



ARTIGO ORIGINAL

Conhecimentos maternos em amamentação e fatores associados

Maternal knowledge on breastfeeding and related factors

Elsa R. J. Giugliani¹, Vera Lúcia L. Rocha², Jaqueline M. Neves³,
Carisi A. Polanczyk⁴, Cristina F. Seffrin⁵, Lulie O. Susin⁵

Resumo

Entre os fatores associados à interrupção precoce da amamentação encontra-se a falta de conhecimentos maternos sobre o assunto. O presente estudo procurou avaliar o conhecimento das mães em aleitamento materno e sua relação com a orientação recebida no pré e no pós-natal e com a prevalência de amamentação aos 3 meses.

Foi realizado estudo transversal envolvendo 100 mães de primogênitos entre 6 e 12 meses que compareceram aos serviços de assistência pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. As mães foram entrevistadas utilizando-se questionário padronizado que incluía 14 perguntas para testar o conhecimento em aleitamento materno. A maioria das mães (62%) obteve índice de acerto inferior a 50%. Aquelas com maior escolaridade, que afirmaram ter recebido orientação sobre aleitamento materno no pré-natal e que tiveram no mínimo 5 visitas pré-natais apresentaram melhor conhecimento. O mesmo não se verificou com as mulheres que relataram ter recebido orientação após o nascimento da criança. O nível de conhecimento, por sua vez, não interferiu na prevalência de amamentação aos 3 meses.

O conhecimento das mães sobre vários aspectos do aleitamento materno foi baixo. O fato das mães terem recebido orientações nas maternidades e durante o seguimento das crianças não ampliaram estes conhecimentos. Por outro lado, há indícios de que as orientações recebidas no pré-natal tiveram impacto positivo nos níveis de conhecimento das mães sobre aleitamento materno. Este pequeno acréscimo no conhecimento, no entanto, não foi suficiente para interferir na prevalência de interrupção precoce da amamentação.

J. pediatr. (Rio J.). 1995; 71(2):77-81: aleitamento materno, leite humano, educação em saúde.

Abstract

The influence of maternal knowledge about breastfeeding on the initiation and duration of lactation has been described. The present study evaluated the maternal knowledge about breastfeeding and its relationship with prenatal and postnatal orientation and prevalence of breastfeeding at 3 months.

A cross-sectional study was designed involving 100 mothers of first-born babies between 6 and 12 months old receiving medical care in the Hospital de Clínicas de Porto Alegre. The mothers answered a standardized questionnaire containing 14 questions to test knowledge on breastfeeding.

The majority of mothers (62%) could not answer correctly half of the questions. Those more educated, who received prenatal orientation about breastfeeding and who had at least 5 prenatal visits had better knowledge. On the other hand, mothers who received postnatal orientation did not present a better knowledge. Prevalence of breastfeeding at 3 months was not related to maternal knowledge on the subject.

The maternal knowledge about many aspects of breastfeeding was low. Postnatal orientation did not increase this knowledge. On the other hand, prenatal orientation had a positive impact on maternal knowledge about breastfeeding. Nonetheless this increase in knowledge was not sufficient to interfere with the prevalence of early interruption of breastfeeding.

J. pediatr. (Rio J.). 1995; 71(2):77-81: breastfeeding, human milk, health education.

Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

1. Professora Adjunta do Departamento de Pediatria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
2. Médica residente no Serviço de Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
3. Médica residente no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
4. Médica residente no Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
5. Pós-graduandas do Curso de Pós-Graduação em Medicina: Pediatria, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Introdução

São inúmeras as vantagens do aleitamento materno para a mãe, a criança, a família e a sociedade¹. Apesar disso, a amamentação não é praticada universalmente. No Brasil, a maioria das mães inicia a amamentação; porém esta, com frequência, é interrompida precocemente, com possíveis consequências deletérias para a criança¹. Existem inúmeros fatores envolvidos na interrupção precoce da amamenta-

ção², entre eles a falta de conhecimento das mães sobre aleitamento materno. Gulick³ encontrou uma associação entre amamentação superior a 1 mês e maiores conhecimentos da mãe sobre o assunto. Lynch e al.⁴ descreveram uma correlação positiva entre conhecimento materno e duração da lactação. No entanto, os dados existentes na literatura são ainda insuficientes para se avaliar a importância do conhecimento da mãe sobre aleitamento materno na duração do mesmo.

