



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

Ciências da Saúde

Fatores que levam ao Abandono Precoce da Amamentação

Ana Rute Gonçalves Carreira

Dissertação para obtenção de Grau de Mestre em

Medicina

(ciclo de estudos integrado)

Orientadora: Dra. Cristiana Carvalho

Covilhã, Abril de 2017

Dedicatória

Aos que acreditaram e me fizeram acreditar que era possível.

Os que foram, e continuam a ser, parte integrante do meu crescimento e desenvolvimento profissional e, acima de tudo, pessoal. As pessoas especiais com quem tenho o prazer de partilhar a minha vida.

Agradecimentos

À Dra. Cristiana Carvalho, minha orientadora, pela orientação na condução deste estudo, pelas críticas e conselhos prestados.

Ao Dr. Marco Fernandes, pela motivação e palavras de ânimo aquando da apresentação pública deste estudo.

À Prof. Dra. Célia Nunes, pela pronta resposta às questões no campo da estatística.

A todos os elementos da maternidade do CHCB, pela simpatia, e um agradecimento especial à enfermeira Elsa, pelo auxílio prestado na recolha de dados.

Um obrigado muito especial a todas as mães que aceitaram fazer parte deste estudo e cuja colaboração foi, sem dúvida, essencial para o levar a bom porto.

Resumo

Introdução O aleitamento materno está na base de um bom crescimento e desenvolvimento biológico e social das crianças, conferindo inúmeras vantagens para estas e para as mães. As recomendações atuais sugerem o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida. Estudos recentes apontam para um decréscimo significativo da manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida.

Objetivos Avaliar a duração do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida e identificar as razões que levam à não amamentação ou ao seu abandono.

Métodos Estudo observacional prospetivo através da aplicação de cinco questionários às puérperas cujo parto ocorreu entre 01 de Fevereiro e 31 de Março de 2016 no Centro Hospitalar Cova da Beira, sendo o primeiro realizado presencialmente no internamento do pós-parto e os restantes via telefone/e-mail ao final da 1ª semana e do 1º, 3º e 6º mês.

Resultados Aceitaram participar no estudo 70 puérperas. Ao final dos 6 meses de seguimento, 36,8% das mães tinha abandonado a amamentação. As razões referidas mais comumente para o abandono foram a “falta de leite materno” e o facto de o “bebé não ficar satisfeito”, de imediato seguidas pelas “questões laborais” e pelos “problemas mamários”. Na 1ª semana os motivos invocados são sobretudo relacionados com a lactação e com a adaptação pediátrica à amamentação. Nos meses seguintes, as causas passam a incluir fatores maternos, como o “cansaço” ou “problemas de saúde”, pediátricos, “falta de interesse do bebé” e socioculturais, “emprego”, “comodismo/independência” e “estar na altura”. O número reduzido da amostra não permitiu obter significância estatística na relação do abandono precoce com fatores sociodemográficos, referentes ao parto, história obstétrica materna ou preparação materna para a amamentação.

Conclusão O abandono precoce da amamentação pode ter diversas causas subjacentes, algumas passíveis de intervenção. Os mitos acerca do aleitamento materno precisam de ser desconstruídos a fim de reduzir o abandono precoce da amamentação e o consequente desperdício da sua riqueza nutritiva, imunológica e emocional.

Palavras-chave: Amamentação; Aleitamento Materno; Desmame; Abandono precoce; Duração.

Abstract

Introduction Breastfeeding is the basis of good growth and biological and social development of children, conferring numerous advantages for these and for the mothers. Current recommendations suggest exclusive breastfeeding in the first six months of life. Recent studies point to a significant decrease in the maintenance of exclusive breastfeeding in the first months of life.

Objectives To assess the duration of breastfeeding in the first six months of life and to identify the reasons for not breastfeeding or early weaning.

Methods Prospective observational study through the application of five questionnaires to puerperal women whose delivery occurred between February 1 and March 31, 2016 at the Cova da Beira Hospital Center, the first one being in person at the hospital and the remaining via phone / e- Mail at the end of the 1st week and at the end of the 1st, 3rd and 6th month.

Results Seventy postpartum women participated in the study. At the end of the 6-month follow-up, 36.8% of the mothers had abandoned breastfeeding. The most commonly cited reasons for abandonment were "lack of breast milk" and "baby not satisfied", followed immediately by "labor issues" and "breast problems." In the first week the reasons cited are mainly related to lactation and to the pediatric adaptation to breastfeeding. In the following months, the causes include maternal factors such as "fatigue" or "health problems", pediatric, "lack of baby interest" and sociocultural, "employment", "comfort / independence" and "time to wean ". The reduced number of the sample did not allow for statistical significance in the relation of early abandonment with sociodemographic factors, referring to childbirth, maternal obstetric history or maternal preparation for breastfeeding.

Conclusion The early weaning may have several underlying causes, some of which, can be modified with intervention. Myths about breastfeeding need to be deconstructed in order to reduce the early cessation of breastfeeding and the consequent waste of its nutritional, immune, and emotional wealth.

Keywords: Breastfeeding; Exclusive Breastfeeding; Lactation; Weaning; Duration.

Índice

Dedicatória.....	ii
Agradecimentos	iii
Resumo	iv
Abstract.....	v
Índice	vi
Lista de Gráficos	vii
Lista de Tabelas.....	viii
Lista de Acrónimos.....	ix
Introdução.....	1
Material e Métodos	3
Análise Estatística	4
Resultados.....	5
Questionário Inicial.....	5
Caracterização Parental	5
Caracterização Económica do Agregado Familiar	8
Caracterização de Amamentação Prévia	8
Caracterização do Recém-Nascido.....	9
Caracterização da Preparação para o Aleitamento Materno	13
Caracterização da Amamentação à Alta.....	15
Questionários de Seguimento.....	16
Questionário 1ª Semana	16
Questionário 1º Mês	18
Questionário 3º Mês	19
Questionário 6º Mês	20
Resultados Globais.....	21
Reunião das razões de abandonos anteriores com os atuais	24
Resultados referentes à Aplicação de Testes Estatísticos.....	25
Discussão	29
Conclusão	33
Bibliografia.....	34
Anexos	36
Anexo 1 - Questionário Inicial	36
Anexo 2 - Questionário da 1ª Semana	44
Anexo 3 - Questionário do 1º, 3º e 6º mês.....	47
Anexo 4 - Evolução das Participantes ao Longo do Estudo	50

Lista de Gráficos

Gráfico 1 - Idade materna (n=70) e paterna (n=70).	5
Gráfico 2 - Escolaridade materna (n=70) e paterna (n=68).	6
Gráfico 3 - Situação laboral materna (n=70) e estabilidade laboral (n=52).	6
Gráfico 4 - Intenção materna de retorno laboral (n=70).	7
Gráfico 5 - Rendimento médio do agregado familiar (n=69).	8
Gráfico 6 - É o primeiro filho? (n=70).	8
Gráfico 7 - Motivos apresentados para o abandono da amamentação em filhos anteriores (n=36).	9
Gráfico 8 - Sexo dos recém-nascidos (n=70).	10
Gráfico 9 - Tipo de parto (n=70).	10
Gráfico 10 - Tipo de anestesia usada no parto (n=70).	10
Gráfico 11 - Momento da primeira mamada (n=70).	11
Gráfico 12 - O bebé recebeu leite artificial no internamento? (n=70).	12
Gráfico 13 - Razões para a introdução de leite artificial na maternidade (n=33).	12
Gráfico 14 - Motivos para introdução da chupeta no internamento (n=30).	13
Gráfico 15 - Sessões de esclarecimento sobre a amamentação (n=70) e respetivo local de realização (n=27).	13
Gráfico 16 - Meios utilizados pelas mães para obtenção de informação acerca da amamentação (n=70).	14
Gráfico 17 - Feedback recebido pelas mães acerca da amamentação (n=70).	14
Gráfico 18 - Tipo de aleitamento à data da alta (n=70).	15
Gráfico 19 - Idealização materna para a duração da amamentação (n=70).	16
Gráfico 20 - Avaliação global da amamentação ao final da 1ª semana (n=66).	17
Gráfico 21 - Tipo de ajuda procurado para resolver problemas da amamentação na 1ª semana (n=60).	17
Gráfico 22 - Razões para o abandono do aleitamento materno no 1º mês (n=4).	18
Gráfico 23 - Razões para o abandono do aleitamento materno no 3º mês (n=10).	19
Gráfico 24 - Razões para o abandono do aleitamento materno no 6º mês (n=6).	20
Gráfico 25 - Evolução da amamentação ao longo do estudo (n=70).	21
Gráfico 26 - Razões apresentadas para justificar o abandono da amamentação antes dos 6 meses (n=24).	22
Gráfico 27 - Motivos do abandono da amamentação antes dos 6 meses - reunião dos abandonos de amamentações anteriores e atual (n=50).	24
Gráfico 28 - Motivos apresentados para o abandono da amamentação após os 6 meses de idade em filhos anteriores (n=18).	24
Gráfico 29 - Evolução das Participantes ao Longo do Estudo	50

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Classe profissional materna (n=70) e paterna (n=69).	7
Tabela 2 - Índice de APGAR (n=70).	11
Tabela 3 - Evolução da amamentação ao longo dos 6 meses.	22
Tabela 4 - Fatores e respetiva associação estatística.	25

Lista de Acrónimos

OMS - Organização Mundial de Saúde

RAM - Registo de Aleitamento Materno

CHCB - Centro Hospitalar Cova da Beira

Introdução

O leite materno é o mais natural e completo alimento, capaz de promover o crescimento e o desenvolvimento saudáveis de uma criança e deve ser iniciado na primeira hora de vida¹. São inúmeros os benefícios que acarreta, tanto para a criança quanto para a mãe. Para além das funções básicas de nutrição, acrescentam-se as de defesa imunológica, observando-se nas crianças amamentadas menor incidência de determinadas patologias como pneumonia, asma, otite e diarreia^{2,12}. Mais recentemente, a literatura aponta para uma diminuição da taxa de sobrepeso e obesidade associada ao consumo de leite materno^{2,11}. A par das componentes fisiológicas encontra-se, a não menos importante, componente emocional, propiciando o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho^{3,4}. A nível materno, a amamentação contribui para a produção de prolactina e ocitocina, hormonas fundamentais para a diminuição do cansaço e ansiedade associados à maternidade^{3,4}. Estudos sugerem haver uma recuperação pós-parto mais rápida e a redução do risco de desenvolvimento de cancro da mama e do ovário, outros sugerem ainda diminuição do risco para diabetes mellitus tipo 2, artrite reumatoide e problemas cardiovasculares^{3,4}.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o aleitamento materno deve ser em exclusividade até aos seis meses de vida e deve manter-se pelo menos até aos dois anos de idade. Apesar de toda a riqueza inerente, a adesão ao leite materno nem sempre vai ao encontro do esperado. Entre 2007 e 2014, apenas 36% da população mundial foi exclusivamente amamentada até aos seis meses pelo que um dos objetivos da OMS para 2025 é justamente aumentar essa percentagem para 50%¹. Em Portugal, segundo o Registo de Aleitamento Materno (RAM), aos seis meses 41,1% das crianças mantém o leite materno como único leite que consome. Relativamente aos dois anos não existem registos, sendo os últimos dados referentes aos 18 meses, momento em que 12,5% das crianças ainda recebe leite materno⁵.

Um processo tão primitivo quanto a amamentação pode ser influenciado por diversos fatores que podem contribuir para a discrepância entre o recomendado e a real adesão ao aleitamento materno. Esses fatores podem ter carácter biológico (pediátrico ou materno), psicológico, demográfico ou social, evidenciando assim que a amamentação não é um ato isolado, mas que depende de uma complexa rede de suporte à amamentação^{2,6-10}.

O decréscimo significativo do aleitamento materno nos primeiros meses de vida é um dado que pode ser facilmente constatado na literatura. Importa então desvendar quais os fatores e as razões que contribuem para tal. Estudos prévios indicam que as razões são dependentes da idade da criança, nos primeiros três meses encontram-se essencialmente relacionadas com a nutrição da criança e, à medida que o tempo avança, vão entrando em linha de conta outros fatores como o retorno à atividade laboral e os estilos de vida maternos^{2,6-10}. De um modo geral, as razões que se destacam são a insuficiente produção de leite, o bebé não ficar satisfeito, falta de interesse por parte do bebé e retorno à atividade laboral^{2,6-10}. Outros estudos apontam fatores inerentes à mãe e sua história obstétrica, ao bebé, à condição socioeconómica ou

mesmo à preparação para o aleitamento materno como determinantes da duração da amamentação⁷⁻¹⁰.

O presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de avaliar o abandono do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida e identificar os fatores que interferem com a amamentação bem como as razões apresentadas pelas mães para a não amamentação e o abandono precoce da mesma. A recolha destes motivos pode proporcionar o desenvolvimento de estratégias interventivas direcionadas para os contornar e ultrapassar, permitindo assim a diminuição do abandono precoce da amamentação com ganhos para as crianças, mães e sociedade.

Material e Métodos

O presente estudo, aprovado pela Comissão de Ética do CHCB, é um estudo observacional prospetivo que pretende analisar os fatores relacionados com o abandono precoce da amamentação por meio do acompanhamento de duplas mãe-filho durante os primeiros seis meses de vida do bebé. A recolha de dados decorreu entre 01 de Fevereiro e 30 de Setembro de 2016.

O estudo foi realizado a partir de uma amostra não aleatória de conveniência constituída pelas duplas mãe-filho cujo parto decorreu no período entre 01 de Fevereiro e 31 de Março de 2016 no CHCB (unidade de observação). A cada puérpera foi aplicado um questionário inicial detalhado para caracterização das participantes (Anexo 1). Salienta-se o facto de que as mães de gémeos efetuaram o preenchimento de questionários independentes para os diferentes filhos. Dado que este estudo tem subjacente o seguimento ao longo dos primeiros seis meses, para além do questionário inicial presencial aquando do internamento do pós-parto, foram aplicados questionários *a posteriori*: no final da primeira semana (Anexo 2), do 1º, 3º e 6º mês (Anexo 3). Esses questionários subsequentes foram realizados via telefone ou e-mail (mediante preferência materna). No total, cada mãe respondeu no máximo a 5 questionários, isto se amamentou pelo menos até ao sexto mês, já que o relato do abandono do aleitamento em inquéritos anteriores, anulava a necessidade da aplicação dos inquéritos seguintes.

A inclusão no estudo dependeu do parecer materno e só foi possível a integração das mães que concederam consentimento informado, livre e esclarecido escrito. Para além da recusa na participação, a permanência na neonatologia superior a 48 horas no período de pós-parto imediato também foi critério de exclusão.

Os questionários aplicados eram compostos por diversos tipos de perguntas, tanto abertas como fechadas, dicotómicas, de escolha múltipla e em escala. O questionário inicial tinha um carácter mais global por pretender a caracterização da dupla mãe-filho. Nele, a informação recolhida relaciona-se com a caracterização do agregado familiar (mãe, pai e condição socioeconómica), da história obstétrica materna bem como experiência anterior com a amamentação. Foram ainda questionados dados referentes à gravidez atual, ao recém-nascido e, ainda, à informação e preparação para o aleitamento materno. Os questionários subsequentes atentavam apenas na continuidade da amamentação, na forma como era efetuada, no uso de chupeta e biberão, no regresso materno à atividade laboral e na modalidade encontrada para perpetuar a amamentação. Quando haviam cessado o aleitamento, as mães eram questionadas acerca dos motivos para tal abandono mediante uma pergunta de resposta aberta.

Afim de clarificar alguns conceitos, as definições consideradas no presente estudo são:

Aleitamento materno: o bebé encontra-se a receber leite materno, independentemente de ser complementado ou não por outros alimentos (líquidos ou sólidos).

Aleitamento materno exclusivo: o bebé não recebe qualquer tipo de alimento para além do leite materno, à exceção de água ou chá em quantidades residuais.

Aleitamento misto: o bebé recebe tanto leite materno como leite artificial.

Problemas mamários: incluídos a presença de mamilos planos, mamilos sangrantes e/ou mastites.

Análise Estatística

O tratamento estatístico dos dados recolhidos foi efetuado com recurso ao SPSS Statistics 23.0, programa ao qual se recorreu para criação da base de dados bem como para a análise estatística dos mesmos. A análise inicial prendeu-se com a estatística descritiva por meio da determinação de frequências e das medidas associadas (de tendência central e de dispersão). Posteriormente, procedeu-se à análise inferencial com vista à verificação de associações entre variáveis categóricas. O teste de independência Qui-quadrado foi utilizado para a determinação de possíveis associações entre as variáveis categóricas, nomeadamente, a comparação entre a duração do aleitamento e as características sociodemográficas e clínicas das parturientes bem como a comparação entre as razões apontadas para a cessação e a duração da amamentação. Para que sejam consideradas diferenças significativas entre as variáveis em questão, de modo a que se possa afirmar a existência de uma relação entre elas, o *p value* deverá ter um valor inferior a 0,05 ($p \leq 0,05$). Nas variáveis em que houve impossibilidade de utilizar o teste de Qui-Quadrado, foi usado o Teste Exacto de Fisher. No que respeita a variáveis contínuas foi usado o Teste de t-Student.

Resultados

Dos 99 nascimentos ocorridos entre 1 de Fevereiro e 31 de Março de 2016 na maternidade do Centro Hospital da Cova da Beira, 70 mães aceitaram fazer parte deste estudo prospetivo, ou seja, aproximadamente 77,8% dos bebés nascidos nesse período integraram o estudo.

Questionário Inicial

A condição socioeconómica é um dos fatores descritos na literatura que parece relacionar-se com a duração do aleitamento materno. Desta forma, será efetuada seguidamente a caracterização socioeconómica das famílias, atentando em aspetos maternos, paternos e económicos do agregado.

Caracterização Parental

As mães que fizeram parte do estudo têm idades compreendidas entre os 23 e 42 anos, com uma média de idades de 32 anos ($32 \pm 4,51$), revelando uma distribuição normal da amostra. Analisando os dados paternos, a idades estão compreendidas entre os 20 e 47 anos, com uma média de idades de 34,41 anos e ($34,41 \pm 5,18$). Ambas as distribuições etárias se encontram representadas no Gráfico 1.

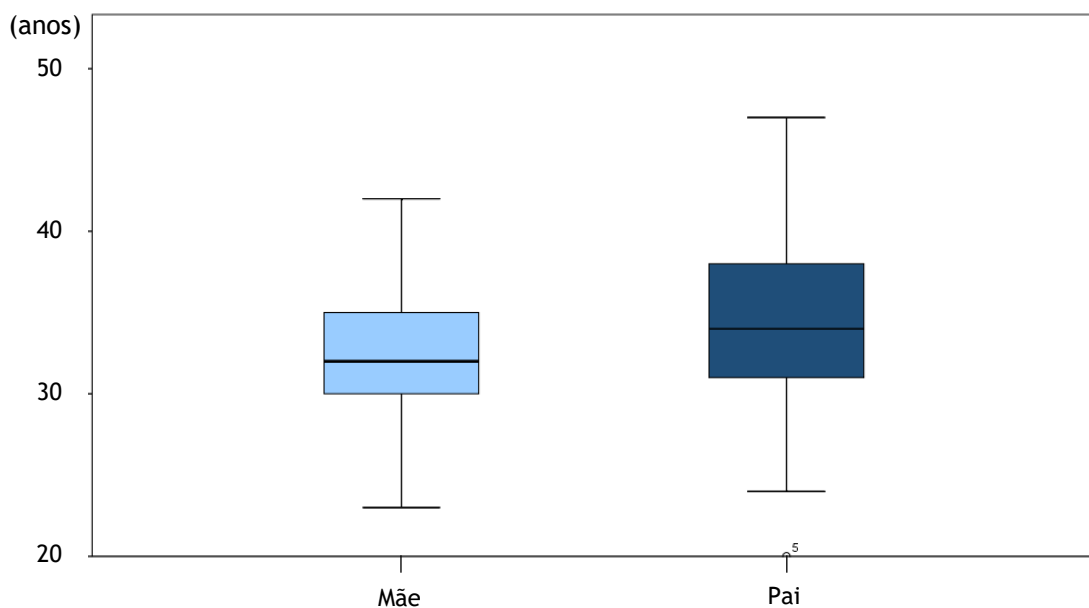


Gráfico 1 - Idade materna (n=70) e paterna (n=70).

No que respeita à escolaridade materna, 42,9% (n=30) frequentaram o ensino superior, 32,9% (n=23) completaram o ensino secundário e as restantes tinham uma escolaridade igual ou inferior ao ensino básico, ou seja, escolaridade correspondente ao 4º, 6º ou 9ºano (n=17). Já a escolaridade paterna varia entre o analfabetismo (1,4%, n=1) e o doutoramento, com 32,4% (n=22) dos pais com ensino superior e 44,1% (n=30) com o ensino secundário completo, possuindo os restantes um grau de escolaridade igual ou inferior ao ensino básico (n=15). Em dois casos a escolaridade paterna não era conhecida. O Gráfico 2 permite uma análise comparativa dos graus de escolaridade parental.

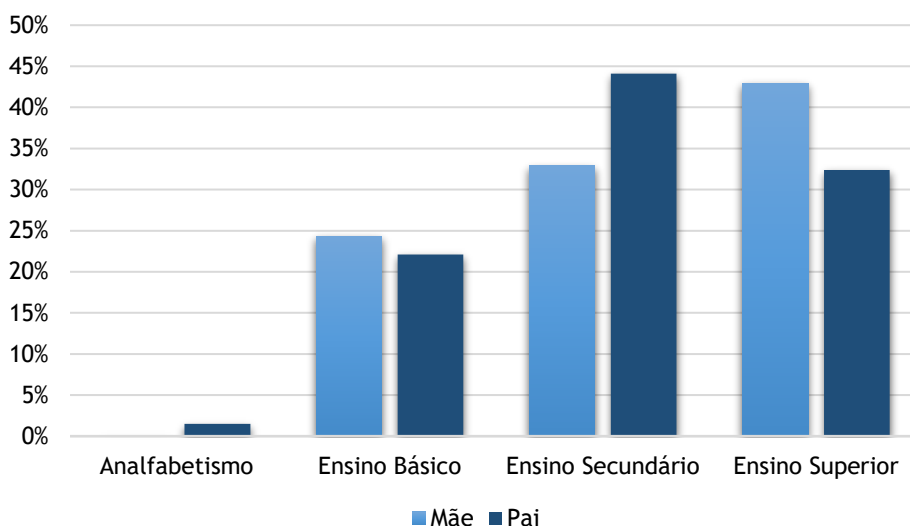


Gráfico 2 - Escolaridade materna (n=70) e paterna (n=68).

A nível profissional, 74,3% (n=52) das mães encontram-se empregadas, 18,6% (n=13) desempregadas e 7,1% (n=5) são domésticas. Das empregadas, 30,8% (n=16) consideram que se encontram numa situação de precariedade laboral. Dos pais, 90,0% (n=64) têm emprego, contudo, 27,0% (n=18) dos empregados considera a sua situação laboral precária. O Gráfico 3 apresenta os dados referentes à condição laboral materna aquando do parto.

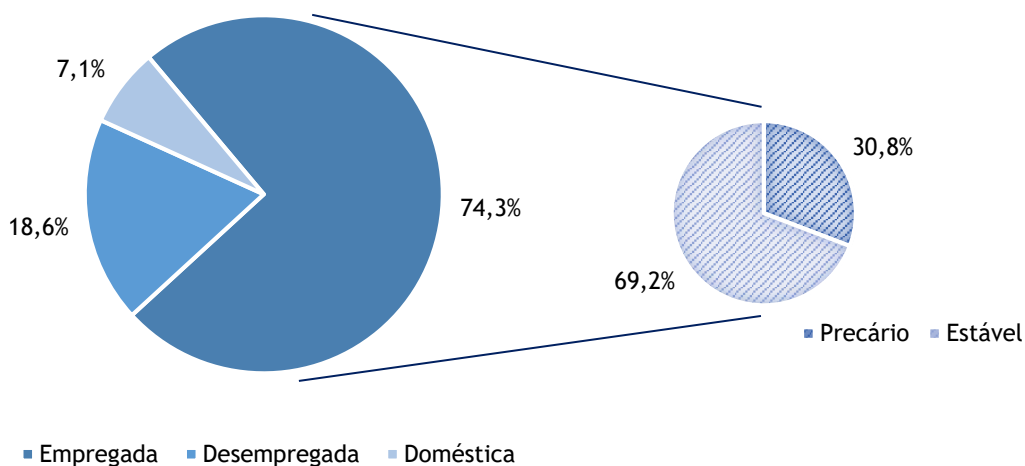


Gráfico 3 - Situação laboral materna (n=70) e estabilidade laboral (n=52).

O tipo de profissão exercida pelos pais encontra-se classificado na Tabela 1, sendo que em um dos casos essa informação era desconhecida.

Tabela 1 - Classe profissional materna (n=70) e paterna (n=69).

