

**JOGO EDUCATIVO: UMA ESTRATÉGIA NO
ACONSELHAMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO PARA
NUTRIZES****EDUCATIVE GAME: THE ADVICE OF A STRATEGY FOR LACTATING
WOMEN BREASTFEEDING**

MARÍLIA RIZZON ZAPAROLLI. Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição da
Universidade Federal do Paraná - UFPR

FRANCIELLE BONFLEUR LEMOS. Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição da
Universidade Federal do Paraná - UFPR

FABIANE PATRÍCIA E SILVA GAIR VOLACO. Acadêmica do Curso de Graduação em
Nutrição da Universidade Federal do Paraná – UFPR

REGINA MARIA FERREIRA LANG. Professora Mestre do Curso de Graduação em
Nutrição da Universidade Federal do Paraná - UFPR

CLÁUDIA CHOMA BETTEGA ALMEIDA. Professora Doutora do Curso de Graduação em
Nutrição da Universidade Federal do Paraná - UFPR

CESAR TACONELI. Professor Doutor do Departamento de Estatística da Universidade
Federal do Paraná - UFPR

Endereço para correspondência: Departamento de Nutrição, Universidade Federal do Paraná,
Rua Prefeito Lothário Meissner, 632, Jardim Botânico, Curitiba, Paraná, Brasil. CEP: 80.210-
170. reginalang@ufpr.br

RESUMO

Ações de promoção do aleitamento materno devem atingir todas as crianças, indistintamente da condição social, combatendo os fatores associados ao abandono precoce do aleitamento. Diante disso, o objetivo desse estudo foi desenvolver um método de educação nutricional, criando um ambiente propício para uma aprendizagem flexível e bem sucedida para o aleitamento materno. A pesquisa foi realizada com 47 nutrizes do Ambulatório de Puericultura do Hospital de Clínicas/UFPR. Após o desenvolvimento do método de educação nutricional, iniciou-se a pesquisa com consequente coleta dos dados. Os resultados foram analisados através de estatística descritiva e inferencial, aplicando-se o teste *t-Student* e análise de variância. Após análise dos dados, conclui-se que a intervenção foi eficaz, apresentando um aumento médio de 1,6 acertos ($p < 0,001$).

PALAVRAS-CHAVES: Educação Nutricional. aleitamento materno. nutrizes.

ABSTRACT

Actions to promote breastfeeding should reach all children, without distinction of social condition, fighting the factors associated with early withdrawal of breastfeeding. Therefore, the objective of this study was to develop a method of nutrition education, creating an environment conducive to learning for flexible and successful breastfeeding. The survey was conducted with 47 lactating women of the Ambulatory Pediatrics, Hospital de Clínicas / UFPR. After developing the method of nutrition education, began the research with consequent data collection. The results were analyzed using descriptive and inferential statistics, applying the Student t-test and variance analysis. After analyzing the data, we conclude that the intervention was effective with an average increase of 1.6 correct answers ($p < 0.001$).

KEYWORDS: Nutrition education. Breastfeeding. lactating women.

INTRODUÇÃO

Pesquisas sobre utilização educacional de jogos são comuns em diferentes áreas de conhecimento, mas na área de educação alimentar e nutricional – especificamente voltada para promoção do aleitamento materno –, ainda é pouco estudada.

Sabendo-se que a promoção efetiva da saúde e nutrição infantil engloba procedimentos que envolvem a visão da questão alimentar em suas diferentes perspectivas: econômica, nutricional, social e cultural (MELO *et al.*, 2005), esta pesquisa pretendeu estudar as possibilidades de aplicação de jogo de fixação de conceitos como recurso lúdico e didático (GRANDO, 1995).

Dentre as numerosas classificações existentes na literatura a proposta por Grandó (1995) contempla aspectos didático-metodológicos e as finalidades que o jogo pode assumir em determinado ambiente educacional: (1) Jogos de azar: neles, o jogador não pode intervir no resultado ou na resolução e conta com a sorte: dados, cara-ou-coroa etc. (2) Jogos quebra-cabeça, geralmente individuais, como: quebra-cabeças, palavras cruzadas etc. (3) Jogos de estratégia ou de construção de conceitos: dependem mais das decisões e estratégias adotadas pelo jogador, do que de sorte, como: damas, xadrez etc. (4) Jogos de fixação de conceitos: possuem o objetivo de fixar conceitos quando apresentado um conceito novo. (5) Jogos computacionais: baseados em computador, despertam interesse, principalmente em crianças e adolescentes. (6) Jogos pedagógicos: são aqueles voltados para o ensino-aprendizagem, com valor pedagógico agregado, como os jogos pedagógicos de estratégia, quebra-cabeças, computacionais etc. Todas as categorias acima podem encaixar-se nesta designação.