O acompanhamento pré-natal e o período pós-parto são excelentes oportunidades para as mulheres aumentarem seus conhecimentos com relação à amamentação. Entretanto, alguns estudos revelam que a maioria das mães que recebem assistência pré-natal não é informada quanto ao aleitamento materno⁵⁻⁷. Além disso, a avaliação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno revelou a falta de orientação sobre amamentação nas maternidades. Mais da metade das parturientes (59%) relatou não ter recebido informações quanto à lactação⁷. Mas será que existe relação entre orientação recebida pela mãe sobre aleitamento materno e conhecimentos da mesma sobre o assunto? Existe relação direta entre esses conhecimentos e a duração da amamentação? O presente estudo é uma contribuição para o esclarecimento dessas questões.

População e Métodos

Foi realizado estudo transversal com 100 mães de primogênitos entre 6 e 12 meses, com peso de nascimento ≥ 2500 g e condições após o nascimento que permitissem a amamentação. A amostra foi selecionada nos serviços de assistência pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Serviço de Emergência e Pronto Atendimento Pediátrico) em diferentes horários, previamente estabelecidos. Todas as mães elegíveis para o estudo que compareceram nos turnos estipulados foram entrevistadas, não havendo nenhuma recusa para participar da investigação.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados questionário padronizado que continha perguntas sobre a época da interrupção da amamentação (quando fosse o caso) e orientações recebidas durante o pré e o pós-natal, além de 14 questões visando a testar o conhecimento da mãe sobre vários aspectos do aleitamento materno. Para cada pergunta respondida corretamente as mães recebiam 2 pontos, possibilitando um escore máximo de 28 pontos. Respostas parcialmente corretas valiam 1 ponto.

A análise dos dados incluiu distribuição de frequência das variáveis estudadas, teste do qui-quadrado para medir a significância estatística das diferenças entre proporções e teste t de Student para a comparação de médias dos escores entre diferentes grupos. Para fins de análise, as variáveis foram categorizadas da seguinte maneira: tempo de amamentação (≤ 3 meses; >3 meses), escolaridade materna (≤ 8 anos; > 8 anos), número de consultas pré-natais (≤ 4 ; >4), orientação sobre aleitamento materno durante o acompanhamento pré-natal (sim; não), informação sobre aleitamen-

to na maternidade (sim; não), orientação do pediatra sobre aleitamento durante as consultas no período em que a mãe estava amamentando (sim; não) e percepção da mãe quanto ao seu conhecimento em aleitamento materno (menos que suficiente; suficiente). Considerou-se como precoce a interrupção da amamentação antes de a criança completar 4 meses de vida. Valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Resultados

As características sócio-demográficas da amostra encontram-se na tabela 1. Não houve diferenças quanto a idade, escolaridade e convívio com o pai da criança entre o grupo que interrompeu a amamentação precocemente e o grupo que amamentou por mais de 3 meses. A idade materna variou de 15 a 41 anos ($x = 22,7 + 5,2$). A maioria das mães (63%) possuía, no máximo, o primeiro grau completo e 32% não moravam com o pai da criança. Apenas 4 mães não amamentaram os seus bebês. No entanto, 50% já haviam interrompido a amamentação antes de a criança completar o 4º mês de vida. Todas, com exceção de uma, tiveram acompanhamento pré-natal, na sua maioria (89%) com mais de 4 consultas. Praticamente metade das mães (47%) afirmou não ter recebido orientação sobre aleitamento materno nas consultas de pré-natal. Número semelhante (48%) relatou não ter tido orientação na maternidade, após o nascimento dos bebês. Mais de um terço das mães (39%) de crianças que foram vistas por pediatras durante o período da amamentação (85% da amostra) revelaram não ter sido orientadas por eles quanto à lactação. Metade das mães relatou nunca ter recebido orientação de como amamentar o seu bebê (49%) e de como prevenir fissuras nos mamilos (52%).

O índice de acertos das mães nas diversas perguntas que testavam conhecimentos sobre aleitamento materno encontra-se na tabela 2. A maioria das mães sabia de pelo menos uma vantagem da amamentação, da proteção do aleitamento

Tabela 1 - Características sócio-demográficas da amostra de acordo com o período de amamentação (em percentagem)*

Características	Período de Amamentação		
	≤ 3 meses n=50	> 3 meses n=50	total n=100
Idade			
≤ 21 anos	52	50	51
> 21 anos	48	50	49
Escolaridade			
≤ 8 anos	62	64	63
> 8 anos	38	36	37
Convívio com o pai do bebê			
Não mora com o pai	32	32	32
Mora com o pai	68	68	68

* Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos

materno contra doenças e da interferência do estado emocional na produção do leite. Por outro lado, menos da metade respondeu corretamente 6 itens do teste de conhecimentos, que abordavam contra-indicações da amamentação, fatores envolvidos no volume do leite materno, interferência de outros alimentos introduzidos precocemente e prevenção e tratamento das fissuras mamilares.

