

INFLUÊNCIA DA ORIENTAÇÃO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO NO COMPORTAMENTO DAS USUÁRIAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Influence of guidance about breastfeeding in the behavior of a university hospital users

Andrezza Gonzalez Escarce⁽¹⁾, Nicole Gomes de Araújo⁽²⁾,
Amélia Augusta de Lima Friche⁽³⁾, Andréa Rodrigues Motta⁽⁴⁾

RESUMO

Objetivo: verificar a influência da orientação recebida acerca do aleitamento materno no conhecimento e condutas de mães usuárias de um hospital universitário. **Métodos:** estudo observacional descritivo realizado com 250 mães, previamente orientadas ou não, a respeito do aleitamento materno, com idade entre 18 e 45 anos, as quais se encontravam no Ambulatório de Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas da UFMG para realização de triagem auditiva neonatal e haviam tido filho há no máximo seis meses. Estas mães responderam um questionário a respeito do aleitamento materno. **Resultados:** as mães que receberam orientação demonstraram maior conhecimento acerca da idade adequada para se ofertar outros alimentos ($p=0,001$), dos utensílios utilizados para alimentação ($p=0,031$) da desvantagem da mamadeira ($p=0,037$) e da chupeta ($p=0,019$). Somente as mães orientadas tanto no pré quanto no pós-natal relataram utilizar a seringa para alimentação ($p=0,045$). Além disso, o percentual de mães que amamentam em livre demanda e que sabem como armazenar o leite foi maior entre aquelas que haviam recebido orientação acerca do assunto ($p<0,001$ e $p=0,027$). Já a preparação das mamas foi melhor realizada pelas mães não orientadas sobre o assunto ($p=0,002$). **Conclusão:** o presente estudo evidenciou que, dentre as mães entrevistadas, ter recebido orientação sobre o aleitamento materno não determinou maior conhecimento acerca do assunto, ressaltando, assim, a necessidade de se ter uma equipe multidisciplinar atuando nas orientações às mães, bem como a importância da participação do fonoaudiólogo, o qual é o profissional habilitado para abordar questões referentes à prevenção de alterações de motricidade orofacial.

DESCRITORES: Orientação; Aleitamento Materno; Conhecimento; Mães

⁽¹⁾ Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁽²⁾ Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁽³⁾ Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁽⁴⁾ Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Trabalho realizado no Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

■ INTRODUÇÃO

O leite materno é o mais completo alimento para a criança nos primeiros seis meses de vida, uma vez que sua composição é rica e equilibrada, contendo todos os nutrientes essenciais para o adequado crescimento e desenvolvimento. Além destas vantagens, o leite materno também previne a mortalidade infantil, diarreias, desnutrição, infecções respiratórias, distúrbios miofuncionais

orofaciais e diminui o risco de alergias, hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade¹⁻³.

A amamentação representa um encaixe perfeito entre mãe e filho, cumprindo uma função de “cordão umbilical” externo. A mulher que amamenta vê reconfortada sua capacidade de continuar gerando vida por meio do alimento que oferta¹. Além disso, as mães que amamentam terão menor chance de desenvolver câncer de mama no futuro. O aleitamento materno também pode atuar como coadjuvante na prevenção de uma nova gestação, possui baixo custo financeiro, gera satisfação e favorece, precocemente, a criação do vínculo mãe-bebê.

Atualmente é recomendada a amamentação exclusiva por seis meses e a manutenção do aleitamento materno complementado até os dois anos ou mais⁵. Apesar das abundantes evidências científicas em relação à superioridade do leite materno sobre outros tipos de leite, ainda é baixo o número de mulheres que amamentam os seus filhos de acordo com essas recomendações², visto que ainda é grande o número de casos de desmame precoce. Dessa forma, a situação do aleitamento materno no Brasil ainda está longe da preconizada pela Organização Mundial da Saúde^{6,7}. Este fato decorre, muitas vezes, do desconhecimento por parte da mãe sobre a importância do aleitamento por um período maior de tempo⁸⁻¹¹.

Considerando-se a importância do tema para a saúde da criança, torna-se fundamental o fomento de campanhas as quais visem informar às mães acerca dos benefícios da amamentação. Entretanto, outras ações também podem contribuir significativamente para o aumento da duração da amamentação, tais como a capacitação de profissionais de saúde para o incentivo ao aleitamento materno e o direcionamento das ações de promoção, proteção e apoio à amamentação às mães primíparas, adolescentes e com escolaridade inferior ao segundo grau¹².

Assim, investigar o nível de conhecimento das mães a respeito do aleitamento materno e da prática do mesmo possibilita melhorar a qualidade das orientações que são repassadas às gestantes, tanto no pré-natal quanto no pós-parto imediato.

Desta forma, o objetivo desse estudo foi verificar a influência da orientação recebida a respeito do aleitamento materno no conhecimento e condutas adotadas pelas mães de bebês usuárias do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

■ MÉTODOS

O presente trabalho constituiu-se de um estudo observacional transversal, com 250 mães entre 18 e 45 anos (média de 26,5, \pm 6,2 anos) que foram encaminhadas ao Ambulatório de Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG) para realização da Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU).

Foram incluídas na pesquisa mães com idade superior a 18 anos, as quais haviam tido filho há no máximo seis meses e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foram excluídas do presente trabalho as mães de crianças que apresentavam condições que impedissem o aleitamento materno e/ou eram portadoras de síndromes.

A pesquisa se deu por meio da aplicação de um questionário semi-estruturado contendo 30 questões, abertas e fechadas, elaborado pelas pesquisadoras, com o objetivo de investigar o conhecimento e as práticas adotadas pelas mães a respeito do aleitamento materno (Figura 1). Primeiramente foi realizado um estudo piloto com 15 mães, no qual se verificou a clareza das perguntas.

