comportamento do aleitamento materno. Influenciar um indivíduo a mudar o seu comportamento é a base da maioria dos programas de marketing social (HELMIG; THALER, 2010).

Apesar das críticas muitas vezes apontadas pelos defensores do aleitamento materno, o marketing social é uma área do conhecimento que atribui grande importância aos profissionais de saúde (JONES et al., 2005). E o planeamento de saúde familiar e reprodutiva, onde está inserido o aleitamento materno, tem sido um dos maiores focos do esforço do marketing social no mundo (LEFEBVRE, 2011).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido em unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, Paraíba, no mês de fevereiro de 2016.

De acordo com Bernardo Hochman et al., (2005), na pesquisa observacional, o pesquisador simplesmente observa o entrevistado, as características do objeto em estudo, e sua evolução, sem intervir ou modificar qualquer aspecto que esteja estudando.

No estudo transversal a exposição ao fator ou causa está presente ao efeito no mesmo momento ou intervalo de tempo analisado. Aplicam-se às investigações dos efeitos por causas que são permanentes, ou por fatores dependentes de características permanentes dos indivíduos, como efeito do sexo ou cor da pele sobre determinada doença (HOCHMAN et al., 2005).

Um estudo descritivo trata-se daquele que descreve a caracterização de aspectos semiológicos, etiológicos, fisiopatológicos e epidemiológicos (HOCHMAN et al., 2005).

A pesquisa quantitativa frequentemente quantifica relações entre variáveis – a variável independente ou preditiva e a variável dependente ou resultado (SOLSA et al., 2007).

4.2 LOCAL DA PESQUISA

O estudo foi realizado nas cinco Unidades Básicas de Saúde da zona urbana do Município de Cuité, Paraíba, sendo eles: UBS Luiza Dantas de Medeiros, UBS Abilio Chacon Filho, UBS Diomedes Lucas Carvalho, UBS Raimunda Domingos de Moura e UBS Ezequias Venâncio dos Santos.

4.3 PÚBLICO ALVO

O estudo foi realizado com mães de lactentes e de crianças da primeira infância (menores de dois anos), que foram atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana do município de Cuité, durante o período de 4 a 26 de fevereiro de 2016.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídas aquelas mães de lactentes e de crianças da primeira infância (menores de dois anos), acima de 19 anos, usuárias das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana do município de Cuité, Paraíba.

Foram excluídas aquelas que não atenderam aos critérios já citados.

4.5 COLETA DE DADOS

Para a realização da coleta de dados nas Unidades Básicas de Saúde, foi solicitada a autorização do Secretário Municipal de Saúde de Cuité (Apêndice C).

Após a autorização do Secretário Municipal de Saúde de Cuité, a pesquisadora responsável foi realizar a coleta de dados nos dias da puericultura de cada UBS. A mesma explicou os procedimentos da pesquisa para cada mãe individualmente, as que consentiram em participar da pesquisa assinaram o TCLE e em seguida responderam o instrumento de pesquisa.

Os dados foram coletados através de entrevista, onde foi utilizado um questionário semiestruturado constituído por 19 questões, com perguntas socioeconômicas e sobre os possíveis fatores que influenciaram as mães na prática do aleitamento materno, com seguimento de mães com filhos menores de seis meses, e outro segmento de mães com filhos maiores de seis meses. Os instrumentos de pesquisa foram devidamente preenchidos na sala de espera das UBSs, enquanto as participantes esperavam o atendimento de puericultura.

4.6 ANÁLISE DE DADOS

A análise estatística dos dados foi desenvolvida com o auxílio do pacote estatístico SPSS *for Windows* versão 13.0, onde foi realizado a análise descritiva das variáveis. A análise descritiva dos dados foi realizada por meio de média e frequência.

4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Por se tratar de uma pesquisa a ser realizada com seres humanos, foram observados os princípios éticos, estabelecidos pela resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que preconiza no seu capítulo III que as pesquisas envolvendo seres humanos devem atender as exigências éticas e científicas fundamentais, destacando, entre seus princípios éticos (capítulo III, item 1.a.) a necessidade do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa, o qual deu parecer positivo, possibilitando assim a realização da mesma.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 35 mães que preenchiam os critérios de inclusão e que se mostraram disponíveis a responder o instrumento de pesquisa, a idade mínima encontrada foi de 19 anos, e a idade máxima encontrada foi de 42 anos, a média de idade das mães atendidas nas unidades básicas de saúde que participaram da pesquisa foi de 27 anos. Outro dado encontrado foi em relação a idade dos lactentes sendo de 1 mês para a idade mínima, e 1 ano e 11 meses para a idade máxima, e a média dos lactentes atendidos nas unidades básicas de saúde cujas mães participaram da pesquisa foi de 8 meses.

Como demonstrado na tabela 1, com a frequência das participantes da pesquisa, de acordo com a idade da mãe e do lactente.

Tabela 1 - Frequência das mães e lactentes participantes da pesquisa, de acordo com a idade.

Variável	N	%
Idade da mãe (anos)		
< 20	3	8,6
20 – 35	28	80
>= 35	4	11,4
Idade do filho (meses)		
1 mês – 5 meses	8	23
6 meses – 11 meses	15	42,8
12 meses a cima	12	34,5

Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

Os dados verificados nesta pesquisa se aproximam dos encontrados na II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal em 2008, do Ministério da Saúde, onde a maioria das mães encontram-se na faixa etária de 20 a 35 anos (72,2%).

Tabela 2 - Frequência das mães participantes da pesquisa, de acordo com a unidade básica de saúde.

Unidade Básica de Saúde	N	%
Abílio Chacon Filho	10	28,6
Diomedes Lucas Carvalho	7	20
Ezequias Venâncio dos Santos	3	8,6
Luiza Dantas de Medeiros	11	31,4
Raimunda Domingos de Moura	4	11,4
Total	35	100

Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

Como observado na tabela 2, os maiores números de participantes da pesquisa eram das Unidades Básicas de Saúde Luiza Dantas de Medeiros com uma frequência de 31,4% e do Abílio Chacon, com uma frequência de 28,6% das mães. Isso se deve a maior adesão das mães em se disponibilizarem a responder o instrumento de pesquisa.

Tabela 3 - Distribuição da amostra segundo, escolaridade da mãe, profissão e renda.