	Profissão	
	Materna (n)	Paterna (n)
Quadros Superiores e Dirigentes	1	6
Especialistas de Profissões Intelectuais e Científicas	4	7
Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio	12	9
Pessoal Administrativo e similares	20	14
Pessoal dos Serviços e Vendedores	16	14
Agricultores e trabalhadores da agricultura e pescas	0	2
Operários, Artífices, similares	4	8
Operários de Instalações e Máquinas	0	2
Trabalhadores não qualificados	6	7
Estudantes	2	0
Domésticas	5	0

As mães foram questionadas relativamente à sua intenção de trabalhar nos primeiros seis meses do seu bebé e 42,9% (n=30) negaram pretendia fazê-lo. Das 57,1% (n=40) que manifestaram vontade de retomar a atividade profissional antes dos seus bebés completarem os seis meses, 34,3% (n=24) alegaram pretender fazê-lo durante o 5º mês e 11,4% (n=8) ao longo do 6º mês. As restantes tencionam retomar o emprego mais precocemente, com 1,4% (n=1) a ponderar fazê-lo ao 1º mês, 7,1% (n=5) entre o 2º e 3º mês e as restantes ao 4º mês (n=2).

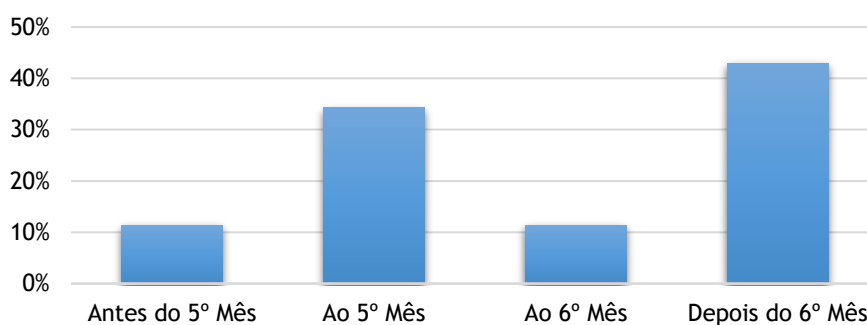


Gráfico 4 - Intenção materna de retorno laboral (n=70).

A história de amamentação materna foi relativamente fácil recolher ao contrário da paterna. Quando questionadas se tinham sido elas próprias amamentadas, 67,1% (n=47) respondeu afirmativamente e 2,9% (n=2) desconhecia esse facto. Já a nível paterno, como esta não havia sido uma temática previamente discutida entre os casais, não foi possível obter informação em 32,9% (n=23) por desconhecimento. Ainda assim, foi possível aferir que 51,4% (n=36) dos pais tinham sido amamentados.

Caracterização Económica do Agregado Familiar

No contexto económico do agregado familiar, o rendimento médio dos agregados é de 1218,33€ (1218,33 ± 560,67), com um mínimo de 160€ e um máximo de 2500€. Como se pode analisar no Gráfico 5, 50% das famílias tem um rendimento entre 1000 e 1600€. De um modo geral, 13,0% (n=9) apresentam um rendimento inferior a 500€, 33,3% (n=23) um rendimento entre 501 e 1000€, 26,1% (n=18) entre 1001 e 1500€, 23,2% (n=16) entre 1501 e 2000 e 4,3€ (n=3) com um vencimento mensal acima de 2000€.

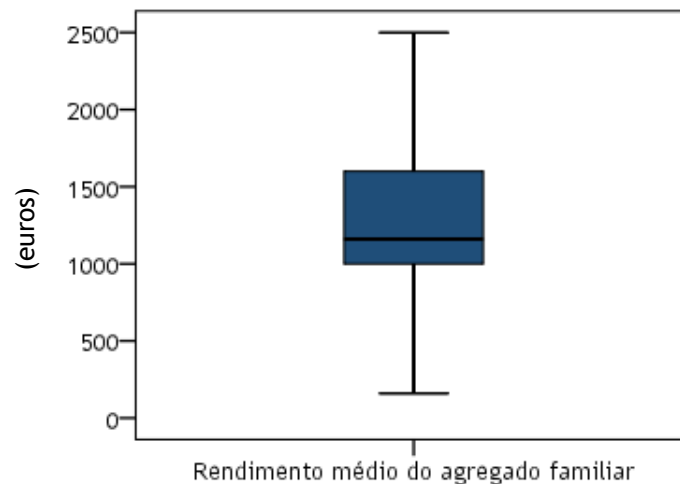


Gráfico 5 - Rendimento médio do agregado familiar (n=69).

Caracterização de Amamentação Prévia

Atentando na história obstétrica das mães, em 45,7% (n=32) dos casos este era o primeiro filho e em 41,4% (n=29) resultaram da primeira gestação. Quando inquiridas acerca do planeamento da recente gravidez, este ocorreu em 70,0% (n=49) dos casos.

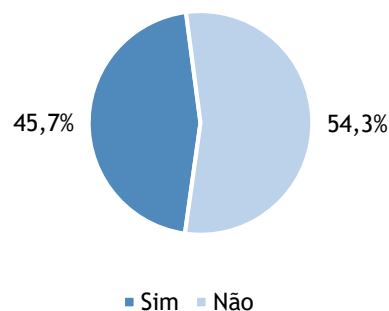


Gráfico 6 - É o primeiro filho? (n=70).

Das que haviam sido mães previamente (n=38), 94,7% (n=36) amamentou anteriormente. As que não amamentaram (n=2) alegaram como motivos para a não amamentação a “falta de leite materno” e o facto de o “bebé não fazer uma pega correta”.

A experiência da amamentação foi caracterizada como positiva pela maioria das mães (78,4%, n=29), tendo sido considerada negativa em 21,6% dos casos (n=8).

O tempo médio de amamentação foi de 9 meses ($9 \pm 9,36$), com o mínimo de 1 semana e o máximo de 36 meses. A mediana foi de 5 meses e meio, pelo que mais de metade das mães (59,1%, n=26) abandonou o aleitamento materno antes dos 6 meses.

Os motivos apresentados para o abandono da amamentação foram diversos como o Gráfico 7 indica, tendo sido maioritariamente a “falta de leite materno” e a “falta de interesse do bebé”.

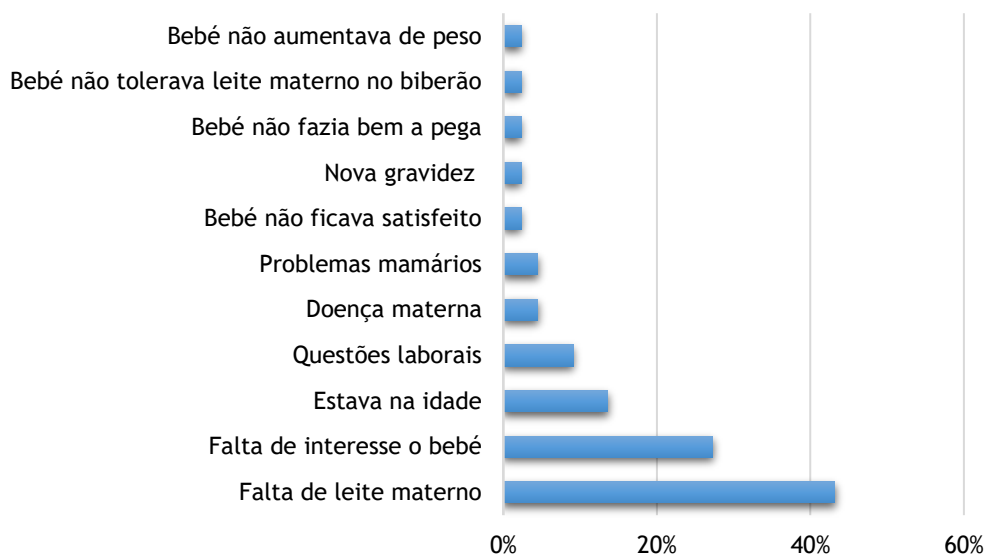


Gráfico 7 - Motivos apresentados para o abandono da amamentação em filhos anteriores (n=36).

Comparando os motivos apontados com o abandono do aleitamento materno antes e depois dos 6 meses, obteve-se uma relação estatística significativa para o motivo “estava na idade”, sendo apontado apenas em abandonos após os 6 meses ($p \text{ value}=0,003$). Além desse, o motivo “falta de leite materno” encontra-se associado ao abandono antes dos 6 meses ($p \text{ value}=0,02$). Para todos os restantes motivos, não foi possível estabelecer qualquer relação com a idade à qual ocorreu o abandono do aleitamento materno.

Caracterização do Recém-Nascido

Uma vez realizada a caracterização das famílias participantes, é tempo de caracterizar os recém-nascidos em estudo.

Dos 70 bebés em estudo, 55,7% (n=39) eram do sexo feminino e 44,3% (n=31) do sexo masculino.

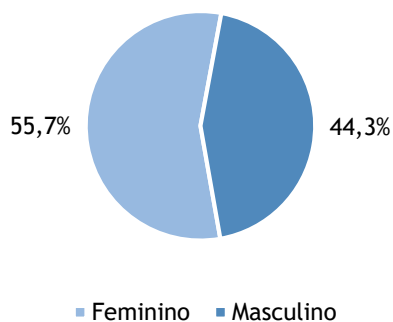


Gráfico 8 - Sexo dos recém-nascidos (n=70).

A maioria dos partos foram vaginais (61,4% (n=43), com indução em 28,6% (n=20) dos casos), havendo necessidade de episiotomia em 51,2% (n=22). As cesarianas representam assim 38,6% (n=27) dos partos, das quais 14,3% (n=10) foram programadas e 24,3% (n=17) realizadas de urgência.

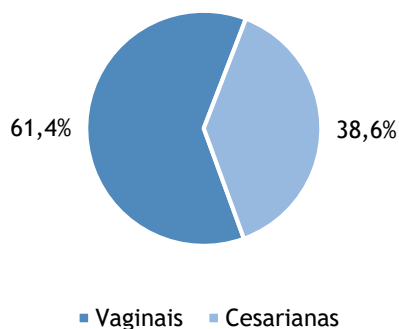


Gráfico 9 - Tipo de parto (n=70).

A recorrência a anestesia ocorreu em 54,3% (n=38) dos casos, sendo que em 32,9% (n=23) dos partos foi usada a epidural e 21,4% (n=15) a anestesia geral.

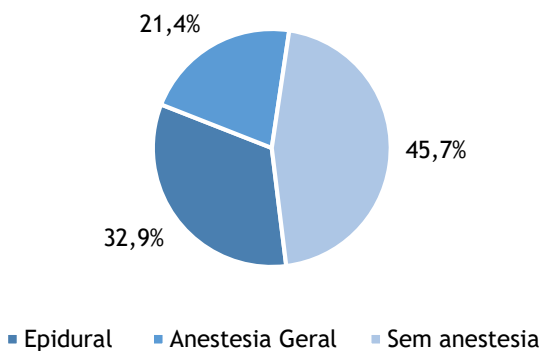


Gráfico 10 - Tipo de anestesia usada no parto (n=70).

Os recém-nascidos nasceram quase na totalidade (97,1%, n=68) com idade gestacional igual ou superior a 37 semanas, tendo ocorrido 2,9% (n=2) dos nascimentos às 35 e 36 semanas. Relativamente ao índice de APGAR, no 1º minuto variou entre 5 e 10, com maior incidência para a classificação 9 (64,3%, n=45). Ao 5º minuto, a maioria dos bebés apresentou APGAR 10 (88,6%, n=62), tendo os restantes sido avaliados com 9.

Tabela 2 - Índice de APGAR (n=70).

Índice	(%)	n
1º minuto		
5	1,4	1
6	1,4	1
7	1,4	1
8	18,6	13
9	64,3	45
10	12,9	9
5º minuto		
9	11,4	8
10	88,6	62

As gravidezes decorreram sem problemas em 61,4% (n=41) dos casos. Nos restantes, as patologias predominantes foram hipertensão arterial (10,0%, n=7), diabetes gestacional (10,0%, n=7), ameaça de parto pré-termo (8,6%, n=6) e anemia (5,7%, n=4).

Após o parto, 55,7% (n=39) dos recém-nascidos tiveram o primeiro contacto pele-com-pele de imediato e 1,4% (n=1) na primeira hora. Salienta-se o facto de que todos os bebés cujo parto decorreu por cesariana não tiveram oportunidade de usufruir desse contacto devido a políticas organizacionais do bloco operatório. No que respeita à primeira mamada, em 7,1% (n=5) dos casos ocorreu no primeiro contacto pele-com-pele, em 52,9% (n=37) logo após o parto na sala de recobro e em 40,0% (n=28) dos casos foi na enfermaria.

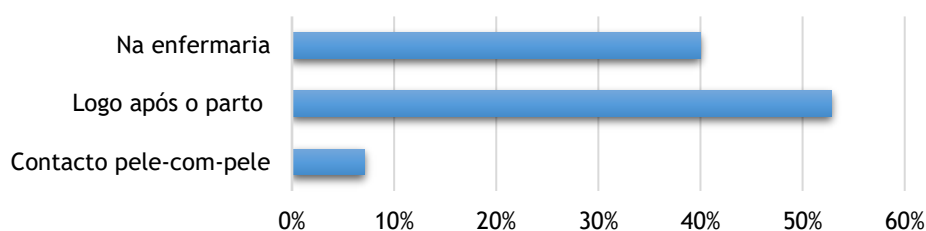


Gráfico 11 - Momento da primeira mamada (n=70).