A alimentação adequada da criança desde o nascimento e nos primeiros anos de vida tem repercussões ao longo de toda vida. O aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e complementada por uma dieta saudável e introduzida em tempo oportuno, são fundamentais na prevenção de morbimortalidade na infância, incluindo a desnutrição e o sobrepeso.

Para alcançar uma alimentação saudável nos dois primeiros anos de vida é necessário, além de fornecer informações corretas sobre alimentação e saúde (promoção), evitar que informações incorretas e contraditórias alcancem as mães e

cuidadores (proteção) e, ao mesmo tempo, propiciar a essas mães e cuidadores condições que tornem factível a adoção das orientações que recebem (apoio) garantindo que o direito humano à alimentação adequada (DHAA) seja plenamente atingido. A maneira como o profissional da saúde interpreta e trabalha estas três condições – promoção, apoio e proteção – poderá ser condicionantes do sucesso do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e da alimentação complementar saudável.

No Brasil, ao longo dos últimos 30 anos, foram instituídas várias ações no sentido de promover, proteger e apoiar a amamentação exclusiva por seis meses, bem como a introdução de alimentos complementares a partir desta idade e a manutenção do aleitamento materno até dois anos ou mais (REA, 2003).

As ações de promoção do aleitamento materno devem atingir as crianças indistintamente da condição social, mas enfoque especial e possivelmente diferenciado deve ser adotado, dado que os fatores que se associam ao abandono precoce do aleitamento materno se diferenciam de acordo com as condições materiais de vida da criança e de sua família (OLIVEIRA *et al.*, 2005).

A importância do leite materno para os lactentes como fonte nutricional, benefício imunológico e emocional, assim como o benefício sociocultural da amamentação para toda a coletividade, encontram-se estabelecidos, e têm obtido divulgação tanto no meio acadêmico quanto junto a toda a sociedade (ABRÃO, 2006).

Estudos revelam que Crianças amamentadas por 6 meses ou mais se apresentaram 36% menos propensos a possuírem excesso de peso e 49% menos propensos a serem obesos, quando comparados com aqueles que nunca foram amamentadas (SCOTT *et al.*, 2011).

A Organização Mundial de Saúde (2001) e o Ministério da Saúde (2002) preconizam que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de idade e, depois dessa idade, que os lactentes recebam alimentos complementares, mas que continuem com o leite materno até os dois anos. A prática de aleitamento materno, principalmente o exclusivo, influencia positivamente o crescimento adequado do bebê nos primeiros meses de vida (LONGO *et al.*, 2005).

Sabe-se que a escolha pela amamentação se desenvolve dentro de um contexto sociocultural, portanto, a sua prática é influenciada pela cultura, pelas crenças e tabus próprios do contexto em que a lactante está inserida (ICHISATO & SHIMOA, 2001).

As crenças são determinantes de muitos dos nossos comportamentos e nosso ajustamento emocional à vida (VAUCHER & DURMAN, 2005). Sabe-se ainda que a amamentação apesar de ser parcialmente instintiva do ser humano, necessita de informações para que seja aprendida de forma que se prolongue com êxito. A maioria das mães precisa de apoio e orientações constantemente (ARAÚJO *et al.*, 2008). Portanto, é fundamental que os profissionais da área de saúde que atuam em unidades de saúde ou hospitais com esse grupo selecionado, conheçam os contextos nos quais essas mulheres estão inseridas, identifiquem principalmente suas dúvidas, angústias, mitos e crenças em relação à amamentação, de maneira a refletir e trabalhar questões importantes e presentes no discurso das mães, com o intuito de incentivar e promover o aleitamento materno (MARQUES *et al.*, 2009).

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa realizada possui caráter qualitativo e descritivo. Foram coletados os dados de uma amostra de 47 nutrizas que frequentaram o Ambulatório de Puericultura do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná nos meses de

Julho a Dezembro de 2011. Para a aplicação das atividades lúdicas foram realizados encontros com, no máximo, cinco nutrízes que seriam atendidas no referido ambulatório. A coleta de dados iniciou após aprovação da pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências de Saúde da UFPR, protocolo número 1129.054.11.05.