Variável	N	%
Escolaridade materna		
Ensino fundamental incompleto	2	5,7
Ensino fundamental completo	1	2,9
Ensino médio incompleto	10	28,6
Ensino médio completo	18	51,4
Ensino superior incompleto	3	8,6
Ensino superior completo	1	2,9
Profissão		
Agente funerária	1	2,9
Agricultora	14	40
Autônoma	1	2,9
Auxiliar de serviços gerais	1	2,9
Enfermeira	1	2,9
Não trabalha	15	42,9
Recepcionista	1	2,9
Técnica de enfermagem	1	2,9
Renda familiar		
Até 1 salário mínimo	27	77,1
De 1 a 2 salários mínimos	5	14,3
De 2 a 3 salários mínimos	3	8,6

Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

Neste estudo pode-se encontrar com a maior frequência mães participantes da pesquisa que possuem ensino médio completo totalizando 18 participantes com a frequência de 51,4%, a renda familiar das mães com a maior frequência encontrada foi de até 1 salário mínimo totalizando 27 participantes com a frequência de 77,1%. Pode-se observar que a maioria das mães participantes da pesquisa relataram que a profissão era agricultora, com uma frequência de 40 %, e 15 mães afirmaram não trabalhar, totalizando uma frequência de 42,9% das participantes da pesquisa.

Pode-se observar nesse estudo que a maioria das mães entrevistadas relataram ser agricultoras, apesar de todas elas residirem na zona urbana, isso provavelmente se deve ao fator de ser comum entre a população da cidade relatar essa profissão, visto que ela traz benefícios sociais para as pessoas.

Os dados encontrados na pesquisa se assemelham dos encontrados na II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal de 2008, do Ministério da Saúde, onde as maiores prevalências das mães completaram o ensino médio (32,5%) e não trabalham fora (66,2%).

Tabela 4 - Distribuição das crianças que estão sendo amamentadas de acordo com a idade.

Idade	N	%
1 mês – 6 meses	8	23
6 meses – 2 anos	27	77

Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

Em relação aos dados encontrados sobre a prática do aleitamento materno, apesar de não ser um dos critérios de inclusão da pesquisa, todas as participantes afirmaram ainda amamentar seus filhos ao responder ao instrumento.

Tabela 5 – Fatores que influenciaram a prática do aleitamento materno.

Fatores	N	%
Campanhas Publicitárias	1	2,86
Familiares	5	14,29
Iniciativa própria	25	71,43
Consulta pré-natal	4	11,43
Total	35	100

Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

Observou-se no referido estudo na tabela 4, que 25 participantes da pesquisa com a frequência de 71,4% das mães entrevistadas que a prática do aleitamento materno se deve a iniciativa própria, para 5 mães com frequência de 14,29%, a influência maior foi dos seus familiares, enquanto que 4 mães com frequência de 11,43% informaram que as consultas de pré-natal foram incentivo para a prática do aleitamento materno, e em menor percentual apenas 1 mãe com frequência de 2,86% afirmou que as campanhas publicitárias a incentivou na escolha para amamentar seu filho.

Pode-se observar que para a maioria das mães que participaram dessa pesquisa, o que as incentivaram a amamentar seus filhos, foi a iniciativa própria. Corroborando com os resultados encontrados por Martins et al (2012) em que o aleitamento era uma decisão pessoal das entrevistadas, muito embora também houvesse outras influências tais como: profissionais da saúde, família e sociedade em geral; entretanto este estudo não possui a categoria Campanhas Publicitárias. Segundo Faleiros et al. (2006) alguns fatores que levam a prática do aleitamento materno se relacionam à mãe, como as características de sua personalidade e sua atitude frente

à situação de amamentar. Possivelmente pela importância e benefícios que o leite materno oferece para os seus filhos.

Observou-se que a consulta pré-natal e os familiares também exercem influência na prática do aleitamento materno. A consulta pré-natal é de grande importância durante a gestação e nela os profissionais de saúde tem grande importância no incentivo a amamentação.

Junges et al. (2010), demonstraram que as mulheres sentem-se fortemente influenciadas por aspectos culturais, referindo a relevância da opinião de familiares e profissionais da saúde; as experiências próprias em aleitar; a influência dos padrões estéticos de beleza, e a construção de laços afetivos entre mãe e filho por meio do aleitamento materno, o que condiciona culturalmente a figura da boa mãe como aquela que amamenta.

Além desses dados relacionados ao incentivo pelas campanhas publicitárias, pode-se observar um baixo percentual (2,86 %) entre as mães entrevistadas.

Foi possível fazer a averiguação de outros fatores de acordo com o instrumento de pesquisa, mas não houve nenhum relato de outras alternativas como incentivadores do aleitamento materno.

Tabela 6 - Frequência das mães participantes da pesquisa, que observam as campanhas de incentivo ao aleitamento materno.

	N	%
Sim	33	94,3
Não	2	5,7
Total	35	100

Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

Das 35 mães entrevistadas, 33 participantes com uma frequência de 94,3% afirmaram observar as campanhas publicitárias de incentivo ao aleitamento materno. As mesmas afirmaram sentir-se motivadas a amamentar os seus filhos. E apenas 2 mães relataram não observar essas campanhas, com uma frequência de 5,7%.

Embora que a minoria das mães tenha afirmado anteriormente que as campanhas publicitárias de incentivo ao aleitamento materno foi o que influenciou as mesmas a amamentarem, aqui elas relatam que sentem motivadas a amamentar quando observam essas campanhas. Isso pode ser explicado por Bueno, et al. (2002), onde ela afirma, que sentir-se motivada para amamentar depende, entre outros fatores, se a mulher percebe o aleitamento como uma experiência positiva para ela e para o bebê, trazendo benefícios para ambos. Logo as campanhas não foi o que induziram elas a amamentarem, mas elas podem sim despertar o interesse delas em realizar essa prática, visto as informações que as mesmas trazem.

As campanhas visam aumentar as taxas de aleitamento materno, reduzir a mortalidade infantil e melhorar a qualidade de vida de mães e crianças através de investimento em estratégias para a promoção, a proteção e o apoio ao aleitamento materno (BRASIL, 2014).

Tabela 7 – Frequência dos meios de comunicação onde são observadas as campanhas de incentivo ao aleitamento materno.

Meios de comunicação	N	%
Internet	6	18,18
Cartazes	15	45,45
Televisão	11	33,33
Rádio	1	3,03
Total	33	100

Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

Com relação as mães que afirmaram observar as campanhas publicitárias de incentivo ao aleitamento materno, os meios de comunicação onde elas observaram essas campanhas estão apresentados na tabela 6.