QUESTIONÁRIO	
Nome: _____	Data: _____
Endereço: _____	Idade: _____ Tel.: _____
<p>1. Até que série você estudou?</p> <p><input type="checkbox"/> Sem escolaridade</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino fundamental incompleto</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino fundamental completo</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino médio/técnico incompleto</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino médio/técnico completo</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino superior incompleto</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino superior completo</p> <p><input type="checkbox"/> Pós-graduação</p> <p><input type="checkbox"/> Não sabe/Não respondeu</p> <p>2. Qual é a renda na sua casa?</p> <p><input type="checkbox"/> Sem renda</p> <p><input type="checkbox"/> Menos que 1 salário mínimo</p> <p><input type="checkbox"/> 1 salário mínimo</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 1 e 2 salários mínimos</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 2 e 3 salários mínimos</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 3 e 5 salários mínimos</p> <p><input type="checkbox"/> Acima de 5 salários mínimos</p> <p><input type="checkbox"/> Não sabe/Não respondeu</p> <p>3. Você trabalha? <input type="checkbox"/> Sim, profissão: _____ <input type="checkbox"/> Não</p> <p>4. Qual a idade atual do bebê? _____</p> <p>5. Seu bebê nasceu com quantas semanas? _____</p> <p>6. Qual foi o tipo de parto? <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Cesárea</p> <p>7. Você fez acompanhamento pré-natal?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, no Hospital das Clínicas</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, outro local: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> <p>8. Quantos filhos você tem? (contando com o atual)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Mais de 5: _____</p> <p>9. Você recebeu orientações quanto ao aleitamento materno nessa última gestação?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. No pré-natal, no Hospital das Clínicas.</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. No pré-natal, em outro local: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. No pós natal imediato (internada), no Hospital das Clínicas.</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. No pós natal imediato (internada), em outro local: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. No pós-natal tardio (após a alta). Local: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> <p>10. Se sim, qual o tipo de orientação?</p> <p><input type="checkbox"/> Vantagens do aleitamento materno</p> <p><input type="checkbox"/> Posição do bebê e da mãe</p> <p><input type="checkbox"/> Preparação das mamas</p> <p><input type="checkbox"/> Horário de oferta</p> <p><input type="checkbox"/> Armazenamento do leite</p> <p><input type="checkbox"/> Pega correta</p> <p><input type="checkbox"/> Até quando amamentar</p> <p><input type="checkbox"/> Outras: _____</p> <p>11. Você conhece alguma vantagem do aleitamento materno? Qual? _____</p> <p>12. Você ainda está amamentando?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, dou apenas o leite materno</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, mas já introduzi outros alimentos</p> <p><input type="checkbox"/> Não, meu leite secou</p> <p><input type="checkbox"/> Não, tive que voltar ao trabalho</p> <p><input type="checkbox"/> Não, outro motivo _____</p> <p>13. Como posiciona(va) seu filho durante a alimentação?</p> <p><input type="checkbox"/> Deitado <input type="checkbox"/> Inclinado <input type="checkbox"/> Outra: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Sentado <input type="checkbox"/> Em pé</p>	<p>14. Como você realiza(va) a preparação das mamas?</p> <p><input type="checkbox"/> Lava apenas com água <input type="checkbox"/> Realiza massagens</p> <p><input type="checkbox"/> Lava com água e sabão <input type="checkbox"/> Realiza atrito</p> <p><input type="checkbox"/> Passa creme <input type="checkbox"/> Nada</p> <p>15. De quanto em quanto tempo você amamenta(va) seu filho?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 em 1 hora <input type="checkbox"/> 3 em 3 horas <input type="checkbox"/> Na hora que ele quer</p> <p><input type="checkbox"/> 2 em 2 horas <input type="checkbox"/> 4 em 4 horas <input type="checkbox"/> Outros: _____</p> <p>16. Quanto tempo seu filho gasta(va) para mamar?</p> <p><input type="checkbox"/> 0 a 10 minutos <input type="checkbox"/> 30 a 40 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> 10 a 20 minutos <input type="checkbox"/> Mais de 40 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> 20 a 30 minutos</p> <p>17. Você já guardou o leite para oferecê-lo em outro momento a seu filho?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. Como? _____</p> <p><input type="checkbox"/> Não. Como armazenaria? _____</p> <p>18. Até qual idade você considera importante oferecer apenas o seu leite?</p> <p><input type="checkbox"/> 2 meses <input type="checkbox"/> 4 meses <input type="checkbox"/> 6 meses</p> <p><input type="checkbox"/> 3 meses <input type="checkbox"/> 5 meses <input type="checkbox"/> Outro: _____</p> <p>19. Você recebeu orientações sobre a introdução de novos alimentos e a idade ideal para acontecer?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. Idade: _____ <input type="checkbox"/> Não</p> <p>20. Você recebeu orientações quanto ao uso de algum utensílio abaixo?</p> <p><input type="checkbox"/> Mamadeira <input type="checkbox"/> Seringa <input type="checkbox"/> Colher</p> <p><input type="checkbox"/> Copo <input type="checkbox"/> Xícara</p> <p>21. O que você usa para alimentar de seu filho?</p> <p><input type="checkbox"/> Mamadeira. Desde ____ meses.</p> <p><input type="checkbox"/> Copo. Desde ____ meses.</p> <p><input type="checkbox"/> Seringa. Desde ____ meses.</p> <p><input type="checkbox"/> Xícara. Desde ____ meses.</p> <p><input type="checkbox"/> Colher. Desde ____ meses.</p> <p><input type="checkbox"/> Outros: _____. Desde ____ meses.</p> <p><input type="checkbox"/> Apenas o seio.</p> <p>22. Você conhece as vantagens da utilização do copinho como substituição ao seio materno? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>23. Você recebeu informações sobre a desvantagem do uso de mamadeira? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>24. Seu filho usa chupeta? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>25. Você recebeu informações sobre a desvantagem do uso da chupeta? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>26. Você oferece algum substituto do leite materno ao seu filho?</p> <p><input type="checkbox"/> Fórmula infantil. Desde ____ meses.</p> <p><input type="checkbox"/> Leite de vaca. Desde ____ meses.</p> <p><input type="checkbox"/> Leite de vaca com maisena. Desde ____ meses.</p> <p><input type="checkbox"/> Leite de vaca com água. Desde ____ meses.</p> <p><input type="checkbox"/> Leite de outra mãe que esteja amamentando. Quem: _____</p> <p>27. O que você já ofereceu ao seu filho?</p> <p><input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Alimentos peneirados</p> <p><input type="checkbox"/> Suco de frutas <input type="checkbox"/> Mingau</p> <p><input type="checkbox"/> Frutas raspadas <input type="checkbox"/> Alimentos batidos</p> <p><input type="checkbox"/> Sopinha <input type="checkbox"/> Outro _____</p> <p>28. Desde quando oferece esses outros alimentos?</p> <p><input type="checkbox"/> 2 meses <input type="checkbox"/> 4 meses <input type="checkbox"/> 6 meses</p> <p><input type="checkbox"/> 3 meses <input type="checkbox"/> 5 meses <input type="checkbox"/> Acima de 6 meses</p> <p>29. Você teve alguma dificuldade no período de amamentação? Qual? _____</p> <p>30. Você procurou ajuda de alguém? Quem? _____</p>

Figura 1 – Questionário aplicado às mães

As entrevistas foram realizadas em uma sala de atendimento do Ambulatório de Fonoaudiologia do HC-UFMG. Para a realização do estudo foram repassadas às mães informações acerca do caráter voluntário do estudo, seus objetivos e repercussões. Em seguida, foi solicitado que as mesmas lessem e assinassem o TCLE. O trabalho aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais sob o parecer ETIC 0332.0.203.000-10

No presente estudo as variáveis de interesse foram ter recebido ou não orientação sobre aleitamento materno, independente do local em que a orientação foi recebida ou do profissional o qual a realizou, e o momento em que esta orientação ocorreu: apenas no pré-natal, apenas no pós-parto ou em ambos. A análise das questões relacionadas ao correto posicionamento do bebê durante a amamentação, à preparação correta das mamas, ao horário de oferta do leite e ao armazenamento do leite foi realizada por meio da categorização das respostas em adequada e inadequada. Para tanto, considerou-se adequada as respostas posição inclinada¹³, higienização apenas com água¹³, alimentação sob livre demanda^{2,13,14} e armazenamento do leite por até 24 horas na geladeira e até 15 dias no freezer¹⁵, respectivamente.