Após busca de referencial teórico em bases de dados científicos, desenvolveu-se um método de educação nutricional, o qual posteriormente foi aplicado no Ambulatório, para verificação de sua eficácia na melhora do conhecimento das nutrízes e conseqüentemente na promoção do aleitamento materno.

O método de educação nutricional consistiu no desenvolvimento e aplicação de um jogo que possui características relacionáveis a três categorias na classificação de Grandó (1995): (a) “fixação de conceitos”, na medida em que as participantes devem dispor de algum grau de conhecimento anterior sobre aleitamento materno, para bem cumprir os papéis de jogadores; (b) “estratégia” ou “construção de conceitos”, pois os jogadores podem fazer escolhas estratégicas nas respostas às perguntas das cartas sorteadas; (c) “jogos de azar ou de sorte”, pois as informações educativas são obtidas mediante escolha aleatória da carta. O jogo, assim é formado por cartas informativas, sendo que cada carta possuía uma informação verdadeira ou falsa a respeito do aleitamento materno, retirada e adaptada a partir do material intitulado “Promovendo o Aleitamento Materno” elaborado pelo Ministério da Saúde (2007). As informações discutidas na aplicação do método de educação nutricional foram as seguintes: 1 - A grande vantagem do leite materno é ser de graça, pois na sua composição faltam nutrientes; 2 - Mamar no peito é bom para a dentição e a fala; 3 - Amamentar diminui o risco de câncer de mama e ovários; 4 - O uso de chupetas, mamadeiras e chucas podem modificar a posição dos dentes; prejudicar a fala e respiração, fazendo o bebê respirar pela boca; 5 - As mães muito magras e de aparência frágil possuem leite mais fraco; 6 - A composição do leite varia do início para o fim da mamada; 7 - A amamentação deve ser somente de 3 em 3 horas, e não quando o bebê tiver vontade; 8 - Todos os tipos de bico de peito (protuso, plano e invertido), possibilitam a amamentação; 9 - Casca de banana é a opção mais adequada para hidratar o bico rachado; 10 - Dar de mamar faz os peitos caírem, 11 - Criança prematura não deve mamar no peito, 12 - O leite materno é rico em anticorpos que protegem o bebê de várias doenças; 13 - O banho diário é insuficiente para higienização dos mamilos, devendo-se a cada mamada fazer a higienização dos mesmos; 14 - O colostro, ou seja, o leite dos primeiros dias após o parto, é o que a criança precisa nos primeiros dias de vida.

O jogo educativo utilizando as cartas informativas funcionou da seguinte maneira: cada participante era convidada a rodar uma roleta com números e a que retirasse o maior número iniciava o jogo. A partir disso estabelecia-se uma seqüência de jogadoras. Ao iniciar o jogo, a participante escolhia uma carta numerada de 1 a 14. A informação contida na carta era lida por uma das três acadêmicas presentes. Cada participante opinava se a informação era verdadeira ou falsa. Depois disso, as acadêmicas mostravam a resposta correta e explicavam os fundamentos de ser verdadeira ou falsa. Assim o jogo continuava até que todas as informações fossem repassadas e discutidas.

Para verificação da eficácia do método de educação nutricional, foram aplicados questionários contendo as mesmas afirmativas discutidas no jogo. Aplicou-se um questionário antes do método e outro após a finalização do jogo. Ambos possuíam o mesmo conteúdo e deveriam ser respondidos de forma individualizada. Além das 14

afirmativas presentes para marcar verdadeiro ou falso, as nutrizes deveriam preencher os seguintes dados: nome, idade da nutriz e do bebê e grau de escolaridade da mãe.

A análise estatística consistiu de métodos descritivos e inferenciais. Procurou-se ilustrar o desempenho das mães em cada questão (antes e após a intervenção), bem como as diferenças de desempenho segundo a escolaridade e idade da mãe e idade da criança. Os desempenhos são descritos também pelos números médios de acertos e desvios padrões para cada questionário e para a diferença de pontos observada nos dois questionários. Para investigar possíveis diferenças na evolução das mães ocasionada pela intervenção, foram aplicados testes *t-Student* (para comparar as variações nos desempenhos de mães com diferentes escolaridades e de mães de crianças de diferentes idades) e análise de variância (para comparar os desempenhos de mães de diferentes idades). Finalmente, utilizou-se o teste *t-Student* para verificar se a intervenção de fato foi efetiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados coletados concluiu-se que as questões: O banho diário é insuficiente para higienização dos mamilos, devendo-se a cada mamada fazer a higienização dos mesmos; Todos os tipos de bico de peito (protuso, plano e invertido) possibilitam a amamentação e Casca de banana é a opção mais adequada para hidratar o bico rachado, foram aquelas que apresentaram maior evolução de acertos por parte das mães após a intervenção. Com isso, pode-se concluir que na amostra selecionada o conhecimento sobre higienização, fissuras e técnicas de amamentação, ou seja, algumas etapas do manejo do aleitamento, ainda são falhas. Um estudo realizado por Gonçalves & Bonilha (2005) sobre crenças e práticas da nutriz e seus familiares no aleitamento materno mostrou que no grupo estudado surgiram dúvidas e crenças relacionadas quanto à técnica de amamentar, higiene da nutriz e práticas relacionadas às dificuldades no aleitamento materno.