Notou-se que a maioria das mães observou as campanhas de incentivo ao aleitamento materno em cartazes, totalizando 15 participantes com frequência de 45,45%, o que indica que os cartazes expostos em postos de saúde e em hospitais, podem ser estratégias importantes do marketing social referente ao aleitamento materno.

A televisão também é um meio de comunicação bastante relevante para divulgar o marketing social, e pode-se observar na pesquisa que 11 das mães com frequência de 33,33% afirmaram que observaram essas campanhas na televisão, o que indica que a TV é um meio de comunicação bastante relevante para divulgação. Segundo Silva e Ribeiro (2013), a televisão é um dos mais poderosos meios de comunicação de massas, chegando a quase todas as famílias.

A internet teve uma frequência de 18,18 % das mães entrevistadas, mesmo que no período que estamos as informações e campanhas sejam bastantes disseminadas por esse meio de comunicação, esse baixo percentual de mães que observaram essas campanhas na internet pode ser explicado pela maioria das entrevistadas possuíram uma renda de até um salário mínimo, dificultando seu acesso a esse meio de comunicação.

A OMS diz: “A comunicação é um determinante central da saúde. O que consumimos e como vivemos sofrem influências das informações que obtivermos. A publicidade e o *marketing* são capazes de nos afetar tanto de forma positiva como negativa”. Deve-se ocupar os espaços possíveis como ferramenta de divulgação para falar das vantagens do aleitamento materno (SILVA, SOUZA, 2005).

Tabela 8 – Frequência do que mais chamou atenção das mães nessas campanhas.

	N	%
O cartaz da propaganda	1	3,03
A frase (Slogan)	6	18,18
A protagonista da campanha	1	3,03
A informação dos benefícios	22	66,67
A imagem da mulher amamentando	3	9,09
Total	33	100

Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

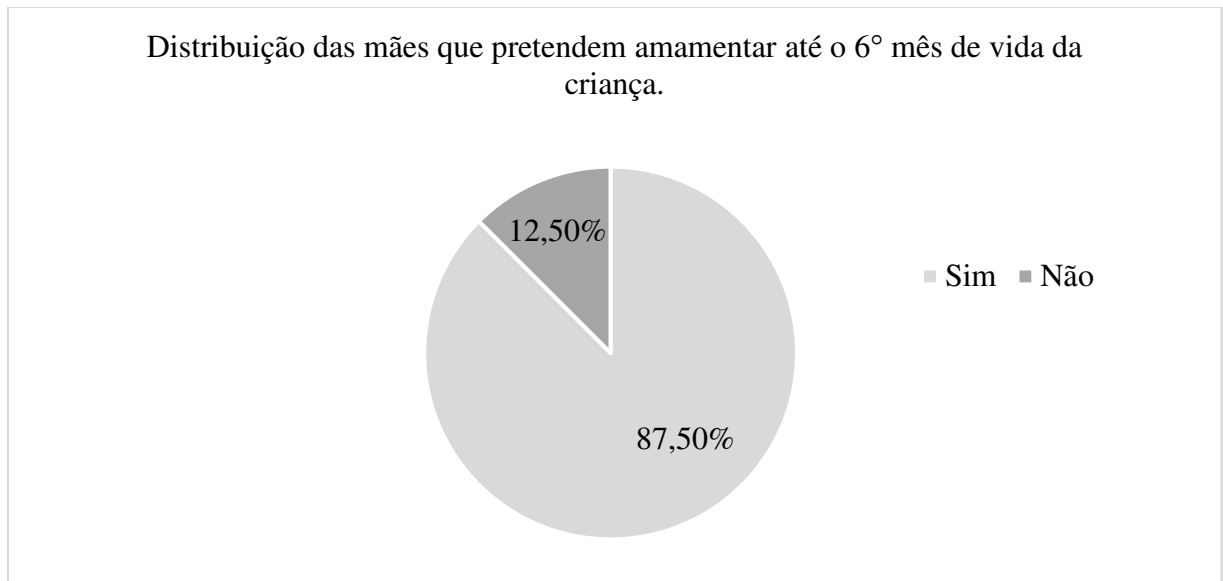
A maioria das mães entrevistadas que observaram as campanhas publicitárias, 22 com frequência de 66,67% afirmaram que a informação sobre os benefícios apresentados nessas campanhas é o que mais chamam a sua atenção. A frase (slogan) vem com a segunda maior frequência com 6 mães totalizando 18,18% das entrevistadas. Já a imagem da mulher amamentando, teve 3 mães afirmaram que é o que mais lhe chamam atenção nessas campanhas com uma frequência de 9,09% das entrevistadas; os dois menores percentuais que atraem as mães para as campanhas foram as alternativas de: o cartaz da propaganda e a protagonista da campanha ambas com uma frequência de 3,03%.

Há pelo menos duas décadas, imagens de bebês mamando no seio de suas mães têm presença maciça nas campanhas pró-amamentação do Ministério da Saúde, e desde 1999 essas mães são atrizes de televisão, modelos ou cantoras (CARVALHO; NUNES, 2013). Apesar de uma das ferramentas do marketing ser a utilização da imagem de artistas de grande evidência na mídia nacional, que participarão destas campanhas de forma a ajudar na conscientização das mulheres, principalmente por elas serem mães que amamentavam seus bebês, não houve um impacto no resultado esperado para essa ferramenta.

Pode-se observar que o que mais atrai a atenção das mães entrevistadas nessas campanhas de incentivo ao aleitamento materno, é justamente a informação que as mesmas trazem para elas sobre os benefícios da prática do aleitamento materno. O que corrobora com a afirmação de Schardosim e Cechim (2013), onde relatam que as propriedades imunológicas do leite humano vêm sendo amplamente abordadas na mídia através de campanhas de promoção ao AM e estas despertam o interesse da população e dos profissionais de saúde da área materno-infantil bem como incentivam esta prática no Brasil.

Segundo Kotler e Lee (2011), para fazer as pessoas aderirem a uma mudança, elas precisam acreditar nas vantagens que obterão. O benefício fundamental de uma ‘venda’ no marketing social é o bem-estar de um indivíduo, de um grupo ou da sociedade.

Gráfico 1 – Distribuição das mães que pretendem amamentar até o 6º mês de vida da criança.



Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

Do total das mães entrevistadas apenas 8 tem filhos menores de 6 meses. Essas mães foram indagadas sobre a pretensão de amamentar seus filhos exclusivamente até o 6º mês de vida da criança. Como observado no gráfico 1 a maioria das mães com filhos menores de seis meses pretendem amamenta-los até o 6º mês de vida da criança, com um percentual de 87,5%, o que totaliza 7 mães. Portanto, é fundamental a orientação e apoio às mães para que elas possam amamentar seus bebês e de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida.