Para entrada, processamento e análise dos dados, utilizou-se o programa "EpiInfo" Version 6.04, tendo-se aplicado os testes qui-quadrado e exato de Fisher e adotado o nível de significância de 5%.

■ RESULTADOS

As características demográficas e socioeconômicas das mães entrevistadas encontram-se na Tabela 1, sendo observado que a maioria delas possuía ensino médio completo (44,4%), renda familiar entre um e dois salários mínimos (39,0%) e não trabalhavam formalmente (54,4%).

No que se refere à idade do bebê, esta variou de 10 dias a seis meses, sendo a média de 1,07 meses ($\pm 0,8$). De todas as mães entrevistadas, 36 (6,4%) tiveram filho pré-termo, 160 (64,0%) parto normal e 123 (49,2%) eram primíparas.

Em relação ao pré-natal, 248 (99,2%) mães o realizaram; destas, 171 (69,0%) em Centros de Saúde, 44 (17,7%) em hospitais públicos e 44 (17,7%) em hospitais privados.

Tabela 1 – Características demográficas e socioeconômicas das mães entrevistadas

Características	n (%)
Escolaridade	
Fundamental incompleto	45 (18,0%)
Fundamental completo	29 (11,6%)
Médio incompleto	44 (17,6%)
Médio completo	111 (44,4%)
Superior incompleto	11 (4,4%)
Superior completo	9 (3,6%)
Pós-graduação	1 (0,4%)
Renda familiar*	
Sem renda	3 (1,3%)
< 1 salário mínimo	7 (3,0%)
1 salário mínimo	47 (19,9%)
1 a 2 salários mínimos	92 (39,0%)
2 a 3 salários mínimos	52 (22,0%)
3 a 5 salários mínimos	21 (8,9%)
> 5 salários mínimos	14 (5,9%)
Trabalho	
Sem trabalho formal	136 (54,4%)
Vendedora	14 (5,6%)
Doméstica	9 (3,6%)
Auxiliar administrativo	8 (3,2%)
Balconista	7 (2,8%)
Atendente	6 (2,4%)
Autônoma	4 (1,6%)
Comerciante	4 (1,6%)
Outras	62 (24,8%)

* n = 236

Ao dividir a amostra em mães orientadas e mães não orientadas acerca do aleitamento materno (tabela 2), verificou-se que ter recebido orientação determinou maior conhecimento sobre a idade adequada para se ofertar outros alimentos ($p=0,001$), os utensílios utilizados para alimentação ($p=0,031$), a desvantagem do uso da mamadeira ($p=0,037$) e da chupeta ($p=0,019$). Já o momento em que estas mães receberam as orientações associou-se apenas com a utilização da seringa como via de administração de outros alimentos ($p=0,045$).

Tabela 2 – Perfil das mães entrevistadas e as práticas por elas adotadas

	Recebeu Orientação			Momento da Orientação			
	Sim (N=197) n(%)	Não (N=53) n(%)	p-valor	Pré (N=40) n(%)	Pós (N=92) n(%)	Pré e Pós (N=65) n(%)	p-valor
Escolaridade							
< 8 anos de estudo	90(45,7%)	28(52,8%)	0,355 ¹	17(42,5%)	43(46,7%)	30(46,2%)	0,900 ¹
≥ 8 anos de estudo	107(54,3%)	25(47,2%)		23(57,5%)	49(53,3%)	35(53,8%)	
Renda familiar*							
Até 2 salários mín.	112(60,2%)	37(74,0%)	0,073 ¹	26(66,7%)	50(60,2%)	36(56,3%)	0,578 ¹
Acima de 2 salários mín.	74(39,8%)	13(26,0%)		13(33,3%)	33(39,8%)	28(43,7%)	
Amamentando							
Sim	188(95,4%)	53(100%)	0,113 ²	38(95,0%)	87(94,6%)	63(96,9%)	0,776 ¹
Não	9(4,6%)	0(0,0%)		2(5,0%)	5(5,4%)	2(3,1%)	
Apenas leite materno**							
Sim	140(74,5%)	40(75,5%)	0,882 ¹	27(71,1%)	64(73,6%)	49(77,8%)	0,728 ¹
Não	48(25,5%)	13(24,5%)		11(28,9%)	23(26,4%)	14(22,2%)	
Posicionamento adequado							
Sim	110(55,8%)	28(52,8%)	0,696 ¹	19(47,5%)	50(54,3%)	41(63,1%)	0,274 ¹
Não	87(44,2%)	25(47,2%)		21(52,5%)	42(45,7%)	24(36,9%)	
Preparação mamas adeq.							
Sim	154(78,2%)	40(75,5%)	0,675 ¹	31(77,5%)	67(72,8%)	56(86,2%)	0,137 ¹
Não	43(21,8%)	13(24,5%)		9(22,5%)	25(27,2%)	9(13,8%)	
Intervalo adequado							
Sim	123(62,4%)	31(58,5%)	0,600 ¹	23(57,5%)	56(60,9%)	44(67,7%)	0,528 ¹
Não	74(37,6%)	22(41,5%)		17(42,5%)	36(39,1%)	21(32,3%)	
Guarda leite adequadamente							
Sim	20(10,2%)	2(3,8%)	0,114 ²	1(2,5%)	9(9,8%)	10(15,4%)	0,104 ¹
Não	177(89,8%)	51(96,2%)		39(97,5%)	83(90,2%)	55(84,6%)	
Idade adequada ofertar leite							
Sim	134(68,0%)	40(75,5%)	0,295 ¹	25(62,5%)	58(63,0%)	51(78,5%)	0,088 ¹
Não	63(32,0%)	13(24,5%)		15(37,5%)	34(37,0%)	14(21,5%)	
Idade adeq. ofertar alimentos							
Sim	87(44,2%)	10(18,9%)	0,001 ¹	18(45,0%)	36(39,1%)	33(50,8%)	0,349 ¹
Não	110(55,8%)	43(81,1%)		22(55,0%)	56(60,9%)	32(49,2%)	
Informação sobre utensílios							
Sim	96(48,7%)	17(32,1%)	0,031 ¹	21(52,5%)	45(48,9%)	30(46,2%)	0,818 ¹
Não	101(51,3%)	36(67,9%)		19(47,5%)	47(51,1%)	35(53,8%)	
Utiliza mamadeira							
Sim	61(31,0%)	20(37,7%)	0,350 ¹	14(35,0%)	29(31,5%)	18(27,7%)	0,725 ¹
Não	136(69,0%)	33(62,3%)		26(65,0%)	63(68,5%)	47(72,3%)	
Utiliza copo							
Sim	10(5,1%)	1(1,9%)	0,282 ²	3(7,5%)	4(4,43)	3(4,6%)	0,734 ¹
Não	187(94,9%)	52(98,1%)		37(92,5%)	88(95,7%)	62(95,4%)	
Utiliza seringa							
Sim	3(1,5%)	0(0,0%)	0,488 ²	0(0,0%)	0(0,0%)	3(4,6%)	0,045 ¹
Não	194(98,5%)	53(100%)		40(100%)	92(100%)	62(95,4%)	
Utiliza colher							
Sim	3(1,5%)	1(1,9%)	0,617 ²	1(2,5%)	1(1,1%)	1(1,5%)	0,831 ¹
Não	194(98,5%)	52(98,1%)		39(97,5%)	91(98,9%)	64(98,5%)	
Utiliza apenas o seio							
Sim	128(65,0%)	31(58,5%)	0,384 ¹	23(57,5%)	60(65,2%)	45(69,2%)	0,472 ¹
Não	69(35,0%)	22(41,5%)		17(42,5%)	32(34,8%)	20(30,8%)	
Conhece vantagem copo							
Sim	36(18,3%)	8(15,1%)	0,589 ¹	8(20,0%)	18(19,6%)	10(15,4%)	0,761 ¹
Não	161(81,7%)	45(84,9%)		32(80,0%)	74(80,4%)	55(84,6%)	
Conhece desv. mamadeira							
Sim	83(42,1%)	14(26,4%)	0,037 ¹	18(45,0%)	39(42,4%)	26(40,0%)	0,879 ¹
Não	114(57,9%)	39(73,6%)		22(55,0%)	53(57,6%)	39(60,0%)	
Utiliza chupeta							
Sim	88(44,7%)	19(35,8%)	0,249 ¹	17(42,5%)	41(44,6%)	30(46,2%)	0,935 ¹
Não	109(55,3%)	34(64,2%)		23(57,5%)	51(55,4%)	35(53,8%)	
Conhece desv. chupeta							
Sim	83(42,1%)	13(24,5%)	0,019 ¹	19(47,5%)	34(37,0%)	30(46,2%)	0,384 ¹
Não	114(57,9%)	40(75,5%)		21(52,5%)	58(63,0%)	35(53,8%)	
Dificuldade para amamentar							
Sim	88(44,7%)	17(32,1%)	0,099 ¹	18(45,0%)	34(37,0%)	36(55,4%)	0,073 ¹
Não	109(55,3%)	36(67,9%)		22(55,0%)	58(63,0%)	29(44,6%)	