A toma de leite artificial durante o internamento foi outro dos aspetos inquiridos, pelo qual que verificou que 47,1% (n=33) dos recém-nascidos tinha ingerido esse tipo de leite. Quanto à via de administração desse mesmo leite, em 30,0% (n=20) dos recém-nascidos foi

através de copo, em 5,7% (n=4) por biberão e em 11,4% (n=8) por ambos os métodos, perfazendo assim o total de 47,1%.

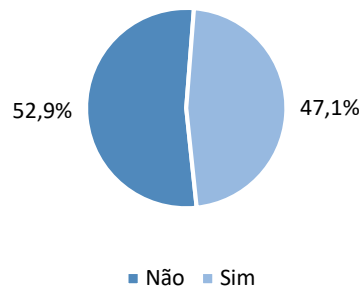


Gráfico 12 - O bebê recebeu leite artificial no internamento? (n=70).

Para além dos meios de administração, foram questionadas quais as razões dessa administração. Na sua grande maioria (72,7%, n=24), a ingestão de leite artificial ocorreu na neonatologia durante o período de recobro das mães que tinham sido submetidas a cesariana, não havendo na maioria dos casos continuidade desse leite quando transferidos para o berçário (a continuidade ocorreu em n=4). No Gráfico 13 encontram-se descritos os motivos que levaram à introdução do leite artificial no internamento. De salienta-se que a soma das percentagens relativas aos motivos apontados para a sua ingestão é superior a 100% uma vez que a cada mãe foi dada a possibilidade de selecionar mais que uma razão para justificar a introdução desse leite.

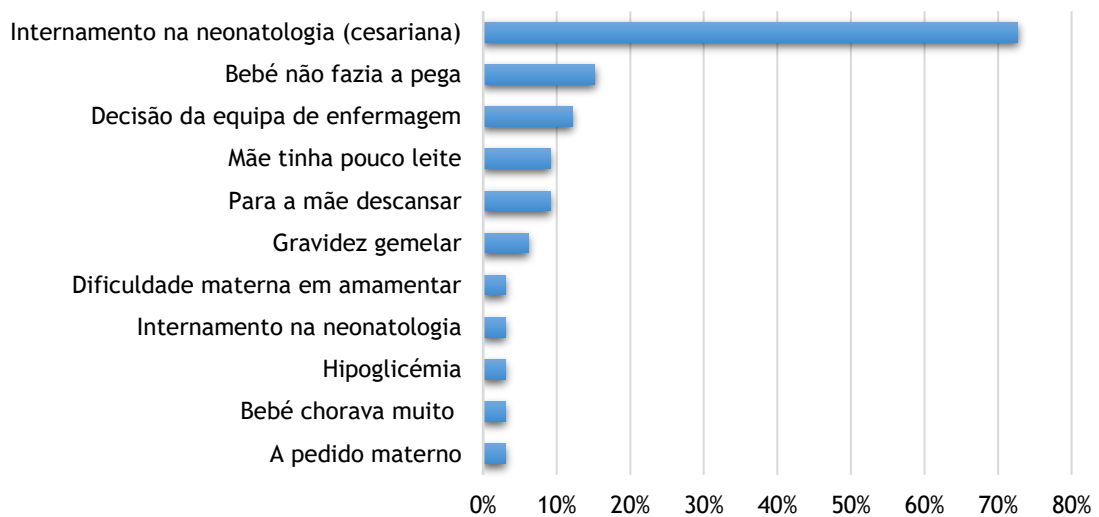


Gráfico 13 - Razões para a introdução de leite artificial na maternidade (n=33).

A introdução da chupeta ocorreu em 42,9% (n=30) dos casos tendo sido efetuada em 76,7% (n=23) por autoria da mãe e em 20,0% (n=6) por sugestão dos enfermeiros acompanhantes, existindo ainda um caso em que a decisão foi conjunta. Dos motivos apontados, 43,3% (n=13) alegou ter sido para acalmar o bebé uma vez que chorava muito e 13,3% (n=4) por causa de

cólicas. Para além disso, em 20,0% (n=6) dos casos foi devido ao facto de o bebé fazer do mamilo chupeta, querendo estar constantemente à mama sem ser para se alimentar. Por outro lado, em 10,0% (n=3) casos essa introdução justificava-se com a necessidade de estimulação de sucção. Salientar ainda que em 23,3% (n=7) das situações a introdução da chupeta realizada pelas mães foi única e exclusivamente “para experimentar”.

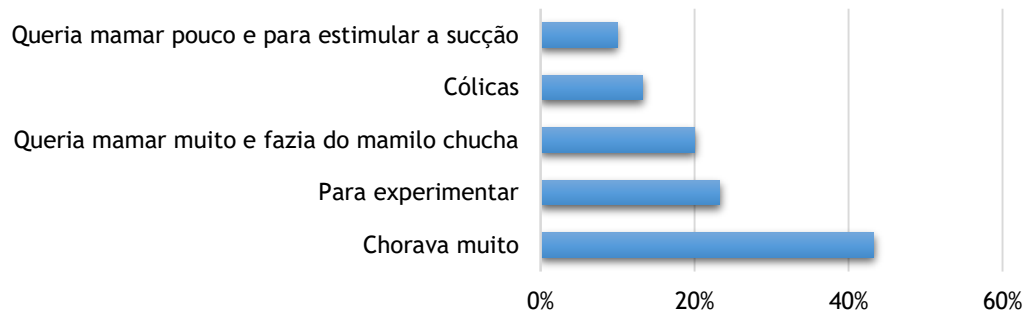


Gráfico 14 - Motivos para introdução da chupeta no internamento (n=30).

Caracterização da Preparação para o Aleitamento Materno

A formação e a preparação para o aleitamento materno foram objeto de estudo, procurando saber que tipo de sessões de esclarecimento haviam frequentado, os diferentes meios usados para a obtenção de informação complementar bem como o feedback que lhes tinha chegado acerca de toda a temática da amamentação.

De todas as puérperas inquiridas, 38,6% (n=27) assistiram a sessões de esclarecimento sobre amamentação, tenham sido elas em contexto hospitalar (66,7%, n=18), nos cuidados de saúde primários (22,2%, n=6) ou a título particular (11,1%, n=3). De entre as diversas temáticas discutidas, em 63,0% (n=17) dos casos houve transmissão de informação acerca da utilização das bombas extratoras de leite.

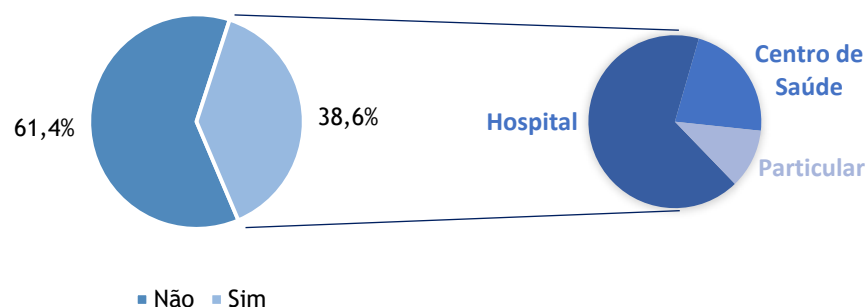


Gráfico 15 - Sessões de esclarecimento sobre a amamentação (n=70) e respetivo local de realização (n=27).

Para além das sessões de esclarecimento, outros meios de informação foram referidos como objeto de consulta, com a maioria a recair sobre a internet (44,3%, n=31), seguindo-se os livros (14,3%, n=10), as revistas (11,4%, n=8) e os programas de TV (2,9%, n=2). Já 32,9% (n=23)

das mães alegam que a experiência anterior foi suficiente e 15,7% (n=11) afirma não ter efetuado qualquer pesquisa acerca da amamentação.

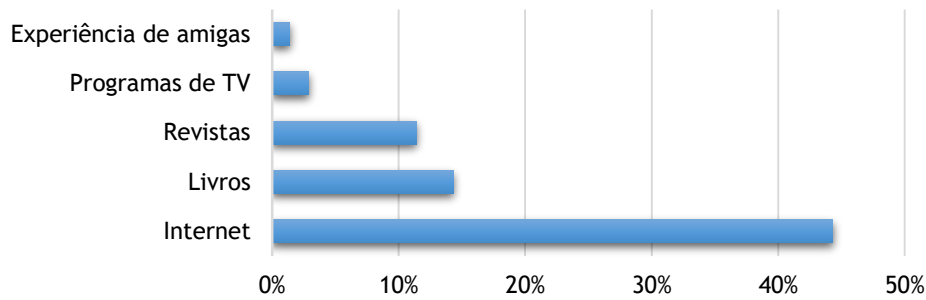


Gráfico 16 - Meios utilizados pelas mães para obtenção de informação acerca da amamentação (n=70).

Outra das situações que se procurou compreender foi se o processo de amamentação era algo discutido e compartilhado com o pai ou se apenas a mãe tinha poder de decisão. Na maioria dos casos, a decisão era exclusivamente materna, havendo uma partilha de opiniões em 30,0% (n=21) dos casos. Ainda assim, em 90,0% (n=63) dos casos a mãe considerava que o pai era a favor da amamentação, para 5,7% (n=4) dos pais era indiferente, 1,4% (n=1) tinha uma opinião ambivalente e em 2,9% (n=2) dos casos as mães desconheciam na totalidade a opinião paterna.

As sessões de formação bem como a utilização de meios de informação são propícios ao esclarecimento e formulação de pareceres no que respeita à amamentação mas, além disso, o feedback recebido de mães próximas também tem o seu peso. Assim, procurou-se perceber que tipo de apreciações haviam previamente recebido as mães e em 80,0% (n=56) dos casos a conotação tinha sido positiva, em 11,4% (n=8) pejorativa e 8,6% (n=6) das mães nega ter recebido qualquer feedback.

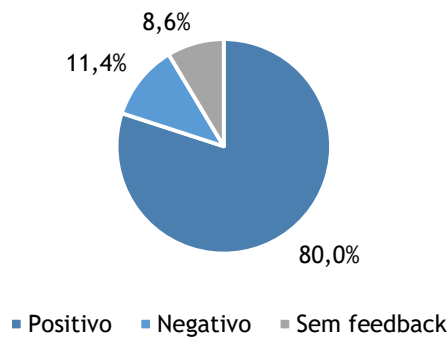


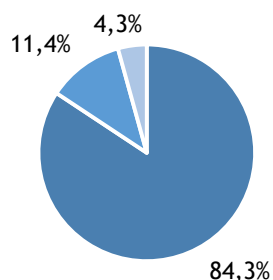
Gráfico 17 - Feedback recebido pelas mães acerca da amamentação (n=70).

No que respeita às bombas de extração de leite, 32,9% (n=23) das mães revela já ter usado, 52,9% (n=33) afirma saber como usar o dispositivo com base na experiência ou informação obtida e 48,6% (n=34) pondera a sua utilização em caso de necessidade (ainda assim, 25,7% (n=18) afirma não ter ainda um juízo de valor formulado acerca da questão).

Caracterização da Amamentação à Alta

Após a colheita dos dados junto das mães durante a sua permanência no berçário, foram recolhidos alguns dados no momento da alta médica. Dados esses que se prendiam com o tipo de alimentação que o bebé estava a fazer no momento, a expectativa materna em relação à duração da amamentação bem como o peso de cada bebé.

À data de alta, 84,3% (n=59) dos recém-nascidos era alimentado exclusivamente por leite materno, 4,3% (n=3) por leite artificial e 11,4% (n=8) por aleitamento misto.



■ Aleitamento materno exclusivo ■ Aleitamento Misto ■ Leite artificial

Gráfico 18 - Tipo de aleitamento à data da alta (n=70).

Nos casos em que o abandono do aleitamento materno ocorreu ainda na maternidade houve diferentes razões apresentadas. Num deles, os motivos implicados neste abandono prematuro prendiam com a existência de problemas mamários (mamilos planos) que não facilitavam uma boa pega ao bebé, tendo a mãe optado pela introdução do leite artificial desde o início. Nos outros dois casos, as razões relacionavam-se com a dificuldade de sucção do recém-nascido, tendo as mães preferido suspender o leite materno, passando a alimentar os seus bebés exclusivamente com leite artificial.

Das mães que ainda amamentavam exclusivamente os seus bebés (n=59), 91,5% (n=54) tencionava introduzir outro leite ou alimento unicamente quando houvesse indicação pediátrica para tal, ou seja, quando fosse altura de iniciar a diversificação alimentar. Das restantes, 1,7% (n=1) pretendia fazê-lo entre as 4 e 8 semanas, 1,7% (n=1) entre as 12 e 16 semanas e 5,1% (n=3) por volta das 20-24 semanas.