Estima-se que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em crianças menores de 5 anos em todo o mundo, por causas evitáveis (JONES et al., 2003). O Ministério da Saúde recomenda que, até os seis meses de vida, o bebê seja alimentado exclusivamente com leite materno para ter um crescimento forte e um desenvolvimento saudável.

O aleitamento materno exclusivo proporciona a alimentação mais saudável e segura para a criança. Ele é altamente específico, pois atende todas as necessidades nutricionais e assegura um ótimo padrão de crescimento e desenvolvimento. Além dos fatores nutricionais e imunológicos, o ato de amamentar cria um vínculo afetivo e psicológico maior entre a mãe e o bebê, o qual recebe não só alimento, mas amor, carinho e proteção (BRASIL, 2009).

O leite materno é um alimento que protege a criança contra a mortalidade infantil, que previne infecções gastrointestinais, dermatite atópica, alergia alimentar, além de efeito contra a obesidade, não representando ônus para o orçamento familiar (SALIBA et al., 2008).

Torna-se fundamental que o marketing social ajude a conscientizar as empresas e a sociedade em geral da importância dos benefícios do aleitamento materno agregados ao longo

de toda a vida dos indivíduos (mãe e filho), assim como das vantagens como a diminuição de custos com o sistema de saúde, quer público, quer privado, na tentativa de proteger o comportamento do aleitamento materno na sociedade (Martins et al. 2014).

O aleitamento materno apresenta benefícios para a saúde do lactente sob o aspecto nutricional, gastrointestinal, imunológico, psicológico, do desenvolvimento e da interação mãe-bebê (WHO, 2003).

O leite materno pode ser considerado, atualmente, o alimento ideal para o lactente, em especial nos seis primeiros meses de vida, com benefícios superiores aos demais leites, sua justificativa baseia-se no fato dele ser rico em gorduras, minerais, vitaminas, enzimas e imunoglobulinas (Barbosa et al. 2015).

Tabela 9 – Fatores que influenciaram a decisão das mães em pretender amamentar até o 6º mês de vida da criança.

	N	%
Familiares	2	28,6
Iniciativa própria	5	71,4
Total	7	100

Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

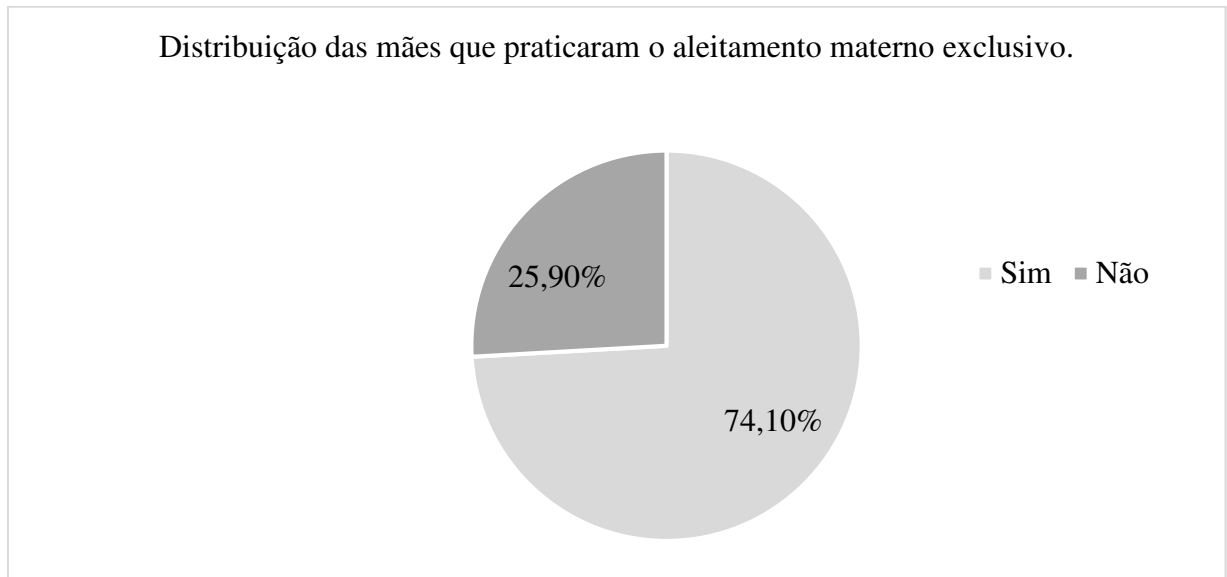
Das mães que responderam que pretendem amamentar até o 6º mês de vida da criança, pode-se observar na tabela 8 a frequência do que influenciou as mesmas na tomada dessa decisão.

Pode-se observar que a maior frequência de mães que pretendem amamentar até o 6º mês de vida da criança, o fator que a influência é a sua iniciativa própria, totalizando 71,4% das mães que indicaram positivamente a amamentação exclusiva. Corroborando com os achados de Rocha et al. (2010), que em seu estudo observou que um dos fatores para o sucesso do aleitamento é o desejo da mãe, demonstrado durante a gestação, de amamentar seu filho no peito. E uma frequência de 28,6% afirmaram que a influência em pretender amamentar até o 6º mês de vida da criança vem dos familiares. Esse achado pode ser explicado por que as pessoas mais experientes, em especial familiares, exercem influência importante nas condutas relacionadas à amamentação (Fujimori et al., 2010).

Não houve referência as outras alternativas propostas no instrumento tais como: Campanhas Publicitárias e Consulta pré-natal; nem a inferência de outras formas de incentivo, pela alternativa “outros”.

As campanhas de incentivo ao aleitamento materno não são mencionadas como influência para o aleitamento materno exclusivo.

Gráfico 2 - Distribuição das mães que praticaram o aleitamento materno exclusivo e que observam as campanhas publicitárias que incentivam essa prática.



Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

Do total das mães entrevistadas foi encontrada 27 nutrízes com filhos maiores de 6 meses. Essas mães foram indagadas se houve a prática do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida da criança. Conforme o gráfico 2, podemos observar que a maioria das mães com filhos maiores de seis afirmaram que a amamentação foi exclusiva até o 6º mês de vida da criança, com uma porcentagem de 74,1% totalizando 20 mães. O restante 25,9% relataram que a amamentação não foi exclusiva até o 6º mês de vida da criança.