Tabela 1. Sumário dos desempenhos das mães ao responder os questionários

Variável	n	1ª	2ª	Diferença	Valor P	
		Aplicação Média (dp)	Aplicação Média (dp)	Média (dp)		
Escolaridade	Ensino fundamental	13	11,0 (1,91)	12,8 (1,83)	1,8 (2,00)	0,731
	Ensino médio ou superior	34	11,5 (1,44)	13,1 (1,04)	1,6 (1,33)	
Idade da mãe (anos)	Menos de 18	6	11,5 (1,38)	13,7 (0,52)	2,2 (1,17)	0,646
	De 18 a 35	27	11,3 (1,52)	12,9 (1,42)	1,6 (1,72)	
	Mais de 35	14	11,4 (1,85)	12,9 (1,23)	1,5 (1,29)	
Idade da criança	Seis meses ou menos	33	11,4 (1,68)	13,1 (1,32)	1,7 (1,34)	0,911
	Mais de seis meses	14	11,2 (1,37)	12,8 (1,25)	1,6 (1,95)	
Geral		47	11,4 (1,58)	13,0 (1,29)	1,6 (1,53)	<0,001

FONTE: Os autores (2011)

De acordo os resultados da Tabela 1, em relação à escolaridade, as mães com ensino médio ou superior obtiveram uma diferença média de 1,6 acertos entre a primeira e a segunda aplicação do questionário. Já as mães com ensino fundamental apresentaram uma diferença média de 1,8 acertos. Em relação à idade da mãe, as mães com menos de 18 anos apresentaram um aumento de 2,2 acertos após a intervenção, as mães com idade entre dezoito a trinta e cinco anos apresentaram um aumento de 1,6 acertos e as mães com idade acima de 35 anos apresentaram uma melhora de 1,5

acertos. De acordo com a idade da criança, as mães com filhos de seis meses ou menos mostraram uma melhora de 1,7 acertos no seu conhecimento após a intervenção e as com filhos com mais de seis meses apresentaram uma melhora de 1,6 acertos.

De acordo com os resultados, não há diferença significativa entre as melhoras nos desempenhos entre mães com diferentes escolaridades ($p=0,731$), entre mães com diferentes idades ($p=0,646$) e entre mães com crianças de diferentes idades ($p=0,911$). Um estudo realizado por Xavier *et al.* (1991) observou que não havia associação entre a idade da mãe e a prática do aleitamento materno na análise dos seus resultados, entretanto observou-se associação positiva no do nível de instrução materna com a incidência e duração do aleitamento materno. Outro estudo realizado por Oliveira *et al.* (2005) observou que a idade materna se mostrou associada à interrupção precoce do aleitamento exclusivo ou predominante, ou seja, os filhos de mães menores de 20 anos de idade têm 2,2 vezes mais chances de serem desmamados antes dos 6 meses de vida quando comparados àqueles de mães com idade entre 20 a 34 anos.

Estatisticamente, a intervenção mostrou-se efetiva, pois foi observado um aumento médio de 1,6 acertos no conhecimento das mães ($p > 0,001$).

Com esse estudo, observou-se que apesar da elaboração de materiais explicativos pelo Ministério da Saúde, ainda existem muitos tabus e crenças em relação ao aleitamento materno, havendo necessidade da atuação contínua do profissional da saúde para promoção de um aleitamento materno seguro. De acordo com Vaucher & Durman (2005) essa série de mitos, tabus e crenças relacionadas à amamentação, muitas vezes acabam trazendo transtorno quando nos referimos à importância da lactação aos recém-nascidos. Valdés *et al.* (1996) atribuíram aos profissionais de saúde parte da responsabilidade pela diminuição da prática do aleitamento.