Legenda: 1- Teste qui-quadrado, 2- Teste exato de Fisher, mín. = mínimo, adeq. = adequada, desv. = desvantagem, * N=236, **N=241

O fato de ter recebido orientações não influenciou o conhecimento das mães a respeito das vantagens do aleitamento materno, uma vez que as respostas apresentadas pelas entrevistadas orientadas e não orientadas não apresentaram diferença significativa (Tabela 3)

Não houve associação entre o tipo de alimento ofertado pelas mães a seus filhos no momento da entrevista e o fato delas terem recebido orientação sobre o aleitamento materno e nem quanto ao momento em que esta orientação aconteceu (Tabela 4).

Ao se comparar as orientações recebidas pelas mães sobre questões específicas do aleitamento com o comportamento adotado por elas (Tabela 5) observou-se que ter recebido orientação sobre o horário adequado para ofertar o leite e sobre seu armazenamento determinou maior conhecimento sobre o assunto ($p < 0,001$ e $p = 0,027$). Já em relação ao preparo das mamas, houve maior proporção de mães que a preparam adequadamente dentre aquelas que não foram orientadas sobre o assunto ($p = 0,002$).

No que se refere ao conhecimento acerca do uso do copinho como substituto do seio materno, somente 44 (17,6%) mães conhecem as vantagens desse utensílio; destas, 13 (29,6%) utilizam a mamadeira para alimentarem seus filhos. Enquanto

isso, entre as 206 (82,4%) mães que não possuíam tal conhecimento, 68 (33,0%) também utilizam a mamadeira. Assim, observou-se que ter recebido orientação sobre o copinho não foi suficiente para conscientizar as mães quanto às desvantagens do uso da mamadeira e diminuir o uso deste utensílio ($p = 0,656$).

Quando questionadas a respeito das dificuldades encontradas durante a amamentação, 105 (42,0%) mães relataram que apresentaram alguma dificuldade. Destas, 62 (56,2%) referiram feridas e/ou rachaduras, 27 (25,7%) dificuldade do bebê em pegar a mama, 21 (20,0%) dor/ardência, 20 (19,1%) ausência de leite e/ou da "descida" do mesmo, oito (7,6%) mamilo desfavorável, cinco (4,8%) dificuldade com o posicionamento, duas (1,9%) inflamação na mama e duas (1,9%) não sabiam o que fazer quando o bebê engasgava. Houve associação significativa entre dificuldade para amamentar e o fato de ser primípara ($p = 0,002$).

Dentre todas as mães entrevistadas, 77 (30,8%) relataram que precisaram procurar ajuda para amamentar, sendo que 33 (42,9%) procuraram enfermeiras, 14 (18,2%) a própria mãe, 11 (14,3%) o médico, 11 (14,3%) o banco de leite, seis (7,8%) o Centro de Saúde e três (3,9%) a própria irmã. Outras pessoas foram citadas por seis (7,8%) destas mães.