Na II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal de 2008 a prevalência do AME em menores de 6 meses foi de 41% (BRASIL, 2009). Dado inferior ao verificado nesse estudo.

O resultado da pesquisa mostra um elevado percentual de mães com crianças maiores de seis meses que praticaram o aleitamento materno exclusivo, onde todas relataram observar as campanhas publicitárias que incentivam o aleitamento materno.

Tabela 10 – Fatores que influenciaram a decisão das mães de praticarem o aleitamento materno exclusivo.

	N	%
Campanhas publicitárias	1	5
Iniciativa própria	17	85
Consulta pré-natal	2	10
Total	20	100

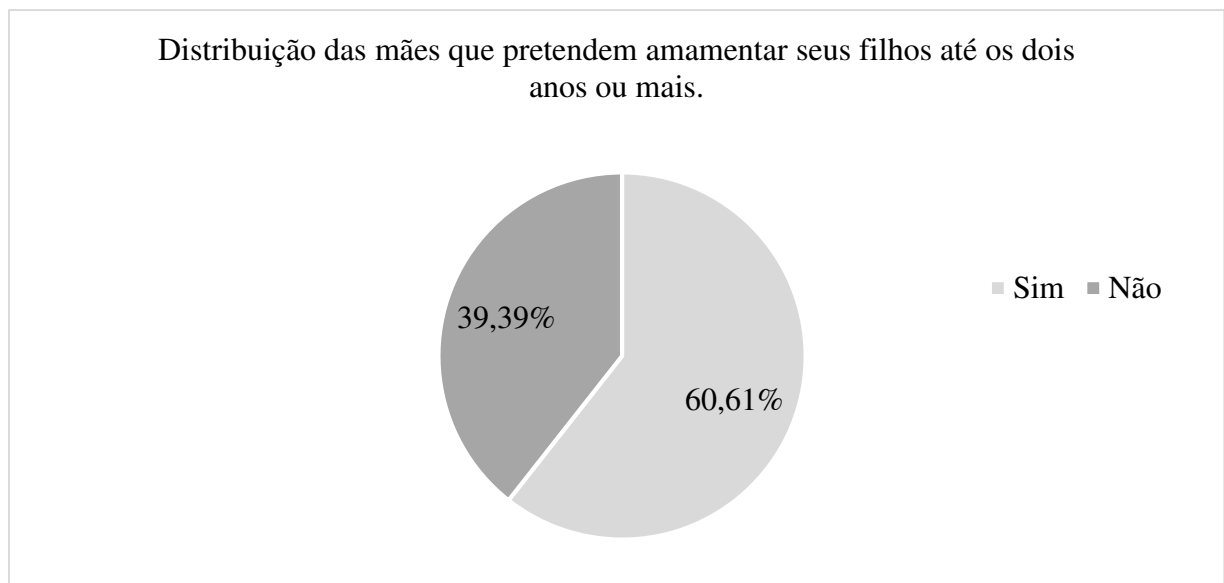
Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

Das mães que responderam que praticaram o aleitamento materno exclusivo, pode-se observar na tabela 9 a frequência do que influenciou as mesmas na tomada dessa decisão.

Pode-se observar no estudo, que as entrevistadas com filhos maiores de seis meses, que afirmaram que praticaram o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança, na sua maioria responderam que a decisão foi iniciativa própria, com uma frequência de 85% das mães. A consulta pré-natal teve uma frequência de 10% e as campanhas publicitárias de incentivo ao aleitamento materno surge com uma frequência de 5%. O que não corrobora com o estudo de Catarino (2007) onde podemos observar que o médico (36%) que a decisão própria (34%), bem como a interferência do médico no pré-natal são citados como importantes fontes de informação, como forma de influência quanto à amamentação, o que pressupõe a tomada de decisão por parte da mulher, da sua vontade e do seu desejo de amamentar.

Não houve referência da outra alternativa proposta no instrumento de pesquisa: Familiares; nem a inferência de outras formas de incentivo, pela alternativa “outros”.

Gráfico 3 – Distribuição das mães que pretendem amamentar seus filhos até os 2 anos ou mais.



Fonte: Dados coletados a partir da pesquisa realizada com mães nas unidades básicas de saúde da zona urbana do município de Cuité, no ano de 2016.

De todas as participantes desse estudo, podemos observar, no gráfico 3, que a maioria delas 60,61% afirmaram que pretendem amamentar seus filhos até eles completarem dois anos de vida ou mais, isso provavelmente se deve a maior informação sobre os benefícios do aleitamento materno. As mulheres que têm a intenção de amamentar percebem mais os fatores positivos associados ao comportamento do que as barreiras (Paço et al., 2010).

Uma das formas que se busca o incentivo ao aleitamento materno produzidas pelo Ministério da Saúde, tem como objetivo principal incentivar às mães brasileiras a amamentar

até os dois anos ou mais e de forma exclusiva até o sexto mês de vida do bebê (Brasil, 2014). Possivelmente, pelo menos com a população estudada esses objetivos foram alcançados.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise de todos os dados encontrados na pesquisa com relação ao aleitamento materno exclusivo, pode-se observar que a maioria das entrevistadas com filhos maiores de seis meses realizaram o aleitamento materno exclusivo, e as com filhos menores de seis meses afirmaram pretensão para realizar essa prática. A maior parte das entrevistadas também afirmaram que pretendem amamentar até os dois anos ou mais de vida de seus filhos. Embora elas tenham afirmado que a influência não seja as campanhas, elas costumam observá-las, esse dado torna-se importante pois as campanhas podem fazer despertar o interesse dessas mães em realizar essa prática, visto as informações que as mesmas trazem.

Porém, após a análise dos dados, pode-se verificar que as mães que afirmaram ter observado as campanhas de incentivo ao aleitamento materno sentiram-se motivadas a amamentar, as participantes apresentaram motivação para a prática do aleitamento materno, embora a influência da prática seja determinada por outro fator a iniciativa própria.

Os meios de comunicação são os principais propagadores destas campanhas publicitárias, sendo que no referido estudo os cartazes e a televisão são onde mais estas mães observaram as mesmas. Sendo que o que mais chama atenção delas na sua maioria é a informação sobre os benefícios desta prática.

Pode-se observar que o resultado das campanhas pode sim ser eficiente, visto que, embora que o menor percentual de mães tenha afirmado que a influência para tomada de decisão de amamentar foram as campanhas publicitárias, a grande maioria costuma observá-las e sentir-se motivadas a amamentarem seus filhos.