No que diz respeito à continuidade da amamentação após o seu regresso à atividade laboral, das mães que ainda amamentam (n=67), 95,5% (n=64) considera possível conciliar ambos e manifesta intenção de o fazer.

A duração da amamentação idealizada pelas mães foi outra das questões abordadas, com 40,0% (n=26) das mães a ponderarem terminar a amamentação por volta dos 12 meses e 29,2% (n=19) por volta dos 24 meses. Obteve-se uma média de 16 meses ($16 \pm 7,7$) para a duração da intenção de amamentação, uma moda e uma mediana de 12 meses, com intervalo igual a 32 - dos 4 aos 36 meses. O gráfico seguinte apresenta a idealização materna para a duração do aleitamento materno aquando do momento do parto.

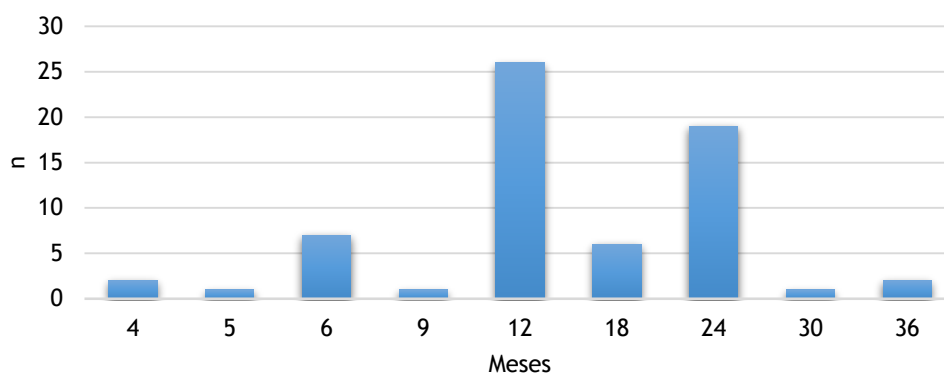


Gráfico 19 - Idealização materna para a duração da amamentação (n=70).

Questionários de Seguimento

Os questionários de seguimento, como havia sido referido, foram aplicados ao final da primeira semana, do 1º, 3º e 6º mês, contudo, não foi possível aplicá-los a três das mães por impossibilidade em estabelecer contacto. O abandono do estudo ocorreu logo após o questionário inicial num dos casos, noutro após o questionário da primeira semana e, no outro caso, foi após o do primeiro mês. Deste modo, 67 das participantes concluíram o estudo (95,7% das que assinaram o consentimento informado, livre e esclarecido). No Anexo 4 pode observar-se a evolução de cada uma das participantes no estudo.

Questionário 1ª Semana

Ao final da primeira semana foram aplicados 66 inquéritos. Constatou-se que 87,1% da amostra inicial (n=61) permanecia com aleitamento materno exclusivo, 5,7% (n=4) encontrava-se sob aleitamento misto e 1,4% (n=1) havia abandonado a amamentação.

Das mães que ainda amamentavam (n=65), a metodologia adotada pela maioria (78,5%, n=51) para o aleitamento estava relacionada com os horários próprios do bebé, em livre demanda. Enquanto isso, 20,0% (n=13) estabelecia um horário rígido para as mamadas e 1,5% (n=1) apenas amamentava de dia, fazendo leite artificial à noite.

No aleitamento misto, a metodologia adotada para a administração do leite artificial era após todas as mamadas em 3 casos e uma vez por dia num dos casos.

O bebé que abandonou do aleitamento materno estava sob aleitamento misto desde a maternidade. A mãe justificou este abandono com fatores relacionados com a lactação (“leite fraco”) e pediátricos (“bebé não ficar satisfeito”, “bebé não realizar uma boa pega” e “bebé não tolerar leite materno no biberão”). Afirma não ter dado de mamar o tempo pretendido inicialmente (12 meses) e, avaliando de uma forma global, classifica a experiência como muito favorável (classificação 5 em 5) e considera muito provável voltar a amamentar numa próxima gravidez (classificação 5 em 5).

A fim de avaliar a vivência do processo de amamentação pelas mães, ao final da primeira semana foi pedido que o caracterizassem através de “Gostei muito”, “Gostei”, “Assim assim”, “Não gostei” e “Não gostei nada”. A maioria (75,7%, n= 50) classificou a experiência como positiva, tendo 6,1% (n=4) classificado como negativa.

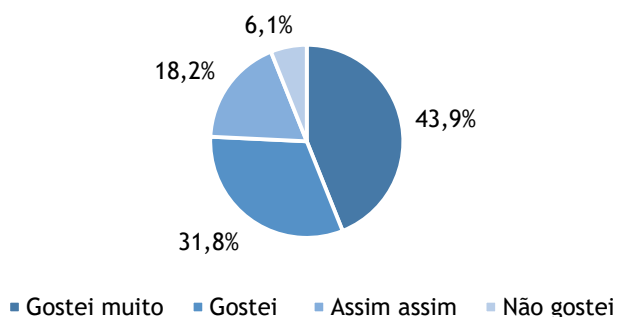


Gráfico 20 - Avaliação global da amamentação ao final da 1ª semana (n=66).

Certo é que a primeira semana de amamentação é vista como uma das mais complicadas e que tem mais problemas associados, quer pelos problemas físicos ou pela novidade e necessidade de adaptação. Deste modo, constatou-se que em 84,8% (n=60) ocorreram problemas durante a primeira semana de amamentação, tendo sido o mais vulgar as “Dores” (60,6%, n=40) seguido das “Feridas” (48,5%, n=32) e do “Leite a mais/ingurgitamento” (31,8%, n=21). Foi relatado ainda “Leite a menos” (4,5%, n=3), “Dificuldades na pega” (3,0%, n=2) e “Problemas de sucção e coordenação com a respiração” (1,5%, n=1). Em alguns casos foi necessário recorrer a ajuda para resolução destas situações e no Gráfico 21 é possível observar quais foram os meios mais procurados.

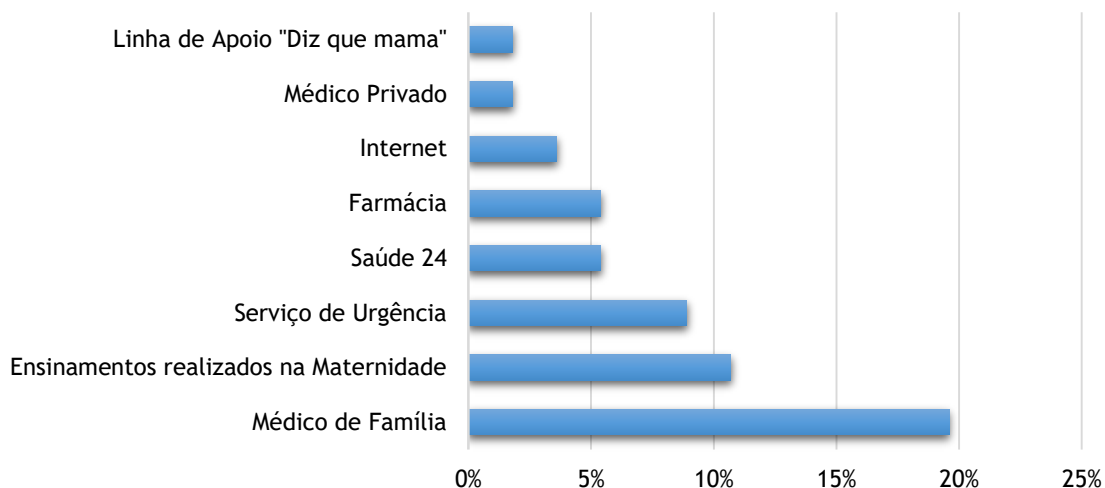


Gráfico 21 - Tipo de ajuda procurado para resolver problemas da amamentação na 1ª semana (n=60).

Questionário 1º Mês

O questionário do primeiro mês foi aplicado a 64 mães.

A amamentação exclusiva representava a maior fatia, 65,7% da amostra inicial (n=46) permanecia com aleitamento materno exclusivo, 20,0% (n=14) estava sob aleitamento misto e 5,7% (n=4) abandonou a amamentação.

No total, 85,7% (n=60) ainda recebia leite materno, continuando o regime mais adotado a ser aquele que tem em conta os horários do bebê, com um aumento da adesão a esta metodologia de 78,5% para 86,7% (de n=51 para n=52), caindo o horário rígido de 20,0% para 11,7% (de n= 13 para n=7).

Quanto ao aleitamento misto, em 42,9% (n=6) a suplementação ocorria após todas as mamadas enquanto as outras mães preferiram o complemento pontual ao longo do dia.

As razões apontadas para o abandono recaíram sobre fatores maternos (“problemas mamários” e “cansaço materno”), pediátricos (“bebê não ficar satisfeito”, “bebê não realizar uma boa pega” e “bebê não aumentava de peso”), socioculturais (“questões laborais”) e relacionados com a lactação (“leite fraco”).

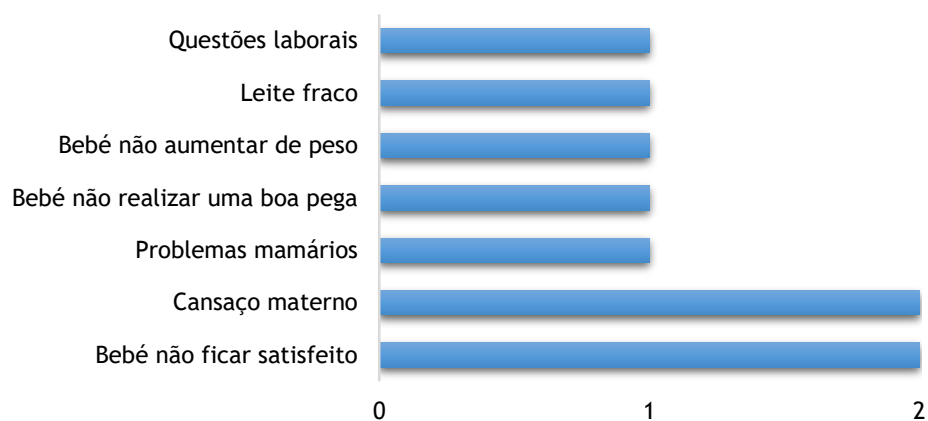


Gráfico 22- Razões para o abandono do aleitamento materno no 1º mês (n=4).

Quando questionadas se tinham dado de mamar o tempo pretendido, 3 mães afirmaram não o ter feito. Avaliando globalmente a amamentação, a experiência foi classificada por uma mãe com 2, por 2 mães com 3 e por uma com 5, numa escala de 0 (pouco favorável) a 5 (muito favorável). Já a probabilidade de voltar a amamentar num próximo filho, numa escala de 0 (pouco provável) a 5 (muito provável), em 3 dos casos foi 3 e uma das mães atribuiu 5.

Das 64 mães que responderam ao questionário do 1º mês, 4 (6,3%) já tinham retomado a atividade laboral. Para perpetuar o aleitamento materno, foram diferentes as formas de contornar a questão laboral, num dos casos a mãe saía do trabalho para ir amamentar o seu bebê e em 2 dos casos dava de mamar apenas antes de sair de casa e quando regressava do trabalho. Nenhuma destas mães amamentava exclusivamente, sendo que em 3 dos casos os bebês estavam sob aleitamento misto e em 1 dos casos já não era amamentado.

Questionário 3º Mês

No terceiro mês 59 mães responderam ao questionário.

Três meses após o parto, 61,4% da amostra inicial (n=43) era amamentada exclusivamente, em 8,6% (n=6) havia complemento com leite artificial e 14,3% (n=10) abandonou o aleitamento materno.

Dos que eram amamentados, 70,0% da amostra inicial (n=49), mais uma vez, a maioria dos bebês eram amamentados quando manifestava intenção (89,8%, n=44), caindo o sistema de horário rígido para 4,1% (n=2).

Já a forma de administração do leite artificial, ao contrário do que acontecia nos inquéritos anteriores, deixou de ser maioritariamente após todas as mamadas, passando a ser em 33,3% (n=2) durante o dia e em 33,3% (n=2) a seguir a todas as mamadas.

No total, entre o primeiro e o terceiro mês, 10 bebês abandonaram o leite materno, dos quais 6 já faziam aleitamento misto ao final do 1º mês. Os motivos apontados para o abandono estavam relacionados fatores maternos (“problemas mamários” e “problemas de saúde”), pediátricos (“bebê não ficar satisfeito” e “bebê perdeu o interesse”), socioculturais (“questões laborais”) e inerentes à lactação (“leite fraco”, “falta de leite”, “dificuldades de extração de leite” e “início de leite artificial”).