Tabela 3 – Vantagens do aleitamento materno citadas pelas mães

	Recebeu Orientação			Momento da Orientação			
	Sim (N=197) n(%)	Não (N=53) n(%)	p-valor	Pré (N=40) n(%)	Pós (N=92) n(%)	Pré e Pós (N=65) n(%)	p-valor
Protege contra doenças							
Sim	142(72,1%)	36(67,9%)	0,553 ¹	30(75,0%)	64(69,6%)	48(73,8%)	0,756 ¹
Não	55(27,9%)	17(32,1%)		10(25,0%)	28(30,4%)	17(26,2%)	
Melhor nutrição							
Sim	52(26,4%)	9(17,0%)	0,157 ¹	11(27,5%)	22(23,9%)	19(29,2%)	0,746 ¹
Não	145(73,6%)	44(83,0%)		29(72,5%)	70(76,1%)	46(70,8%)	
Desenvolv. da criança							
Sim	20(10,2%)	5(9,4%)	0,557 ²	5(12,5%)	8(8,7%)	7(10,8%)	0,786 ¹
Não	177(89,8%)	48(90,6%)		35(87,5%)	84(91,3%)	58(89,2%)	
Retorno do peso da mãe							
Sim	20(10,2%)	3(5,7%)	0,237 ²	1(2,5%)	10(10,9%)	9(13,8%)	0,166 ¹
Não	177(89,8%)	50(94,3%)		39(97,5%)	82(89,1%)	56(82,2%)	
Vínculo mãe/bebê							
Sim	15(7,6%)	2(3,8%)	0,259 ²	3(7,5%)	7(7,6%)	5(7,7%)	0,999 ¹
Não	182(92,4%)	51(96,2%)		37(92,5%)	85(92,4%)	60(92,3%)	
Praticidade							
Sim	8(4,1%)	2(3,8%)	0,642 ²	2(5,0%)	3(3,3%)	3(4,6%)	0,864 ¹
Não	189(95,9%)	51(96,2%)		38(95,0%)	89(96,7%)	62(95,4%)	
Previne câncer na mãe							
Sim	5(2,5%)	1(1,9%)	0,626 ²	2(5,0%)	1(1,1%)	2(3,1%)	0,399 ¹
Não	192(97,5%)	52(98,1%)		38(95,0%)	91(98,9%)	63(96,9%)	
Aux. Invol. intra-uterina							
Sim	5(2,5%)	0(0,0%)	0,299 ²	0(0,0%)	3(3,3%)	2(3,1%)	0,516 ¹
Não	192(97,5%)	53(100%)		40(100%)	89(96,7%)	63(96,9%)	
Previne alt. dentárias							
Sim	5(2,5%)	0(0,0%)	0,301 ²	0(0,0%)	2(2,2%)	3(4,6%)	0,329 ¹
Não	192(97,5%)	53(100%)		40(100%)	90(97,8%)	62(95,4%)	
Sem custo							
Sim	2(1,0%)	2(3,8%)	0,198 ²	1(2,5%)	0(0,0%)	1(1,5%)	0,368 ¹
Não	195(99,0%)	51(96,2%)		39(97,5%)	92(100%)	64(98,5%)	
Previne alterações de M.O.							
Sim	4(2,0%)	0(0,0%)	0,383 ²	0(0,0%)	2(2,2%)	2(3,1%)	0,550 ¹
Não	193(98,0%)	53(100%)		40(100%)	90(97,8%)	63(96,9%)	
Prazer para mãe							
Sim	2(1,0%)	2(3,8%)	0,198 ²	0(0,0%)	1(1,1%)	1(1,5%)	0,744 ¹
Não	195(99,0%)	51(96,2%)		40(100%)	91(98,9%)	64(98,5%)	
Estimula a inteligência							
Sim	2(1,0%)	2(3,8%)	0,198 ²	1(2,5%)	1(1,1%)	0(0,0%)	0,461 ¹
Não	195(99,0%)	51(96,2%)		39(97,5%)	91(98,9%)	65(100%)	
Previne diarreias							
Sim	2(1,0%)	1(1,9%)	0,512 ²	1(2,5%)	1(1,1%)	0(0,0%)	0,461 ¹
Não	195(99,0%)	52(98,1%)		39(97,5%)	91(98,9%)	65(100%)	
Evita anemia na mãe							
Sim	1(0,5%)	1(1,9%)	0,380 ²	1(2,5%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0,139 ¹
Não	196(99,5%)	52(98,1%)		39(97,5%)	92(100%)	65(100%)	
Prazer para o bebê							
Sim	1(0,5%)	0(0,0%)	0,787 ²	0(0,0%)	1(1,1%)	0(0,0%)	0,567 ¹
Não	196(99,5%)	53(100%)		40(100%)	91(98,9%)	65(100%)	
Previne obesidade no bebê							
Sim	1(0,5%)	0(0,0%)	0,788 ²	0(0,0%)	1(1,1%)	0(0,0%)	0,564 ¹
Não	196(99,5%)	53(100%)		40(100%)	91(98,9%)	65(100%)	

Legenda: 1- Teste qui-quadrado, 2- Teste Exato de Fisher, desenvolv. = desenvolvimento, aux. = auxilia, invol. = involução, alt. = alteração, M.O. = motricidade orofacial.

Tabela 4 – Tipo de alimento ofertado aos bebês

	Recebeu Orientação			Momento da Orientação			p-valor
	Sim (N=197) n(%)	Não (N=53) n(%)	p-valor	Pré (N=40) n(%)	Pós (N=92) n(%)	Pré e Pós (N=65) n(%)	
Fórmula infantil							
Sim	41(20,8%)	7(13,2%)	0,212 ¹	9(22,5%)	21(22,8%)	11(16,9%)	0,640 ¹
Não	156(79,2%)	46(86,8%)		31(77,5%)	71(77,2%)	54(83,1%)	
Leite de vaca							
Sim	7(3,6%)	3(5,7%)	0,358 ²	2(5,0%)	3(3,3%)	2(3,1%)	0,856 ¹
Não	190(96,4%)	50(94,3%)		38(95,0%)	89(96,7%)	63(96,9%)	
Leite de vaca e água							
Sim	2(1,0%)	0(0,0%)	0,620 ²	1(2,5%)	1(1,1%)	0(0,0%)	0,461 ¹
Não	195(99,0%)	53(100%)		39(97,5%)	91(98,9%)	65(100%)	
Leite de vaca com maisena							
Sim	2(1,0%)	0(0,0%)	0,620 ²	1(2,5%)	1(1,1%)	0(0,0%)	0,461 ¹
Não	195(99,0%)	53(100%)		39(97,5%)	91(98,9%)	65(100%)	
Leite de outra mãe							
Sim	2(1,0%)	1(1,9%)	0,512 ²	1(2,5%)	0(0,0%)	1(1,5%)	0,368 ¹
Não	185(99,0%)	52(98,1%)		39(97,5%)	92(100%)	64(98,5%)	
Água							
Sim	55(27,9%)	15(28,3%)	0,956 ¹	15(37,5%)	28(30,4%)	12(18,5%)	0,082 ¹
Não	142(72,1%)	38(71,7%)		25(62,5%)	64(69,6%)	53(81,5%)	
Chá							
Sim	49(24,9%)	14(26,4%)	0,818 ¹	10(25,0%)	18(19,6%)	21(32,3%)	0,191 ¹
Não	148(75,1%)	39(73,6%)		30(75,0%)	74(80,4%)	44(67,7%)	
Suco de frutas							
Sim	8(4,1%)	3(5,7%)	0,423 ²	2(5,0%)	5(5,4%)	1(1,5%)	0,450 ¹
Não	189(95,9%)	50(94,3%)		38(95,0%)	87(94,6%)	64(98,5%)	
Frutas raspadas							
Sim	5(2,5%)	0(0,0%)	0,301 ²	0(0,0%)	5(5,4%)	0(0,0%)	0,054 ¹
Não	192(97,5%)	53(100%)		40(100%)	87(94,6%)	65(100%)	
Mingau							
Sim	5(2,5%)	0(0,0%)	0,301 ²	1(2,5%)	3(3,3%)	1(1,5%)	0,796 ¹
Não	192(97,5%)	53(100%)		39(97,5%)	89(96,7%)	64(98,5%)	