A motivação então assume um papel de extrema importância, pois direciona e condiciona o comportamento da mulher. Quanto mais motivada estiver a mulher em relação à amamentação, maior será o seu sucesso. É claro que esta motivação, também poderá ser ou não influenciada pelo grau de conhecimentos acerca dos benefícios da amamentação, os quais poderão determinar a vontade da mãe em amamentar o seu filho.

Pode-se concluir que as campanhas publicitárias não são a principal forma de influência para a prática do aleitamento materno entre as mães participantes desta pesquisa, sendo o principal fator para essa prática a iniciativa própria, e que as campanhas são uma ferramenta informativa, principalmente sobre os benefícios do aleitamento materno.

Este trabalho se torna uma contribuição relevante para que essas campanhas possam ser melhoradas e focadas nos pontos que mais chamam a atenção das mães, incentivando assim as mesmas a praticarem o aleitamento materno. Indicando assim, também que novas pesquisas

sejam realizadas no mesmo contexto, ou que sejam focados outros temas relacionados ao incentivo das campanhas publicitárias.

REFERÊNCIAS

- ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. Nutrição em Obstetrícia e Pediatria. In: CURY M. T. F. **Aleitamento Materno**. 2. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2009. p. 283-304.
- ALMEIDA, L. N.; RIBAS, J. R.; LEANDRO, A. S. Casos de Ensino em Administração: Os Formadores de Opinião na Alimentação Infantil. **RAC**, v. 14, n. 4, p. 761-774, 2010. Disponível em <<http://www.anpad.org.br/rac>>. Acesso em: 20 dezembro 2015.
- BARBOSA, L. N. et al. Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá – MT. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 19 n.1, Jan-Mar 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas Públicas da Saúde, Área de Saúde da Criança. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília; 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em: 16 dezembro 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BUENO, M. B. et al. **Duração da amamentação após a introdução de outro leite: seguimento de coorte de crianças nascidas em um hospital universitário em São Paulo**. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 5, p. 145-152, 2002.
- CATARINO, M. J. V. dos S. e S. **Ideias e práticas das mães face à amamentação**. 2007. 156 f. Dissertação (Mestre em Psicologia na especialização em Psicologia da Saúde) - Universidade do Algarve Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Faro, 2007.
- CARVALLHO, M.; TAMEZ, R. **Amamentação. Bases científicas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 430 p.
- CARVALHO, M. R.; NUNES, C. N. **Campanha “Madrinhas da Amamentação”**: reflexão crítica. jan. 2013. Disponível em: <<http://www.aleitamento.com/promocao/conteudo.asp?cod=1744> >. Acesso em: 23 abril 2016.
- CIAMPO, L. et al. Tendência secular do aleitamento materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 6, n. 4, p. 391-396, 2006.
- CORRÊA, M. A.; MONTEIRO, M. D.; SOEIRO, R. L. **Promoção, Apoio e Incentivo ao Aleitamento Materno**. 2010. Disponível em <<http://www.uff.br/psienf/incentivoaleitamen.pdf>>. Acesso em: 12 janeiro 2016.

DAMIÃO, J. J. Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 442-452, 2008.

FALEIROS, F. T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. **Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração.** **Revista de Nutrição**, v. 19 n.5, p. 623-630, 2006.

FOX, S. T. Fisiologia Humana. In: _____ **Reprodução.** Barueri: Manole, 2007. p. 634-686.

FUJIMORI, E. et al. Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.14, n.33, p.315-27, abr./jun. 2010.

GIUGLIANI, E. R. J. **A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços.** **Jornal de Pediatria**, v. 86 n. 4, p. 317-324, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em <<http://www.jpmed.com.br/conteudo/10-86-04-317/port.asp#1>>. Acesso em: 18 dezembro 2015.

GIUGLIANI, E. R. J. **Amamentação: como e por que promover.** **Jornal de Pediatria**, v. 70, n. 3, p. 138-151, Rio de Janeiro, 1994. Disponível em <http://www.jpmed.com.br/conteudo/94-70-03-138/port_print.htm>. Acesso em: 18 dezembro 2015.

HELMIG, B.; THALER, J. **On the Effectiveness of Social Marketing** – What Do We Really Know. **Journal of Marketing Nonprofit & Public Sector.** v. 22, n. 4, p. 1-30, 2010.

HOCHMAN B et al. Desenhos de pesquisa; Research designs. **Acta Cirúrgica Brasileira**, v. 20, n. supl. 2, p. 2-9, 2005.

JONES S. C. et al. **A practical application of theory: using social marketing theory to develop innovative and comprehensive sun protection campaigns.** in Rentschler, R and Hall, J (eds), Proceedings of At the Threshold: 2nd Australasian Nonprofit and Social Marketing Conference, Deakin University. 2005.

JONES, G. et al. How many child deaths can we prevent this year? **Lancet**, [S.l.], v. 362, p. 65-71, 2003.

JUNGES, C. F. et al. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, p. 343-350, Porto Alegre, 2010.

KAPLAN, D. L.; GRAFF, K. M. **Marketing Breastfeeding - Reversing Corporate Influence on Infant Feeding Practices.** **Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine**, V.4, p. 486-504, 2008

KOTLER, P.; LEE, N. R. **Marketing Social: Influenciando comportamento para o bem.** 3. Ed. Porto Alegre: Brasil, 2011.

LEFEBVRE, R. C. An integrative model for social marketing. **Journal of Social Marketing**, v.1, 2011. p. 54-72.

MAHAN, L. K.; SCOTT-STRUMP, S.; RAYMOND, J. L. Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. In: ERICK M. **Nutrição Durante a Gravidez e Lactação**. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. p. 340-374.

MARQUES, E. S. et al. **A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde**. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15 p. 1391-1400, 2010.

MARTINS, O. M. D. **Marketing social: uma aplicação ao comportamento do aleitamento materno**. 2012. 161 f. Tese (Doutora em Gestão) – Universidade da Beira Interior, Portugal, 2012.

MARTINS, O. M. D.; PAÇO, A. do; RODRIGUES, R. G. **Influenciadores da intenção do comportamento do aleitamento materno: um estudo exploratório no âmbito do marketing social**. **Revista Innovar**, v. 22 n. 46, p. 99-110, 2012.

MARTINS, O. M. D. et al. O Marketing social e a promoção de mudanças estruturais no aleitamento materno. **Revista de Administração de Empresas**. v. 54, n. 4., p. 370-380, São Paulo, jul-ago 2014.

MONTEIRO, R. **Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas**. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 19 n. 5, 2006 p. 354-362.