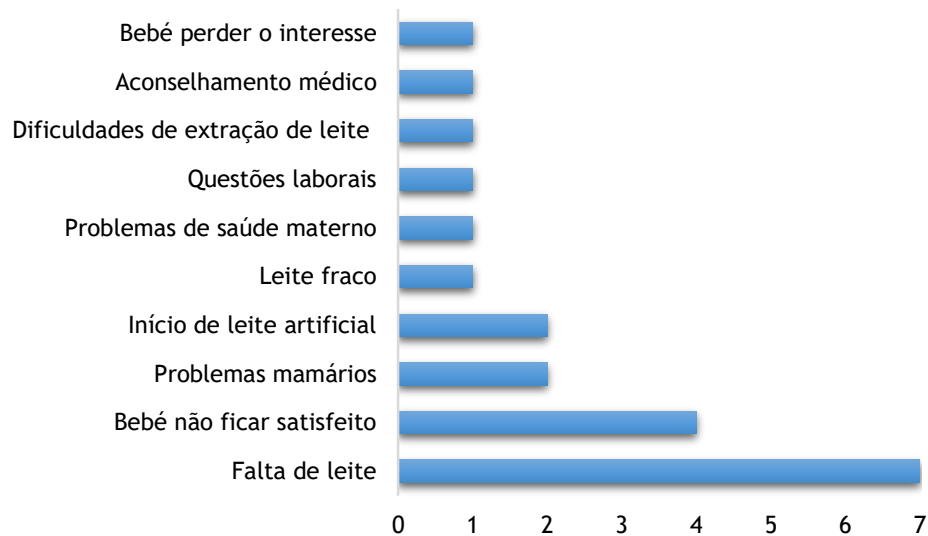


Gráfico 23 - Razões para o abandono do aleitamento materno no 3º mês (n=10).

Em 6 casos, a mãe nega ter dado de mamar o tempo pretendido e em 1 revela ter sofrido pressão por parte de familiares e amigos para a iniciação do leite artificial. No geral, classificam a experiência com a amamentação num dos casos com 2, duas mães com 3, três mães com 4 e quatro mães com 5. Já à probabilidade de voltar a amamentar futuramente foi atribuído 3 por duas mães, 4 por uma e 5 por sete mães.

No terceiro mês a atividade laboral já tinha sido reiniciada por 6 mães (10,2%) das inquiridas. A estratégia de amamentação em um dos casos foi a mãe ausentar-se do trabalho

para ir amamentar o seu bebé, noutra levava o bebé para o emprego e noutra dava de mamar apenas antes de sair de casa e quando regressava do trabalho. Em 3 dos casos (50%) o bebé já não era amamentado, ao passo que 2 estavam sob aleitamento misto e um permanecia com aleitamento materno exclusivo.

Questionário 6º Mês

Por fim, no sexto mês foram preenchidos 49 questionários.

Ao sexto mês, 12,86% (n=9) da amostra inicial ainda estava sob aleitamento materno exclusivo, 11,43% (n=8) tinha complemento de leite artificial e 8,6% (n=6) abandonou o aleitamento materno. Os restantes continuavam a ser amamentados, mas já haviam iniciado a diversificação alimentar.

Dos que ainda eram amamentados (61,43% da amostra inicial, n=40), em 72,1% (n=31) dos casos era quando o bebé queria, 16,3% (n=8) durante a noite, 4,1% (n=2) durante o dia e 4,1% (n=2) em horário rígido.

O leite artificial era usado em 37,5% (n=3) dos casos duas ou mais vezes por dia, em 37,5% (n=3) apenas uma vez por dia e em 25,0% (n=2) a seguir a todas as mamadas.

O abandono do aleitamento ocorreu em 6 bebés entre o 3º e o 6º mês, sendo que 4 destes já faziam aleitamento misto ao 3º mês. Nesta altura, as causas relatadas para o abandono atentam sobre fatores maternos (“problemas mamários” e “problemas de saúde”), pediátricos (“bebé não ficar satisfeito”, “bebé perdeu o interesse”, “bebé não aumentava de peso”), socioculturais (“questões laborais”, “comodismo/independência” e “estar na altura”) e inerentes à lactação (“leite fraco”, “falta de leite”, “dificuldades de extração de leite” e “início de leite artificial”).

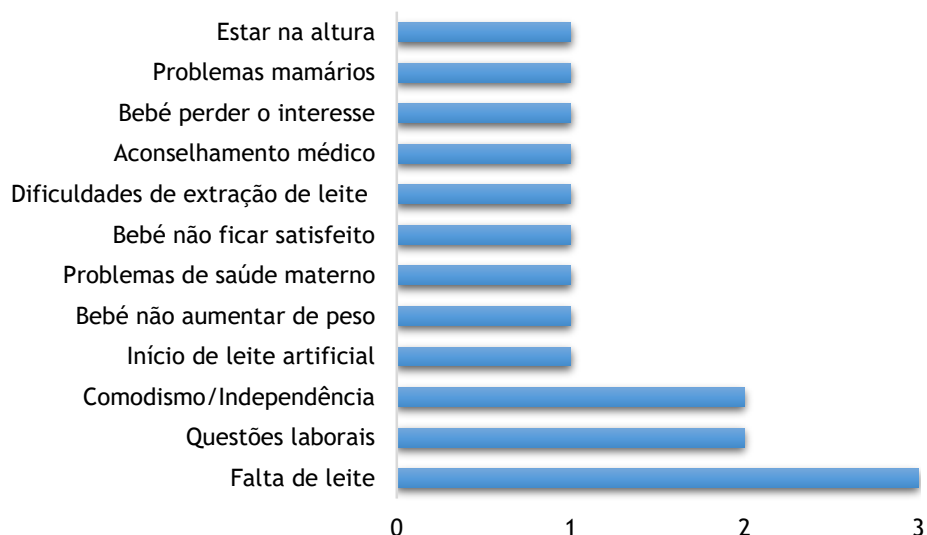


Gráfico 24 - Razões para o abandono do aleitamento materno no 6º mês (n=6).

Quando questionadas se tinham dado de mamar o tempo pretendido, 66,7% (n=4) afirma não o ter feito e, num dos casos, a mãe revela ter sofrido pressão por parte dos avós para que iniciasse leite artificial. Quanto à classificação da experiência com a amamentação, uma mãe classifica com 3, duas com 4 e três com 5. À probabilidade de voltar a amamentar no futuro foi atribuído 3 num dos casos e 5 nos restantes.

A maioria das 49 mães que responderam ao questionário do 6º mês já havia retomado a sua atividade profissional (65,3%, n=32), recorrendo a diversas formas para prolongar o aleitamento materno. Em 9,4% (n=3) dos casos a mãe saía do trabalho para ir amamentar o seu bebé, em 6,3% (n=2) levavam o bebé ao emprego, em 6,3% (n=2) levava o bebé para o emprego, 31,3% (n=10) recorria à bomba de extração e guardava o leite para mais tarde, em 6,3% (n=2) também realizavam a extração ao longo do dia mas não guardavam o leite e a maioria (53,1%, n=17) dava de mamar apenas antes de sair de casa e quando regressava do trabalho. Em 5,7% (n=4) dos casos o bebé ainda era amamentado exclusivamente enquanto que em 8,6% (n=6) já não era amamentado.

Resultados Globais

Das 67 duplas mãe-filho que levaram o estudo até ao fim, 24 abandonaram a amamentação durante o estudo, ou seja, em 35,8% houve abandono precoce da amamentação. Pelo contrário, 43 bebés permaneceram com aleitamento materno pelo menos até aos 6 meses, o que corresponde a 64,2%. No Gráfico 25 e na Tabela 3 encontram-se resumida a evolução do tipo de amamentação ao longo dos 6 primeiros meses.

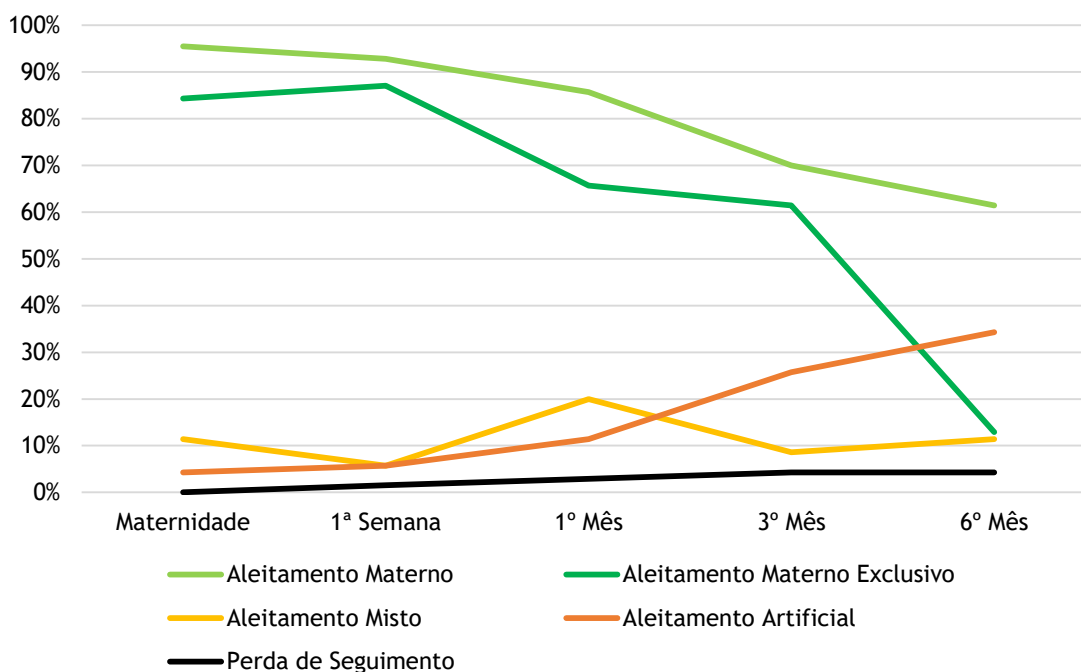


Gráfico 25 - Evolução da amamentação ao longo do estudo (n=70).

Tabela 3 - Evolução da amamentação ao longo dos 6 meses.

	Maternidade	1ª Semana	1º Mês	3ºMês	6 Mês
Aleitamento materno	67	65	60	49	43
Aleitamento materno exclusivo	59	61	46	43	9
Aleitamento misto	8	4	14	6	8
Manteve		3	3	4	1
Leite artificial <i>de novo</i>		1	9	2	5
Retomou leite artificial		0	2	0	2
Abandono do aleitamento materno	3	1	4	10	6
Que fazia leite artificial prévio		0	1	6	4
Total	70	66	64	59	49

Do total dos 24 abandonos precoces do aleitamento materno registados, foram apontados 16 motivos para o justificar. Para transmitir uma ideia geral da relevância que cada motivo teve no abandono da amamentação antes dos seis meses, é apresentado o gráfico seguinte.

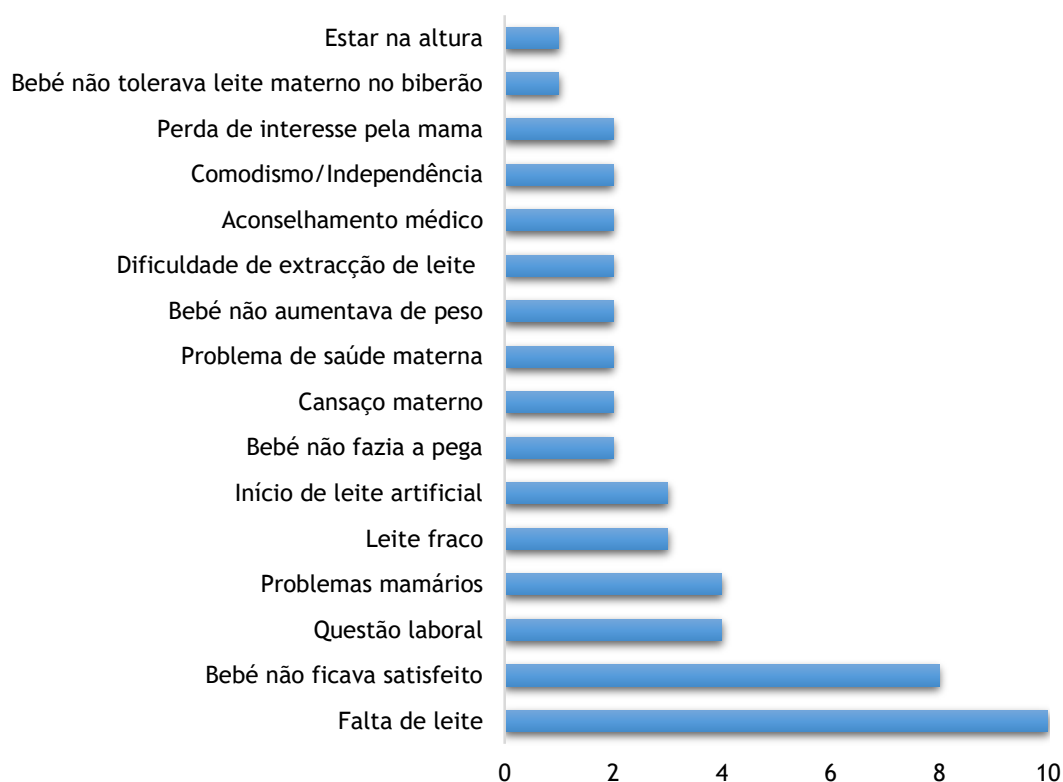


Gráfico 26 - Razões apresentadas para justificar o abandono da amamentação antes dos 6 meses (n=24).