Legenda: 1- Teste qui-quadrado, 2- Teste Exato de Fisher

■ DISCUSSÃO

Apesar de ser recomendado o aleitamento exclusivo até os seis meses de vida e a sua manutenção complementada até os dois anos de idade ou mais, o número de mães que amamentam até a idade adequada ainda é baixo. Os profissionais de saúde podem melhorar esse panorama, por meio de ações que busquem promover a amamentação e ajudar as mães a superarem os obstáculos encontrados durante este período. Esses profissionais devem aconselhar as mães no pré-natal, orientá-las e ajudá-las no período da lactação, avaliar de maneira criteriosa a técnica da amamentação e intervir adequadamente quando surgem os obstáculos².

No presente estudo, a média de idade das mães foi de 26 anos, a maioria não trabalhava, possuía no mínimo dois filhos, ensino médio completo e renda familiar entre um e dois salários mínimos. Em estudo prévio, as gestantes tinham em média 25 anos e renda familiar de três salários mínimos, além de metade destas ser primíparas¹⁶. Já em

outro trabalho, a maioria das puérperas possuía mais de um filho e ensino fundamental incompleto³. Cabe ressaltar que cada região do país apresenta suas particularidades, o que dificulta a comparação dos dados.

No presente trabalho, a grande maioria das mães realizou pré-natal, assim como em outros estudos^{3,9,17,18}. No entanto, a minoria destas recebeu orientações durante este período, fato também identificado na literatura³, embora outras pesquisas tenham verificado que a maioria da amostra investigada recebeu orientações durante o pré-natal^{9,17-19}. Este resultado indica que são necessárias ações para se melhorarem estes índices, já que o pré-natal é um período propício para se repassar informações importantes para essa população.

Neste trabalho, ter recebido orientação determinou maior conhecimento acerca da idade adequada para introdução de novos alimentos na dieta da criança, ou seja, após os seis meses de vida. Entretanto, tal conhecimento não determinou mudança de conduta, visto que 25,5% destas mães relataram já ofertar outros alimentos a seus filhos. Este fato condiz com a literatura no que

Tabela 5 – Associação entre as orientações específicas recebidas e as condutas das mães entrevistadas

	Orientações Específicas		p-valor
	Sim n (%)	Não n (%)	
Posição			
Adequada	45 (40,9%)	72 (51,4%)	0,098 ¹
Inadequada	65 (59,1%)	68 (48,6%)	
Preparação das mamas			
Adequada	29 (25,2%)	59 (51,3%)	0,002 ¹
Inadequada	86 (74,8%)	76 (48,7%)	
Horário de oferta do leite			
Adequado	68 (77,3%)	86 (53,1%)	<0,001 ¹
Inadequado	20 (22,7%)	76 (46,9%)	
Armazenamento do leite			
Adequado	8 (87,9%)	8 (4,3%)	0,027 ¹
Inadequado	58 (12,1%)	176 (95,7%)	
Chupeta*			
Adequado	50 (52,1%)	61 (39,6%)	0,197 ¹
Inadequado	46 (47,9%)	93 (60,4%)	
Mamadeira**			
Adequado	63 (65,0%)	106 (69,3%)	0,476 ¹
Inadequado	34 (35,0%)	47 (30,7%)	
Copinho***			
Adequado	31 (70,4%)	138 (67,0%)	0,656 ¹
Inadequado	13 (29,6%)	68 (33,0%)	

Legenda: *mães que receberam informações a respeito da desvantagem do uso da chupeta. ** mães que receberam informações a respeito da desvantagem do uso da mamadeira. ***mães que conhecem as vantagens do uso do copinho como substituto do seio materno. 1-Teste qui-quadrado.

diz respeito à baixa prevalência do aleitamento materno e à precoce introdução de alimentos complementares⁸, sugerindo ineficácia ou inadequação das orientações, fazendo com que estas mães não se recordem das mesmas ou optem em não segui-las. Os profissionais responsáveis pela orientação devem estar preparados para lidar com a ambiguidade que se apresenta à mulher na relação que se estabelece entre o poder e o querer amamentar, como uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios²⁰.

Apesar das mães que receberam orientações a respeito do aleitamento materno apresentarem maior conhecimento a respeito das desvantagens do uso da mamadeira e da chupeta, o desconhecimento acerca do assunto ainda é elevado entre estas (57,9%). Tal fato evidencia a necessidade e a importância da participação de um fonoaudiólogo

nestas orientações, quer seja presencialmente ou por meio de capacitação a uma equipe de saúde, visto que este é o profissional habilitado a orientar a respeito das possíveis alterações miofuncionais orofaciais ocasionadas pelo uso destes utensílios.

Quanto às vantagens do aleitamento materno, a mais lembrada pelas entrevistadas foi que este protege o bebê contra doenças (63,6%); o mesmo ocorreu em outros estudos realizados^{9,16,19}. Entretanto, tal fato pode estar associado ao conhecimento popular, uma vez que as mães sem orientação também sabiam desta vantagem. A segunda vantagem mais citada foi melhor nutrição (24,4%). Chama atenção o fato desta ter sido citada por um número reduzido de mães, visto que o desconhecimento acerca desta vantagem será um agravante no que se refere à possibilidade de desmame precoce. Já o fato do aleitamento materno prevenir

alterações miofuncionais orofaciais foi citado por apenas 1,6% das mães, indicando que, provavelmente, não havia um fonoaudiólogo na maior parte das equipes de orientação, ou ainda que a forma de transmissão dessas informações não foi eficaz. Assim, torna-se evidente a necessidade de um trabalho multidisciplinar a fim de motivar as mães a promoverem o aleitamento materno, uma vez que a falta de conhecimentos pode ser um obstáculo ao aleitamento, assim como a transmissão incorreta ou a pouca consistência das informações^{16,21}.

Estudos prévios^{3,16} indicam que apesar das mães haverem recebido informações sobre a importância do aleitamento materno, estas desconheciam muitos fatores importantes para o desenvolvimento do filho, o que concorda com os resultados da presente pesquisa.