Tabela 2 - Percentagem de mães que tinham conhecimento sobre aleitamento materno, por tópico pesquisado e por período de amamentação*

As mães sabiam	Período de Amamentação		
	≤ 3 meses n=50	>3 meses n=50	total n=100
Pelo menos 1 vantagem da amamentação	94	90	92
O período adequado de amamentação exclusiva (4 a 6 meses)	64	80	71
Que o bebê deve ser amamentado em regime de livre demanda	54	62	58
Pelo menos uma situação em que a mãe não pode amamentar o seu bebê	22	18	20
Que não existe leite fraco	66	62	64
Que as crianças que mamam no peito pegam menos doenças	90	88	84
Pelo menos uma medida para aumentar o volume do leite	20	8	14
Pelo menos um fator que contribua para a diminuição do volume do leite	50	36	43
Que a mamadeira pode ser prejudicial à amamentação bem sucedida	60	52	56
Que a complementação precoce com sucos ou papinhas pode prejudicar a amamentação	28	18	23
Que o estado emocional da mãe pode influenciar na quantidade de leite produzido	92	84	88
Que alguns tipos de pílulas anticoncepcionais pode diminuir a produção do leite	62	72	67
Pelo menos uma medida para prevenir fissuras nos mamilos	30	32	31
Pelo menos uma medida para tratar fissuras mamilares	22	30	26

* Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os 2 grupos

A distribuição dos escores no teste de conhecimentos sobre aleitamento materno (figura 1) mostra que a maioria das mães (62%) não atingiu o escore 14, ou seja, não respondeu corretamente metade das questões. O escore médio foi $12,3 \pm 3,8$ pontos, variando de 4 a 21 pontos. As mães com maior grau de instrução (mais de 8 anos de escolaridade), que tiveram mais de 4 consultas pré-natais e que afirmaram ter recebido orientação sobre aleitamento materno no pré-natal, apresentaram melhor escore no teste de conhecimentos (tabela 3). A orientação recebida nas maternidades e pelos pediatras em nível ambulatorial não teve relação com o nível de conhecimento da mãe sobre aleitamento materno. Este, por sua vez, não foi diferente entre o grupo que interrompeu a amamentação precocemente e o que a manteve além do 3º mês.

Discussão

Os resultados do presente estudo mostram que o conhecimento das mães sobre vários aspectos do aleitamento materno é, em geral, pequeno, contrariando a percepção da maioria, que acredita saber o suficiente. A maioria das mães não conseguiu responder corretamente metade das questões. Chama a atenção o desconhecimento generalizado sobre aspectos ligados à fisiologia da lactação e interferência da mamadeira no sucesso da amamentação. É possível que esse desconhecimento esteja contribuindo para que a principal causa de interrupção precoce da amamentação no nosso meio, relatada pelas mães, seja a insuficiência de leite⁸. Acreditamos que, na maioria dos casos, essa insuficiência (real ou imaginária) seja precedida de insegurança materna, interpretação errônea do choro da criança, complementação com mamadeira e subsequente diminuição da sucção dos mamilos.

Apesar de o aleitamento em regime de livre demanda ser amplamente recomendado, 42% das mães responderam que os bebês devem mamar em intervalos regulares. As mães deveriam ser informadas que alimentações regulares não fazem parte do comportamento normal das crianças pequenas⁹ e que a amamentação em horários pré-estabelecidos tende a diminuir o volume do leite materno¹⁰, aumentando a fome e a frustração da criança.

Um dado positivo revelado por este estudo foi o alto grau de conhecimento das mães com relação às vantagens do aleitamento materno. Já foi demonstrada a importância deste conhecimento na decisão da mãe em amamentar^{11,12}.