MORCERF, S. O.; ALMEIDA, T. C. S. **Marketing Social – A Estratégia De Mudança Do Comportamento Social**. Cadernos UniFOA, Volta Redonda, ano 1, nº. 1, jul. 2006.

MÜLLER F. S.; REA M. F.; MONTEIRO N. R. **Iniciativa mundial sobre tendências do aleitamento materno: informe nacional**. São Paulo: IBFAN Brasil; 2014.

NETO, F. T. Nutrição Clínica. In: LEÃO E. et al. **Nutrição em Pediatria**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2012. p. 267-277.

NEVES, M. M. **Marketing Social no Brasil: A nova Abordagem na Era da Gestão Empresarial Globalizada**. Rio de Janeiro: E-papers Serviços Editoriais Ltda, 2001.

OLIVEIRA, M. I. et al. Avaliação do apoio recebido para amamentar: significados de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 599-608, 2010.

OMS. **Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño**. Ginebra; 2003.

PAÇO A. et al. The Role of Marketing in the Promotion of Breastfeeding. **Journal of Medical Marketing**, v. 10, n. 3, p. 199-212, 2010.

PIRES C. **Porquê Amamentar**. Leite Materno. 2011. Disponível em: <<http://www.leitematerno.org/porque.htm>>. Acesso em: 16 dezembro 2015.

POLIT D. F.; BECK C. T.; HUNGLER B. P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Métodos, avaliação e utilização.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

REA, M. F. **Reflexões sobre a amamentação no Brasil:** de como passamos a 10 meses de duração. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19 (Sup. 1) p. 537-545, 2003.

ROCHA N. B. et al. **O ato de amamentar:** um estudo qualitativo. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n.4, p. 1293-1305, Rio de Janeiro, 2010.

RODRIGUES, A. R. 1; PEIXOTO, A. G. M.; SETTE, R. S. **Marketing Social:** Conceituação, Características e Aplicação no Contexto Brasileiro. **Revista Espacios**, v. 33, n. 3, Lavras/MG, 2012. Disponível em <<http://www.revistaespacios.com/a12v33n03/123303201.html>>. Acesso em: 16 dezembro 2015.

RODRIGUES, V. M.; FIATES, G. M. R. **Hábitos alimentares e comportamento de consumo infantil:** influência da renda familiar e do hábito de assistir à televisão. **Revista de Nutrição**, v. 25, n. 3, p. 353-362, 2012.

SALIBA N. A. et al. Frequência e variáveis associadas ao aleitamento materno em crianças com até 12 meses de idade no município de Araçatuba, São Paulo. Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 8 n. 4, p. 481-490, 2008.

SCHARDOSIM, J. M.; CECHIM, P. L. R. **Aleitamento materno exclusivo:** motivações e desmotivações das nutrizes de Eldorado do Sul (Brasil). **Invest Educ Enferm.** v. 31, n. 3, p. 377-384, 2013.

SERVA, V. M. S. B. D. **Aleitamento Materno.** In: ALVES, J.G.B.; FERREIRA, O. S.; MAGGI, R.S., *Pediatria-Instituto Infantil de Pernambuco.* Rio de Janeiro. Ed. Guanabara Koogan, 2004.

SILVA, A. P.; SOUZA, N. Prevalência do aleitamento materno. **Rev. Nutr.**, v. 18 n. 3, p. 301-310, Campinas, maio/jun., 2005.

SILVA, A. S.; RIBEIRO, M. J. **O serviço público de comunicação social como recurso da política cultural:** a experiência portuguesa, 2002-2012. **Revista Lusófona de Estudos Culturais.** v. 1, n.1, p. 183-205, 2013.

SILVA, S. M. C. S.; MURA, J. D. A. P. **Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA; DEPARTAMENTO CIENTIFICO DE NUTROLOGIA: Manual de Orientação para Alimentação do Lactante, do Pré-escolar, do Escolar, do Adolescente e na Escola. **Rev. Ampl.** São Paulo, 2ª Ed.,SBP, p.120, 2008.

SOUZA F. A. et. Al. **Avanços e desafios do aleitamento materno no brasil:** uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção de Saúde.** Fortaleza, v. 28 n. 3, p. 434-442, Fortaleza, jul./set., 2015.

SOUSA, V. D.; DRIESSNACK, M.; MENDES, I. A. C. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. Parte 1: desenhos de pesquisa quantitativa. **Revista Latino-americana de Enfermagem** v.15, n. 3, 2007.

TEIXEIRA, M. A. et al. **Significados de avós sobre a prática do aleitamento materno no cotidiano familiar**: a cultura do querer-poder amamentar. **Texto Contexto de Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 98-106, Florianópolis, 2006.

TOMA, T. S.; REA, M. F. **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança**: um ensaio sobre as evidências. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, sup. 2, p. 235-246, Rio de Janeiro, 2008.

TREVISAN, F. A. Balanço social como instrumento de marketing. **RAE-eletrônica**, v. 1, n. 2, São Paulo, jul-dez/2002.

VANNUCHI, M. T. O. et al. Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno em unidade de neonatologia. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 422-428, 2004.

VENANCIO, S. I. et al. **A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal**: situação atual e avanços. **Jornal de Pediatria** v. 86, n. 4, p. 317-324, Rio de Janeiro, 2010.

VENANCIO S. I. et al. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 36; n. 3, p. 313-318, 2002.

VILLAGELIM, A. S. B. et al. A vida não pode ser feita só de sonhos: reflexões sobre publicidade e alimentação saudável. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 681-686, 2012.

VITOLO, M. R. Nutrição: da gestante ao envelhecimento. In:_____. **Fisiologia da Lactação e Composição do Leite Materno**. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008. p. 125-133.

VIVARTA V. Infância e Consumo: estudos no campo da comunicação. In: FRAGOSO, P. A. D. **A experiência da regulamentação das campanhas publicitárias de cigarro como subsídio para a comunicação de alimentos direcionados ao público infantil no Brasil**. Instituto Alana, Brasília, 2009. p. 47-58.

WIMER W. Developing more effective social marketing strategies. **Journal of Social Marketing**. v. 1, n. 1 p. 17-31, 2011.