Importa caracterizar as mães que seguiram as recomendações da Organização Mundial de Saúde, amamentando exclusivamente durante os seis primeiros meses do seu bebé (n=9). A média de idades das mães que amamentaram exclusivamente até ao final do estudo é de 33,22 ± 4,206 anos, com idades a variar entre os 26 e os 40 anos. O nível de escolaridade destas mães varia entre o ensino secundário e o ensino superior, 33,3% (n=3) e 66,7% (n=6), respetivamente. O rendimento do agregado familiar nestes casos é fortemente dispar, variando entre os 160€ e os 2400€.

No que respeita à situação laboral, 55,6% (n=5) está empregada, tendo 33,33% (n=3) já reiniciado a atividade laboral, contrariamente aos que era expectado no momento do parto já que 66,7% apontava o retorno antes dos 6 meses.

Quanto à história obstétrica, em 66,7% (n=6) tratava-se do primeiro filho, sendo que as restantes que já haviam sido mães (n=3) amamentaram os filhos anteriores, durante 1 mês em dois dos casos e 36 meses no outro. Todas as mães consideraram a experiência positiva. Dos 9 bebés que ainda eram amamentados exclusivamente ao 6º mês, 55,6% (n=4) nasceram por cesariana, motivo pelo qual não foi possível haver contacto pele-com-pele e a primeira mamada foi realizada apenas na enfermaria, tendo sido administrado leite artificial nas primeiras horas de vida.

A maioria destes bebés são do sexo feminino (66,7%, n=6). À data da alta da maternidade, 88,9% (n=8) estava sob leite materno exclusivo enquanto um deles estava sob aleitamento misto.

Todas as mães se apresentavam motivadas para a amamentação no momento do nascimento, pretendendo uma amamentação exclusiva até pelo menos aos seis meses, continuando a amamentar após o retorno laboral. A maioria das mães (66,7%, n=6) considerava amamentar até aos 12 meses, 22,2% (n=2) até aos 18 meses e 11,1% (n=1) até aos 36 meses. A procura de informação acerca do tema também se verificou na maioria dos casos, com 66,7% (n=6) das mães a participarem em sessões de esclarecimento, 44,4% (n=4) a procurarem informação na internet, 22,2% (n=2) em livros e 11,1% (n=1) em programas de TV, ao passo que 33,3% (n=3) mães não procuraram informar-se.

Reunião das razões de abandonos anteriores com os atuais

Entre as mães que amamentaram previamente, contam-se 26 abandonos da amamentação antes 6 meses. A reunião dos motivos alegados para justificar esses abandonos prévios com os registados pelos 24 abandonos no decorrer do estudo encontra-se explicitada no Gráfico 27. Facilmente se constata que a maioria das razões recai sobre a falta de leite materno (54,7%, n=29).

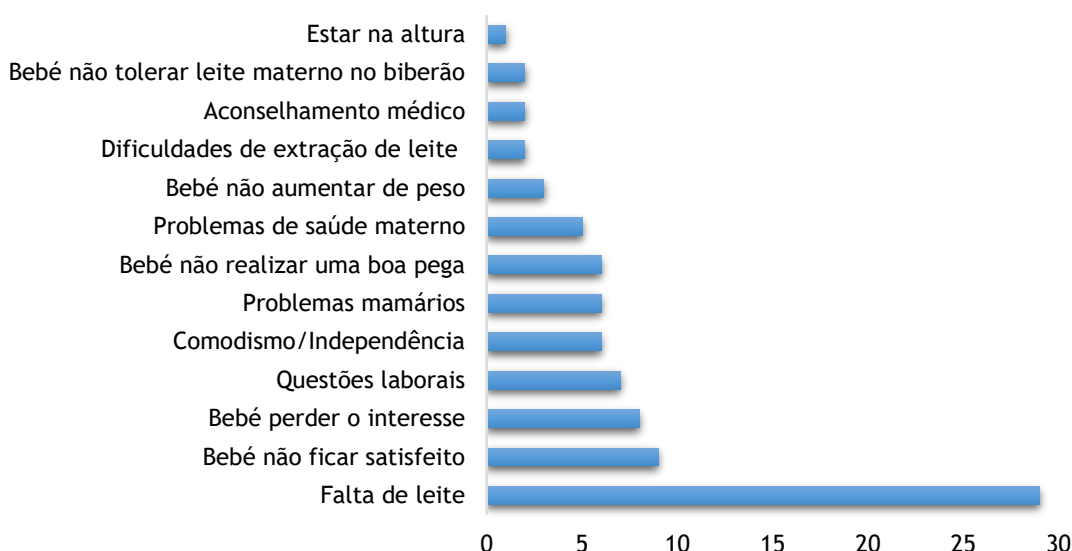


Gráfico 27 - Motivos do abandono da amamentação antes dos 6 meses - reunião dos abandonos de amamentações anteriores e atual (n=50).

Por outro lado, nas amamentações prévias, em 18 casos o bebé foi amamentado para além dos 6 meses e os motivos alegados para o abandono nesses casos encontram-se expressos no Gráfico 28.

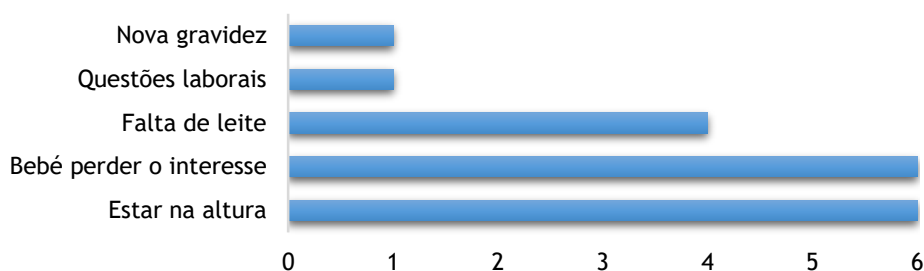


Gráfico 28 - Motivos apresentados para o abandono da amamentação após os 6 meses de idade em filhos anteriores (n=18).

Comparando as mães que em filhos anteriores tinham abandonado o aleitamento materno antes dos 6 meses com aquelas que o fizeram no presente estudo, observa-se que 13 mães abandonaram a amamentação antes dos 6 meses tanto no passado como no presente. Já 12 fizeram-no apenas em filhos anteriores e, pelo contrário, 2 mães abandonaram a amamentação apenas no presente. Salientar que em 9 das mães que abandonaram a amamentação no presente estudo, este é o seu primeiro filho.

Resultados referentes à Aplicação de Testes Estatísticos

O teste estatístico usado na grande maioria dos cruzamentos de variáveis categóricas foi o Teste Qui-quadrado de Pearson. Na impossibilidade do uso do mesmo devido a condicionantes amostrais, foi usado o Teste Exato de Fisher. Para as variáveis contínuas, idades materna e paterna e rendimento do agregado familiar foi usado o Teste T de Student.

Não foi observada qualquer associação entre a maior parte das variáveis cruzadas e a duração da amamentação, excetuando a variável relacionada com a amamentação materna ($p=0,029$), a pretensão no momento do nascimento de introduzir outros alimentos após o 6º mês ($p=0,033$) e a intensão de abandono do aleitamento antes dos 6 meses ($p=0,003$).

Os resultados dos diferentes testes realizados encontram-se na seguinte tabela.

Tabela 4 - Fatores e respetiva associação estatística.

	Amamentação ao 6ºmês		<i>p value</i>
	Não (n)	Sim (n)	
Fatores Maternos			
Idade			0,983
Escolaridade			
Básico	8	6	
Secundário	6	17	0,150
Superior	10	20	
Situação laboral			
Empregada	18	33	
Desempregada/Doméstica	6	10	0,872
Vínculo laboral			
Precário	7	9	
Estável	11	24	0,393
Planeia trabalhar nos primeiros 6 meses			
Não	7	20	
Sim	17	23	0,165
Mãe foi amamentada			
Não	11	10	
Sim	11	33	0,029
Fatores Paternos			
Idade			0,788
Escolaridade			
Analfabetismo	0	1	
Básico	4	10	
Secundário	14	14	0,173
Superior	5	17	

Situação laboral				
Empregado	22	40		
Desempregado	2	3		1,000
Vínculo laboral				
Precário	7	10		
Estável	15	30		0,565
Pai foi amamentado				
Não	7	3		
Sim	8	28		0,080
Rendimento do Agregado				0,982
História Obstétrica				
Amamentou previamente				
Não	11	12		
Sim	13	21		0,676
Filhos anteriores				
Não	9	22		
Sim	15	21		0,281
Tendo filhos anteriores, amamentou previamente				
Não	2	0		
Sim	13	21		0,167
Experiência da amamentação anterior				
Negativa	4	4		
Positiva	10	17		0,685
Gestações anteriores				
1	7	21		
2	8	15		0,114
3 ou mais	9	7		
Problemas na gravidez				
Não	16	24		
Sim	8	19		0,384
Parto				
Vaginal	17	24		
Cesariana	7	19		0,226
Anestesia				
Sem anestesia	13	19		
Epidural	5	15		0,483
Anestesia geral	6	9		
Episiotomia				
Não	17	29		
Sim	7	17		0,774
Contacto pele-com-pele				
Não	9	20		
Sim	15	23		0,475

Fatores do Recém-Nascido			
Sexo			
Feminino	11	26	0,248
Masculino	13	17	
Peso			
≤2500g	1	1	1,000
>2500g	23	42	
APGAR ao 1º minuto			
≤7	1	2	1,000
>7	23	41	
Primeira mamada			
Durante o 1º contacto pele-com-pele	1	4	0,203
Logo após o parto	16	19	
Na enfermaria	7	20	
Ocorrências no Internamento			
Introdução de chupeta			
Não	11	27	0,179
Sim	13	16	
Introdução de leite artificial			
Não	13	22	0,813
Sim	11	21	
Consumo de leite artificial à data da alta			
Não	18	38	0,157
Sim	6	5	
Intenção de Aleitamento			
Pretende introduzir outros alimentos			
Antes dos 6 meses	4	1	0,033
Após os 6 meses	14	37	
Pretende continuar a amamentar após regresso laboral			
Não	2	1	0,249
Sim	19	42	
Pretende abandonar o aleitamento materno			
Antes dos 6 meses	8	2	0,030
Após os 6 meses	16	41	
Preparação para Aleitamento Materno			
Feedback recebido acerca da amamentação			
Negativo	3	5	1,000
Positivo	19	34	
Discutiu a amamentação com o pai			
Não	18	29	0,517
Sim	6	14	
Participou em sessões de amamentação			
Não	18	23	0,083
Sim	6	20	

Assistiu a palestras sobre bombas de leite			
Não	19	31	0,523
Sim	5	12	
Já usou bombas de leite?			
Não	17	27	0,506
Sim	7	16	
Sabe como usar bombas de leite?			
Não	11	20	0,957
Sim	13	23	
Pondera usar bombas de leite?			
Não	9	7	0,080
Sim	10	23	
Problemas mamários na 1ª semana			
Teve problemas mamários na 1ª semana?			
Não	5	3	0,102
Sim	16	40	
Questões laborais			
Já reiniciou a sua atividade laboral?			
Não	14	15	0,080
Sim	10	28	

Discussão

A adesão das puérperas ao estudo foi boa, na ordem dos 77,8%, contudo, das que integraram o estudo, apenas 95,7% o concluíram. A taxa de aleitamento materno inicial foi de 95,7%, valor equivalente aos observados nos países europeus como maiores taxas de adesão ao aleitamento materno, como é o caso dos países nórdicos.⁸ A nível nacional, o valor é ligeiramente inferior ao apresentado no RAM 2013, já que nele foi registada uma adesão inicial ao aleitamento materno de 98,6%.⁵

Ao final dos 6 meses de vida, dos 70 recém-nascidos que integraram o estudo, 61,4% permanece sob aleitamento materno, 34,3% abandonou precocemente a amamentação e em 4,3% dos casos não foi possível aferir qual o estado de amamentação por impossibilidade de estabelecimento de contacto.