Uma boa técnica de amamentação é fundamental para o seu sucesso, garantindo a retirada efetiva do leite pela criança e prevenindo traumas nos mamilos¹³. Mãe e criança precisam aprender a arte da amamentação. Apenas metade das mães relatou ter recebido orientação sobre amamentação na maternidade e número semelhante nunca foi informado sobre como amamentar o seu bebê. Além da falta de orientação, deve-se levar em conta também a qualidade da mesma quando ela é feita, uma vez que não houve relação entre conhecimentos da mãe em aleitamento materno e

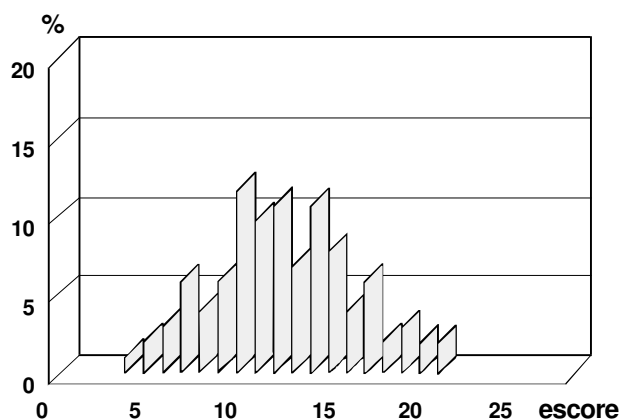


Figura 1 - Distribuição de frequências dos escores no teste de conhecimentos em aleitamento materno

orientação recebida nas maternidades e nas consultas pediátricas. No atual Sistema de Saúde, a maioria da população é atendida precariamente, em locais superlotados, por diferentes profissionais de saúde, dificultando o vínculo entre a mãe e o profissional. Uma boa parcela das crianças não é acompanhada regularmente por pediatras, sendo vista apenas na vigência de doenças. Essa situação dificulta enormemente o trabalho educativo do profissional de saúde. Em contrapartida, houve uma associação entre acompanhamento pré-natal e nível de conhecimento da mãe em aleitamento materno. Aquelas mães que relataram ter recebido orientação no acompanhamento pré-natal e aquelas que tiveram mais de 4 consultas apresentaram um melhor conhecimento. Portanto, o pré-natal, dentro da conjuntura atual, mostrou-se útil na divulgação dos conhecimentos em aleitamento materno.

Apesar de as mães com maior escolaridade saberem mais sobre aleitamento materno, curiosamente, o índice de interrupção precoce da amamentação foi semelhante para as mães com diferentes graus de instrução. Estudo prospectivo realizado numa coorte de crianças nascidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre revelou que uma maior escolaridade protegia contra interrupção precoce da amamentação⁸. Cabe aqui ressaltar que a amostra do presente estudo não é representativa da população infantil de nosso meio, uma vez que foi selecionada em ambiente hospitalar. Sabe-se que as crianças alimentadas com leite artificial adoecem mais¹⁴ e, como consequência, procuram mais assistência médica. Além disso, o tipo de hospital onde o estudo foi realizado seleciona pacientes de baixo nível sócio-econômico (mais de metade da população tinha no máximo o 1º grau).

Uma das limitações dos estudos retrospectivos é a precisão das informações. O fato de limitarmos a idade máxima da criança em 12 meses e de incluirmos apenas as mães de primeiros filhos atenuou esta limitação. É importante lembrar também que o nosso estudo se baseou, em parte, nas informações fornecidas pelas mães. Sabemos que duas

pessoas podem perceber uma mesma situação de maneiras diferentes. É possível que algumas mães tenham recebido orientação sobre aleitamento materno em algum dos períodos estudados, mas que não a tenham percebido como tal. O inverso também pode ter ocorrido.

A nossa hipótese era a de que os conhecimentos da mãe sobre aleitamento materno influenciariam as taxas de interrupção precoce da amamentação. Os resultados do presente estudo não confirmaram esta hipótese. O nível de conhecimento foi semelhante entre as mães que amamentaram mais de 3 meses e as que amamentaram por um período inferior a este. É possível que o instrumento utilizado para medir os conhecimentos em aleitamento materno não seja adequado. O fato de que não houve diferenças entre os grupos analisando-se separadamente cada questão do teste de conhecimentos vai contra essa argumentação. Pode-se especular que o nível de conhecimento das mães como um todo foi muito baixo para explicar uma mudança de atitude com relação ao aleitamento materno, mesmo no grupo com melhores conhecimentos.