World Health Organization; UNICEF. **Global strategy for infant and young child feeding**. Geneva; 2003.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento de Pesquisa

I1.Nome: _____ N° QUEST: ____

I2.Unidade Básica de Saúde: _____

I3.Idade: _____ **I4.**Idade do filho(a): _____

I5.Escolaridade:

1. Não estudou ()

5. Ensino médio completo ()

2. Ensino fundamental incompleto ()

6. Ensino superior incompleto ()

3. Ensino fundamental completo ()

7. Ensino superior completo ()

4. Ensino médio incompleto ()

8. Pós-graduação ()

I6.Profissão: _____

I7.Renda Familiar:

1. Até 1 salário mínimo ()

3. De 2 a 3 salários mínimos ()

2. De 1 a 2 salários mínimos ()

4. Mais de 5 salários mínimos ()

I8.Houve o aleitamento materno:

0. Não () 1. Sim () 3. Ainda está amamentando ()

Caso a resposta seja sim:

I9.O que a influenciou a realizar a prática do aleitamento materno?

1. Campanhas publicitárias ()

3. Iniciativa própria ()

2. Familiares ()

4. Consulta pré-natal ()

5. Outros: _____

Caso a resposta do I8 seja não:

I10. Por quais motivos não sentiu-se influenciada a amamentar seu filho(a)?

1. Influência dos familiares ()

3. Achar que o leite materno não traz

2. Não ver importância em amamentar ()

benefícios ()

4. Não tem motivo ()

5. Outros: _____

I11. Costuma observar as campanhas publicitárias que incentivam o aleitamento materno?

1. Sim () 0. Não ()

Caso a resposta seja sim:

I12. Sentiu-se motivada a amamentar seu filho(a)?

1. Sim () 0. Não ()

I13. Onde você observou essas campanhas de incentivo ao aleitamento materno?

1. Internet ()

2. Cartazes ()

3. Televisão ()

4. Rádio ()

5. Outros: _____

I14. O que mais lhe chamou atenção nessas campanhas publicitárias?

1. O cartaz da propaganda ()

4. A informação dos benefícios ()

2. A frase (slogan) ()

5. A imagem da mulher amamentando ()

3. A protagonista da campanha ()

6. Outros: _____

I15. No caso de filho(a) menor de seis meses: Pretende amamentar até o 6º mês de vida da criança?

1. Sim () 0. Não ()

I16. Caso afirmativo, o que influenciou a sua tomada de decisão?

1. Campanhas publicitárias ()

3. Iniciativa própria ()

2. Familiares ()

4. Consulta pré-natal ()

5. Outros: _____

I17. No caso de filho(a) maior de seis meses: A amamentação foi exclusiva até o 6º mês de vida da criança?

1. Sim () 0. Não ()

I18. Caso afirmativo, o que influenciou a sua tomada de decisão?

1. Campanhas publicitárias ()

3. Iniciativa própria ()

2. Familiares ()

4. Consulta pré-natal ()

5. Outros: _____

I19. Pretende amamentar até os dois anos ou mais?

1. Sim () 0. Não ()

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Esta pesquisa intitulada **“INFLUÊNCIA DAS CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO”**, *cujo objetivo é Observar a influência das campanhas publicitárias na prática do aleitamento materno*, está sendo desenvolvida por Vitória Cristina de Almeida Brito, aluna do Curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité, sob orientação da Prof^a. Ana Paula de Mendonça Falcone.

A realização dessa pesquisa só será possível com a sua participação, por isso solicitamos sua contribuição no sentido de participar da mesma. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma. Não haverá prejuízo no atendimento ambulatorial na sua unidade básica de saúde. Como forma de evitar constrangimento em responder ao instrumento de pesquisa, pode-se minimiza-lo fazendo a coleta de dados em ambiente reservado.

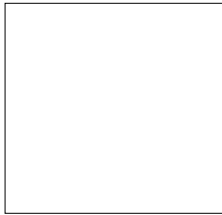
Ressaltamos que os dados serão coletados através de uma entrevista, na qual haverá algumas perguntas sobre dados pessoais e outras questões voltadas aos objetivos da pesquisa. Os dados coletados farão parte de um trabalho de conclusão de curso podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o seu nome será mantido em sigilo.

Contribuições relevantes: para que as campanhas possam ser melhoradas e focadas nos pontos que mais chamam a atenção das mães, incentivando assim o aleitamento materno. Para a pesquisadora contribuirá com o enriquecimento do conhecimento na área e sobre o tema.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, a senhora não é obrigada a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência, caso esteja recebendo. As pesquisadoras estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição na realização desse estudo.

Eu, _____, concordo em participar dessa pesquisa declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecida, estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que

isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente que receberei uma via desse documento assinado por mim e pelas pesquisadoras.



Cuité, ____/____/2016

Vitória Cristina de Almeida Brito
(Orientanda - Pesquisadora)

Ana Paula de Mendonça Falcone
(Orientadora - Pesquisadora)

Endereço da Pesquisadora responsável: Ana Paula de Mendonça Falcone.

Docente do curso de Nutrição, da Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde - CES, *Campus* Cuité.
Rua: Antônio de Oliveira Moura, nº 345, Ap 704
Bairro: Aeroclube
Município: João Pessoa/PB - Brasil
CEP: 58036-190
Telefone: (83) 99342-0690
E-mail: ana_paulamendonca@hotmail.com

Endereço da Pesquisadora Colaboradora: Vitória Cristina de Almeida Brito

Discente do curso de Nutrição, da Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde - CES, *Campus* Cuité.
Rua: Vereador Francisco Patrício de Araújo, nº 318
Bairro: Jaime da Costa Pereira
Município: Cuité/PB – Brasil
CEP: 58175-000
Telefone: (83) 99613-4691
E-mail: vitória.bio@hotmail.com

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa HUAC/UFCG

CEP/HUAC Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa
Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n
Bairro: São José
Município: Campina Grande/PB – Brasil
Telefone: (83) 2102-5545
E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

APÊNDICE C – Termo de Autorização Institucional



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUITÉ

SECRETARIA MUNICIPAL DE CUITÉ

CNPJ: 11.404.674/0001-78

RUA: FRANCISCO TEODORO DA FONSECA, S/N.

CENTRO, CUITÉ - PARAIBA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, _____, Secretário(a), autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: **“INFLUÊNCIA DAS CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO”**, que será realizada com nutrizes adultas, que estejam amamentando seus filhos de até dois anos de idade atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde do município de Cuité nos meses de janeiro e fevereiro de 2015, com abordagem qualitativa, tendo como pesquisadora Ana Paula de Mendonça Falcone e colaboradora Vitória Cristina de Almeida Brito, acadêmica de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG.

Cuité, _____ de _____ 2016

Dr. Gentil Venâncio Palmeira Filho