Quanto aos substitutos do leite materno, verificou-se que 19,2% e 4,0% das mães oferecem fórmula infantil e leite de vaca, respectivamente, aos seus filhos. Considerando-se os demais alimentos, observou-se que 28,0% das mães já ofertaram água, 25,2% chá e 4,4% suco de frutas. Nesse aspecto nota-se que as orientações não foram suficientes para promoção do aleitamento exclusivo até o sexto mês, uma vez que 74,5% das mães que receberam orientação ofertaram o leite e outros alimentos, comparado a 75,5% das mães que não receberam orientações. Em pesquisa realizada nas capitais brasileiras e no Distrito Federal a prevalência de aleitamento materno em menores de seis meses foi de 41,0%⁶. No mesmo estudo também foi observada a introdução precoce de chá, água e outros tipos de leite no primeiro mês de vida e suco por volta do terceiro mês⁶. Estes dados reforçam a necessidade de se aumentar o número e a qualidade de ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida^{22,23}, já que este contém todos os nutrientes necessários para o crescimento adequado neste período¹¹.

A presente pesquisa evidenciou que as mães as quais receberam orientação acerca do posicionamento durante a amamentação não o realizam melhor do que as que não receberam. Este fato, novamente, nos remete à ineficácia das orientações repassadas às mães e concorda com estudos que reforçam a importância da melhoria da qualidade das orientações⁹.

Na presente pesquisa, apenas 46,0% das mães receberam informações a respeito da preparação das mamas, comparado a 78,4% das mães de estudo prévio¹⁶. O percentual de mães que prepara as mamas de maneira adequada, ou seja, lavam apenas com água e não realizam qualquer intervenção¹³ foi maior no grupo de mães que não foram

orientadas. A maioria dos médicos, apesar de ser favorável ao aleitamento materno não orientam as gestantes no cuidado dos seios durante a gravidez²⁴, o que também evidencia a importância do fonoaudiólogo no acompanhamento pré-natal para complementar as orientações ministradas²⁴.

A maioria das mães oferta o leite materno no horário adequado, ou seja, amamenta o filho sob livre demanda, tendo ocorrido o mesmo em estudos prévios^{16,19}, embora em outro estudo, os intervalos de duas a três horas foram os mais citados¹⁷.

Apenas 12,1% das mães que receberam orientações sobre o armazenamento do leite o fazem de forma correta, ou seja, em geladeira ou congelador, por até 24 horas ou 15 dias, respectivamente¹⁵. Apesar da literatura se apresentar escassa no que refere a este aspecto, tais resultados reforçam o fato das orientações que estão sendo repassadas às mães não serem eficazes. No entanto, cabe ressaltar que apesar de pequena, essa porcentagem mostrou-se maior do que a encontrada entre as mães que relataram não terem recebido orientação quanto a este aspecto.

Estudos mostram que o uso de chupetas e bicos pode levar à menor frequência de amamentação, além de prejudicar a função motora oral e causar problemas ortodônticos^{14,22,25,26}. Os bicos de qualquer natureza, quando utilizados por um determinado período, podem causar o fenômeno denominado confusão de bicos, levando ao desmame precoce²⁷. Apesar disso, cada vez mais as chupetas tem sido introduzidas precocemente, sem levar em consideração os prejuízos que o uso destas pode acarretar à criança posteriormente^{22,25}. Tal fato foi evidenciado no presente estudo, pois, apesar das mães terem sido informadas a respeito da desvantagem da chupeta, estas não reduziram a sua utilização, visto que 48,0% relataram que o filho utiliza chupeta, comparado a 39,6% das mães que não foram orientadas. Este resultado não apresentou significância estatística, mas condiz com a literatura pesquisada^{22,25}, uma vez que foi alta a oferta de chupeta (44,7%), e a mesma foi ofertada precocemente, sendo a média de idade 1,07 (\pm 0,8) meses de vida. Em estudo prévio, 60,8% das mães primíparas referiram a intenção de utilizarem a chupeta ao saírem da maternidade²¹.

Somente 38,8% das mães receberam informação a respeito da desvantagem do uso da mamadeira, das quais, 35,0% relataram que o filho a utiliza, comparado a 30,7% das mães que não foram orientadas. Em outro estudo, 77,6% das mães primíparas referiram a intenção de utilizarem a mamadeira ao saírem da maternidade²¹. O desconhecimento acerca da interferência da mamadeira no sucesso da amamentação foi um fato que

chamou atenção também em outra pesquisa⁹. Além disso, tem-se que somente 18,3% das mães que receberam orientação conhecem o copinho, evidenciando novamente a importância do fonoaudiólogo na equipe de orientações.

As dificuldades encontradas durante a amamentação mais citadas pelas mães foram feridas e/ou rachaduras, dificuldade do bebê em pegar a mama e dor/ardência. Já em outro estudo, as mais citadas foram má pega do recém-nascido e dor²⁸. As mães primíparas apresentaram mais dificuldades para amamentar quando comparadas às demais, fato também observado no estudo acima²⁸. Apenas 30,8% das mães que relataram dificuldade procuraram ajuda, sendo as enfermeiras e os médicos os mais procurados por elas, ou seja, profissionais com conhecimentos técnicos e relevantes sobre a amamentação. Já em outro estudo, as mães procuraram ajuda no espaço familiar¹⁶.

No presente estudo, as mães não conseguiram absorver de forma efetiva as informações recebidas ou optaram em não segui-las, o que pode estar associado à qualidade da orientação e à maneira como esta está sendo transmitida. O profissional precisa estar apto a ajudar a mulher, deve saber ouvir e aprender, desenvolver a confiança e dar apoio²⁹, além de fazer uso de linguagem simples e adequada às necessidades e grau de compreensão da mãe, reforçando as conquistas alcançadas³⁰. É importante que as mães sintam o interesse do profissional de saúde para adquirirem confiança e se sentirem apoiadas².

Como limitação da pesquisa ressalta-se o fato de terem sido excluídas as mães com idade inferior a 18 anos. Além disso, as informações foram fornecidas pelas mães, sendo que estas podem não ter se lembrado de mencionar alguma orientação a qual receberam ou mesmo não ter percebido a orientação como tal, configurando-se como um viés de memória.

Diante do exposto, torna-se clara a necessidade de se melhorar a qualidade das orientações, além de se ter uma equipe multiprofissional atuando na orientação. O conhecimento garante um passo relevante para conscientização das mães a respeito da importância do aleitamento, visando assim, diminuir o índice de desmame precoce⁹. Muitas mães possuem conhecimento do assunto por buscarem informações em outros locais, tais como internet, mídia, conversa com outras pessoas, dentre outros. Contudo, este domínio é restrito, visto que desconhecem questões simples sobre a amamentação e sua importância, o que pode levar ao desmame precoce.

Sugere-se que sejam realizados outros estudos acerca do assunto, buscando mapear tanto os profissionais responsáveis pelas orientações quanto as estratégias empregadas pelos mesmos.

■ CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que o conhecimento das mães orientadas acerca do aleitamento materno não apresentou diferença significativa quanto o daquelas não orientadas. Além disso, ficou evidente a necessidade de se ter uma equipe multiprofissional atuando na orientação às mães, visto que várias questões imprescindíveis ao sucesso da amamentação não foram absorvidas adequadamente. Ressalta-se ainda a importância da presença de um fonoaudiólogo na equipe, o qual poderá repassar informações importantes acerca das desvantagens do uso de chupetas e mamadeira, não apenas no que se refere ao desmame precoce, mas também à prevenção de alterações de motricidade orofacial, geralmente não abordadas nas intervenções.

ABSTRACT

Purpose: to determine the influence of received guidance about breastfeeding on the knowledge and practices of mothers attending a university hospital. **Methods:** descriptive observational study conducted with 250 mothers, aged between 18 and 45 years, who were in the Phonoaudiology Clinic for conducting newborn hearing screening and had their babies no later than six months ago. These mothers, who were previously oriented or not, answered a questionnaire about breastfeeding. **Results:** mothers who received previous guidance showed greater knowledge about: the appropriate age to offer other foods ($p = 0.001$), the utensils used for food ($p = 0.031$), the disadvantage of bottle-feeding ($p = 0.037$) and pacifier ($p = 0.019$). Only mothers guided both on pre and post-natal reported using a syringe for feeding ($p = 0.045$). Moreover, the percentage of mothers who breastfeed on demand and new how to store milk was higher among those who had received guidance on the subject ($p < 0.001$ and $p = 0.027$). The preparation of the breasts was best performed by mothers not previously guided ($p = 0.002$). **Conclusion:** this study showed that receiving guidance on breastfeeding did not determine greater knowledge on the subject, emphasizing the need of having a multidisciplinary team working in guidance of mothers as well as the importance of participation of the phonoaudiologist, who is the qualified professional to address issues of prevention of orofacial disorders.

KEYWORDS: Orientation; Breast Feeding; Knowledge; Mothers

REFERÊNCIAS

1. Antunes LS, Antunes LAA, Corvino MPF, Maia LC. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008;13(1):103-9.
2. Giugliani ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. *J Pediatr*. 2000;21:238-52.
3. Percegoni N, Araújo RMA, Silva MMS, Euclides MP, Tinôco ALA. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. *Rev Nutr*. 2002;15(1):29-35.
4. Rea MF. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. *J Pediatr*. 2004;80(5):142-6.
5. Brasil, Ministério da Saúde. Pesquisa de prevalência do aleitamento materno nas capitais e no Distrito Federal. Brasília; 2009.
6. WHO (World Health Organization). Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere. Geneva: The Organization: 2011.
7. Carvalhaes MABL, Corrêa CRH. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. *J Pediatr*. 2003;79(1):13-20.
8. Brasil, Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos: bases técnico-científicas, diagnóstico alimentar e nutricional e recomendações. Brasília; 2000.
9. Giugliani ERJ, Rocha VLL, Neves JM, Polanczyk CA, Seffrin CF, Susin LO. Conhecimentos maternos em amamentação e fatores associados. *J Pediatr*. 1995;71(2):77-81.
10. Escobar AMU, Ogawa AR, Hiratsoka M, Kawashita MY, Teruya PY, Grisi S. Aleitamento materno e condições sócio-econômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2002;2(2):253-61.
11. Marques RFSV, Lopez FA, Braga JAP. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos 6 primeiros meses de vida. *Rev Chil Pediatr*. 2006;77(5):529-30.
12. França GVA, Brunken GS, Silva SM, Escuder MM, Venancio SI. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(5):711-8.
13. Rego, José Dias. Aleitamento materno: um guia para pais e familiares. 2.ed. São Paulo Atheneu. 2008.
14. Organização Mundial de Saúde. Evidências científicas dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno. Brasília; 2001.
15. Fonseca LMM, Scochi CGS. Cuidados com o bebê prematuro: orientações para a família. FIERP. 2005
16. Volpato SE, Braun A, Pegorim RM, Ferreira DC, Beduschi CS, Souza KM. Avaliação do conhecimento da mãe em relação ao aleitamento materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no Ambulatório Materno Infantil em Tubarão (SC). *Arq Catarin Med*. 2009;38(1):49-55.
17. Santos VLF, Soler ZASG, Azoubel R. Alimentação de crianças no primeiro semestre de vida: enfoque no aleitamento materno exclusivo. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2005;5(3):283-91.

18. Alves CRL, Goulart EMA, Colosimo EA, Goulart LMHF. Fatores de risco para o desmame entre usuárias de uma unidade básica de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, entre 1980 e 2004. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(6):1355-67.
19. Sandre-Pereira G, Colares LGT, Carmo MGT, Soares EA. Conhecimentos maternos sobre amamentação entre puérperas inscritas em programa de pré-natal. *Cad Saúde Pública*. 2000;16(2):457-66.
20. Almeida JAG, Novak FR. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. *J Pediatr*. 2004;80(5):119-25.
21. Melo AMCA, Cabral PC, Albino E, Moura LMD, Menezes AEB, Wanderley LG. Conhecimento e atitudes sobre aleitamento materno em primíparas da cidade do Recife, Pernambuco. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2002;2(2):137-42.
22. Cotrim LC, Venancio SI, Escuder MML. Uso de chupeta e amamentação em crianças menores de quatro meses no estado de São Paulo. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2002;2(3):245-52.
23. Ferreira FV, Marchionatti AM, Oliveira MDM, Praetzel JR. Associação entre a duração do aleitamento materno e sua influência sobre o desenvolvimento de hábitos orais deletérios. *Rev Sul-Bras Odontol*. 2010;7(1):35-40.
24. Khalil SGM. A Fonoaudiologia orientando o aleitamento materno [monografia]. São Paulo: Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica;1998.
25. Lamounier JA. O efeito de bicos e chupetas no aleitamento materno. *J Pediatr*. 2003;79(4):284-6.
26. Oliveira AB, Souza FP, Chiappetta ALML. Relação entre hábitos de sucção não-nutritiva, tipo de aleitamento e má oclusões em crianças com dentição decídua. *Rev CEFAC*. 2006;8(3):352-9.
27. Sanches MTC. Manejo clínico das disfunções orais. *J Pediatr*. 2004;80(5):155-62.
28. Souza MJN, Barnabé AS, Oliveira RS, Ferraz RRN. A importância da orientação à gestante sobre amamentação: fator para diminuição dos processos dolorosos mamários. *ConScientiae Saúde*. 2009;8(2):245-9.
29. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev Nutr*. 2006;19(5):623-30.
30. Duarte AML, Costa AFF, Oliveira CT, Carvalho LSF. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no preparo de mães adolescentes. *Rev Inst Cienc Saúde*. 2008;26(2):177-82.

Recebido em: 30/03/2012

Aceito em: 07/08/2012

Endereço para correspondência:
Andrezza Gonzalez Escarce
Rua Muriaé, nº 95, Bairro Santa Amélia
Belo Horizonte – Minas Gerais
CEP: 31555-250
E-mail: andrezza.ge@gmail.com