Concluiu-se a importância do desenvolvimento de métodos de intervenção nutricional como o presente nesse estudo. Ao analisar a literatura, sugere-se que o método de intervenção seja aplicado ainda no pré-natal. A influência positiva do incentivo ao aleitamento materno no pré-natal foi demonstrada por Kistin *et al.* (1990), em um estudo desenvolvido nos Estados Unidos no qual se notou aumento de 22,0% na incidência da amamentação após a introdução de aulas sobre este procedimento, durante o pré-natal.

REFLEXÕES

Estudos como este devem ser incentivados, uma vez que, contribuem para avaliação do conhecimento das nutrizes sobre o aleitamento materno, permitindo identificar as principais dúvidas e crenças. A partir da identificação das dúvidas e crenças, os profissionais da saúde observam aonde o conhecimento ainda é falho, sendo a sua atuação indispensável para a promoção do aleitamento materno.

O profissional de saúde torna-se promotor da alimentação saudável na comunidade em que atua quando consegue realizar uma escuta efetiva e traduzir os conceitos técnicos em linguagem simples e acessível, de forma prática. Assim, ao orientar a alimentação da criança, devem-se levar em conta, conceitos adequados de preparo, noções de consistência e quantidades ideais das refeições além de opções para diversificar os alimentos, que contemplem as necessidades nutricionais para cada fase do desenvolvimento. É de extrema importância o desenvolvimento de técnicas, métodos e práticas que propiciem um ambiente agradável, no qual as nutrizes possam interagir com os profissionais da saúde.

O objetivo do estudo foi atingido a partir da comprovação estatística da eficácia do novo método de educação nutricional desenvolvido, o qual permitiu uma aprendizagem flexível e bem sucedida para o aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

1. ABRÃO A. C. F. V. Amamentação: uma prática que precisa ser aprendida. **Pediatria**, v. 28, n. 2, p. 79-80, 2006.
2. ARAÚJO, O. D. *et al.* Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 4, p. 488-492, 2008.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos**. Brasília – DF, 2002.
4. GONÇALVES, A. C.; BONILHA, A. L. Crenças e práticas da nutriz e seus familiares relacionadas ao aleitamento materno. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 333-44, 2005.
5. Grandó R.C. 1995. **O jogo e suas possibilidades metodológicas no processo ensino-aprendizagem da matemática**. Dissertação de Mestrado, Campinas, Fac.Educ. Unicamp. 175p.
6. ICHISATO, S. M. T.; SHIMOA, A. K. Aleitamento materno e as crenças alimentares. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 9, n. 5, p. 70 – 6, 2001.
7. KISTIN, N.; BENTON, D.; RAO, S.; SULLIVAN, M. Breastfeeding rates among black urban low-income: effect of prenatal education. **Pediatrics, Evanston**, v.86, n.51, p.741-746, 1990.
8. LONGO, G. Z. *et al.* Crescimento de crianças até seis meses de idade, segundo categorias de aleitamento. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 5, n. 1, p. 109-118, 2005.
9. MELO, M. F. G. *et al.* Uso de suplementos vitamínicos e/ou minerais por crianças menores de seis meses no interior do estado de Pernambuco. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, v. 5, n. 4, p. 359-366, 2005.
10. MARQUES, E. S. *et al.* Representações sociais de mulheres que amamentam sobre a amamentação e o uso de chupeta. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 4, p. 562-69, 2009.
11. OLIVEIRA, L. P. M. *et al.* Duração do aleitamento materno, regime alimentar e fatores associados segundo condições de vida em Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, n. 5, no.5, p. 1519-1530, 2005.
12. REA, M. F. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. **Cad Saúde Pública**, v. 19, n. 1, p. 37-45, 2003.
13. SCOTT, J. A; NG, S. Y; COBIAC, L.. The relationship between breastfeeding and weight status in a national sample of Australian children and adolescents. **BMC Public Health**, v.12, n.107, 2012.
14. VALDES V.; SANCHIEZ, A.P.; LABBOK, M. Manejo clínico da lactação: assistência à nutriz e ao lactente. **Revinter**, p. 128, 1996.
15. VAUCHER, A. L. I.; DURMAN, S. Amamentação: crenças e mitos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 7, n. 2, p. 207 – 214, 2005. Disponível em : < [http:// www.fen.ufg.br](http://www.fen.ufg.br) > Acesso em: 17 de Outubro de 2010.
16. XAVIER, C.C.; JORGE, S.M.; GONÇALVES, A.L. Prevalência do aleitamento materno em recém-nascidos de baixo peso. **Revista de Saúde Pública**, v.25, n.5, p.381-387, 1991.