A presente investigação gerou alguns questionamentos que outros estudos, com diferentes delineamentos, podem elucidar. Em primeiro lugar, que tipo de orientação sobre

Tabela 3 - Comparação de médias dos escores no teste de conhecimentos em aleitamento materno em grupos selecionados

Características dos grupos	Escore (média + DP)	t	p
Tempo de amamentação ≤ 3 meses (n=50) > 3 meses (n=50)	12,5 ± 3,8 12,1 ± 3,8	0,47	0,639
Escolaridade da mãe ≤ 8 anos (n=63) > 8 anos (n=37)	11,6 ± 3,6 13,5 ± 3,9	2,43	0,017
Orientação no pré-natal Não (n=54) Sim (n=46)	11,3 ± 3,7 13,4 ± 3,7	2,90	0,005
Número de consultas no pré-natal ≤ 4 (n=11) > 4 (n=89)	9,5 ± 4,0 12,6 ± 3,7	2,60	0,010
Orientação na maternidade Não (n=50) Sim (n=50)	12,0 ± 4,2 12,6 ± 3,4	0,79	0,433
Orientação do pediatra Não (n=33) Sim (n=52)	11,7 ± 3,7 12,4 ± 3,9	0,89	0,378
Percepção materna do conhecimento Inadequado (n=32) Adequado (n=68)	11,7 ± 4,3 12,5 ± 3,6	1,01	0,314

aleitamento materno as nossas mães estão recebendo, já que não estão influenciando os conhecimentos? Será que mães com melhores conhecimentos do que os do grupo estudado amamentariam mais? Que outros fatores, junto com o conhecimento, devem ser considerados pelos profissionais de saúde nas diferentes áreas de atuação na promoção do aleitamento materno?

Estamos conscientes de que o conhecimento não garante mudança de atitudes¹⁵. No entanto, acreditamos que seja um passo importante para tal. Nesse contexto, é fundamental que as mulheres recebam informações sobre aleitamento materno, de uma maneira eficiente, tanto no pré-natal como no puerpério e nas consultas pediátricas. Cada momento apresenta particularidades que impõem ênfase em determinados aspectos da lactação.

Referências bibliográficas

1. Giugliani ERJ. Amamentação: como e por que promover. *Jornal de Pediatria* 1994; 70:138-51.
2. Forman MR. Review of research on the factors associated with choice and duration of infant feeding in less developed countries. *Pediatrics* 1984; suppl 74:667-94.
3. Gulick EE. Informational correlates of successful breast feeding. *Maternal Child Nurs* 1982;7:370-5.
4. Lynch SA, Koch AM, Hislop G, Coldman AJ. Evaluating the effect of a breastfeeding consultant on the duration of breastfeeding. *Can J Publ Health* 1986;77:190-5.
5. Giugliani ERJ, Issler RMS, Justo EB, Seffrin CF, Hartmann RM, Carvalho NM. Risk factors for early termination of breast feeding in Brazil. *Acta Paediatr* 1992;81:484-7.
6. Bissani C, Maartin EB, Reolon RMK, Marramarco R, Xavier Filho EF. Amamentação e desmame: análise crítica. *Rev HCPA* 1987;7:18-21.
7. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. Brasília, 1991.
8. Issler R, Giugliani ERJ, Seffrin C, Justo EB, Carvalho NM, Hartmann RM. Hábitos alimentares no primeiro ano de vida. Estudo de uma coorte de crianças nascidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. *Rev HCPA* 1990;10:141-45.
9. Millard AV. The place of the clock in pediatric advice: rationales, cultural themes, and impediments to breastfeeding. *Soc Sci Med* 1990;31:211-21.
10. Carvalho M, Robertson S, Friedman A et al. Effect of frequent breast-feeding on early milk production and infant weight gain. *Pediatrics* 1983;72:307-11.
11. Dusdieker LB, Booth BM, Seals BF, Ekwo EE. Investigation of a model for the initiation of breastfeeding in primigravida women. *Soc Sci Med* 1985;20:695-703.
12. Freed GL, Jones TM, Schanler RJ. Prenatal determination of demographic and attitudinal factors regarding feeding practice in an indigent population. *Am J Perinat* 1992;9:421-4.
13. Lawrence RA. Management of the mother-infant nursing couple. In: *Breastfeeding: A guide for Medical Profession*. 3ª ed. St. Louis: C.V. Mosby Company, 1989:172-219.
14. Cunningham AS et al. Breast-feeding and health in the 1980s: a global epidemiologic review. *J Pediatr* 1991;118:659-66.
15. Kaplowitz DD, Olson C. The effect of an education program on the decision to breastfeed. *J Nutr Educ* 1983;15:61-5.

Endereço para correspondência:

Dra. Elsa Giugliani
Hospital de Clínicas/Departamento de Pediatria
Rua Ramiro Barcelos, 2350 - 10º andar
CEP 90035-003 - Porto Alegre, RS
Telefone: (051) 331.6699, Ramais 2243 e 2293
Fax: (051) 332 8324.