A literatura existente aponta para a existência de diversos fatores capazes de influenciar a duração da amamentação, entre eles a idade e escolaridade materna, a situação laboral materna, o contexto socioeconómico, a história obstétrica, o sexo do bebé, a formação pré-parto, a experiência prévia de amamentação, entre muitos outros.⁷⁻⁸ Foram diversos os fatores cruzados com a duração da amamentação para verificação da respetiva associação (Tabela 4), contudo os resultados obtidos não foram ao encontro dos descritos na literatura. Não se observou qualquer associação entre a maior parte dos fatores pesquisados e a duração da amamentação, a não ser na variável relacionada com a amamentação materna, em que se obteve uma significância estatística de 0,029. Além disso, a pretensão no momento do nascimento de introduzir outros alimentos para além do leite materno antes do 6º mês também está associada a um maior abandono do aleitamento materno antes dos 6 meses. Para tal, foi obtido um *p value* de 0,033. Por último, a intenção de abandono do aleitamento antes dos 6 meses está efetivamente relacionada com o abandono antes dessa idade, com um *p value* de 0,003. Das 10 mães que manifestavam essa vontade apenas duas ainda continuam a amamentar após os 6 meses, já das 57 que pretendiam amamentar por um período superior a 6 meses, 16 não o concretizaram.

Além da pesquisa dos diversos fatores que possam estar relacionados com a duração da amamentação, outro dos grandes objetivos deste estudo era a observação dos motivos apresentados pelas mães para justificar o abandono precoce da amamentação. De longe, as razões referidas mais comumente para fundamentar esse abandono precoce são a “falta de leite materno” e o “bebé não ficar satisfeito”, sendo de imediato seguidas pelas “questões laborais” e pelos “problemas mamários”.

O abandono do aleitamento materno ao longo dos primeiros seis meses é alvo de diferentes razões mediante o momento em que ocorre^{2,6-10}. Facilmente se observa que na 1ª semana os motivos invocados são sobretudo relacionados com a lactação (“leite fraco”) e com a adaptação pediátrica ao meio (“bebé não ficar satisfeito”, “bebé não realizar uma boa pega” e “bebé não tolerar leite materno no biberão”). Já no 1º mês, passam também a ser invocados fatores

maternos (“problemas mamários” e “cansaço materno”) e socioculturais (“questões laborais”). Surge ainda um motivo mensurável: “o bebé não aumentava de peso”. Ao 3º mês são introduzidos os problemas de saúde maternos como motivo que impossibilita a amamentação dada necessidade de recorrer a medicação. A nível pediátrico, surge o conceito de “o bebé perder o interesse”. Já a lactação é alvo de novas condicionantes, entre as quais a “falta de leite”, “dificuldades de extração de leite” e o “início de leite artificial”. Por fim, no 6º mês, itens do campo sociocultural ganham relevo, entre eles o “comodismo/independência” e, chegada a idade da diversificação alimentar, o “estar na altura” de abandonar o aleitamento materno surgem também.

As razões apresentadas para o abandono procuram refletir a real motivação materna para tal uma vez que resultam de uma questão de resposta aberta, conferindo deste modo total liberdade às mães para que expressassem os verdadeiros argumentos da decisão. A quantidade de razões expostas por cada mãe foi variável, com algumas mães a indicarem apenas uma (negando existência de qualquer outra) e outras a expressarem até quatro. Apesar de o inquérito orientar para a explicitação de 3 motivos, neste parâmetro não foram tomadas medidas taxativas já que o pretendido era justamente perceber quais os fatores intervenientes, pelo que uma maior liberdade de resposta traduziria mais fidedignamente a realidade.

Analisando os diversos motivos invocados, poucos são os objetiváveis como o não aumento de peso do bebé ou a necessidade da toma de medicação que inviabiliza a amamentação. Na maioria, os argumentos são de carácter subjetivo, nomeadamente a má qualidade do leite e a falta de leite materno. Estudos prévios comprovam que o conceito “leite fraco” não corresponde à realidade, diferindo apenas o tempo de atingimento da produção ótima entre as mulheres. Além disso, a literatura aponta que a não produção de leite materno ou a sua produção insuficiente com necessidade de suplementação artificial ocorre em menos de 5%⁶, valor claramente diferentes do observado no presente estudo já que da amostra inicial 18,5% das mães alegou esse motivo para a suspensão do aleitamento materno.

Outro dos motivos, fortemente enraizado no contexto sociocultural, prende-se com o “estar na altura”. A utilização deste motivo como justificação do abandono do aleitamento antes dos 6 meses mostra a clara desinformação acerca das recomendações e dos benefícios conferidos por uma amamentação mais duradoura. A ideia errada de que o bebé já não precisa do leite materno após o início da sua diversificação alimentar precisa de ser desconstruída, salientando todos os fatores imunológicos e inúmeras vantagens que lhe são inerentes.

A educação para o aleitamento materno deve ser uma das grandes apostas para a promoção de uma sociedade saudável, contudo, apenas 38,6% das participantes assistiram a sessões de esclarecimento sobre amamentação. A grande maioria referia com pesar que o facto deste não ser o primeiro filho, as excluía das aulas de preparação para o parto desenvolvidas nos centros de saúde e em meio hospitalar. Para contornar esta situação, algumas mães procuraram apoio em sessões particulares, contudo, nem todas as mães têm disponibilidade económica para tal. Com a aposta na educação, poder-se-ia mais facilmente combater motivos de abandono apresentados por algumas mães já que, como discutido previamente, alguns não passam de

mitos. Além disso, com um maior conhecimento do processo de lactação, mais facilmente se dissolve a insegurança reportada por algumas mães no que diz respeito à quantidade e qualidade do leite materno. Deste modo, seria oportuna a revisão de todo o planejamento e meios disponibilizados para as aulas de preparação para o parto de forma a que todas as futuras mães as possam frequentar. A literatura corrobora esta necessidade, apontando uma maior duração da amamentação quando as grávidas são envolvidas neste tipo de atividades.⁷ Para que toda a informação acerca do aleitamento materno possa passar de uma forma simples, mais didática e convincente, é necessário que os profissionais de saúde tenham um grande domínio desta temática. Assim, é fundamental apostar na sua formação para que se desenvolvam equipas capazes e suficientes para abranger a formação de todas as futuras mães.

No que concerne ao retorno à atividade laboral, ao sexto mês 38 mães (54,3% da amostra inicial) haviam regressado ao seu emprego e, dessas, 73,7% (n=28) ainda continuavam a amamentar. As estratégias adotadas pelas mães a fim de permitir a manutenção da amamentação apesar do recomeço laboral são diversas sendo que a maioria apenas amamenta antes de sair de casa e quando chega a casa. Devido à falta de estímulo, tal atitude pode acarretar a diminuir a produção de leite materno, condicionando um fim precoce da amamentação. Neste sentido, devem ser sensibilizadas as entidades patronais e desenvolvidas estratégias, ou colocadas em prática as já existentes, para permitir uma maior flexibilidade laboral e, desta forma, promover a amamentação. Para contornar esta situação, algumas das mães (apenas 31,6%, n=12) optaram pela extração de leite materno com recurso a bomba, perpetuando assim a produção de leite bem como a disponibilização do seu leite para administração ao bebé nas suas ausências. Apesar de tais benefícios, existem algumas creches que não aceitam receber biberões de leite materno, colocando em causa todo o esforço desenvolvido para a manutenção do aleitamento materno. Estas entraves precisam de ser alvo de análise por parte das entidades competentes para que não sejam colocadas barreira em vão.

Atendendo ao seu benefício, a utilização de bomba extratora de leite deverá ser um dos temas abordados durante a gravidez cujo objetivo é a familiarização da grávida com a técnica, aumentando o seu à vontade e a ponderação do uso. No presente estudo, 12 mães recorreram ao uso, dessas 10 ponderavam o uso aquando do parto, 1 não ponderava e outra não tinha opinião formada. Daqui se depreende a importância da modelação da opinião materna no pré-parto a fim de garantir melhores resultados posteriormente.

O presente estudo trata-se de um estudo prospetivo, procurando desta forma afastar o viés de memória e traduzir uma maior fiabilidade dos motivos apresentados para o abandono da amamentação. Ainda assim, apresenta algumas limitações, nomeadamente no que diz respeito ao tipo - amostra não aleatória de conveniência - e ao tamanho da amostra, inviabilizando a extrapolação dos resultados do estudo. De facto, a amostra não é representativa da população anual de recém-nascidos do CHCB uma vez que por ano ocorrem entre 500 a 600 partos e a amostra só contemplou 70 nascimentos, dos quais apenas 67 finalizaram o estudo. Assim, os resultados amostrais obtidos não podem ser extrapolados nem ser feita qualquer inferência das conclusões a todos os recém-nascidos do CHCB com precisão

estatística. Ainda assim, atendendo ao facto que a amostra deste estudo apenas se reporta aos nascimentos ocorridos entre Fevereiro e Março de 2016, é possível afirmar que, para um grau de confiança de 95%, o erro de estimativa cometido é inferior a 7% se extrapolarmos os resultados para os 99 bebés nascidos nesse intervalo de tempo.

Pode falar-se ainda num viés de seleção uma vez que a participação neste estudo estava dependente do consentimento materno para a participação no estudo, bem como da existência de critérios de exclusão (internamento do recém-nascido na neonatologia com duração superior a 48h). Se um determinado indivíduo da população pesquisada apresenta relutância em se envolver no estudo, ele deve ser excluído do estudo uma vez que é livre de recusar a sua participação. Contudo, caso este tenha diferentes visões, elas não serão contempladas nos resultados finais, caracterizando deste modo a amostragem numa amostragem não probabilística uma vez que o ingresso no estudo está sempre dependente do consentimento informado, livre e esclarecido do indivíduo. Assim, a recusa materna em participar no estudo pode ser condicionada pelo entusiasmo que cada mãe apresenta relativamente à amamentação, podendo deste modo enviesar resultados. Os bebés que permaneceram na neonatologia por mais de 48h foram excluídos por não se encontrarem nas condições ideais para a aplicação do estudo já que este visa a observação do processo de aleitamento materno quando não há condições perinatais que o condicionem à partida.

Uma das perguntas chave do estudo - motivos que levaram ao abandono da amamentação - foi aplicada sob a forma de resposta aberta. Apesar de eliminar barreiras e permitir uma melhor expressão dos verdadeiros motivos, esta pode acarretar um viés extra porque muitas das mães provavelmente não equacionaram ou não se aperceberam de certas motivações. A manifestação inconsciente de alguns aspetos como a necessidade de ter o seu corpo de volta ou de retomar hábitos (álcool e tabagismo) podem ter tido influência e, como não surgem orientações nesse sentido, há a probabilidade desses aspetos surgirem subvalorizados nos resultados finais. De notar ainda a ausência de questões acerca do estilo de vida no inquérito inicial, nomeadamente o tabagismo, que teriam sido pertinentes e, eventualmente, fulcrais na decisão do abandono da amamentação. Apesar de ter sido usado o modelo de resposta aberta para indicar as razões que motivaram o abandono, como determinados aspetos do estilo de vida podem ser encarados pelas mães como “egoísmo”, estes podem não ter sido relatados espontaneamente.

Dadas as condicionantes temporais, este estudo avaliou o abandono da amamentação antes dos seis meses, contudo, futuramente seria interessante avaliar a duração da amamentação dos bebés que ainda eram amamentados aos seis meses, bem como os motivos que fundamentaram o abandono. Poder-se-ia comparar, por exemplo, se as expectativas iniciais corresponderam à realidade, o carácter dos motivos apresentados para o abandono nas idades subsequentes, entre tantas outras variáveis passíveis de estudo.

Conclusão

O presente estudo não revelou associação estatística significativa para a maioria dos fatores apontados pela literatura como condicionantes da duração da amamentação. Ainda assim, foi possível averiguar que as mães que haviam sido previamente amamentadas tinham maior propensão para amamentar os seus bebês durante mais tempo. Além disso, foi possível constatar que a pretensão no momento do nascimento para a introdução de outros alimentos para além do leite materno antes do 6º mês também está associada a um maior abandono do aleitamento materno antes dos 6 meses. Por último, a intenção de abandono do aleitamento antes dos 6 meses está efetivamente relacionada com o abandono antes dessa idade.

O abandono precoce da amamentação pode ter diversos motivos subjacentes, alguns dos quais passíveis de intervenção. Os mitos acerca do aleitamento materno precisam de ser desconstruídos a fim de reduzir o abandono precoce da amamentação e o consequente desperdício da sua riqueza nutritiva, imunológica e emocional. Para tal, é fundamental uma reestruturação da preparação pré-parto de forma a garantir que um maior número de grávidas tenha acesso às sessões de formação e não apenas as nulíparas como é prática.

O aleitamento materno deve ser encarado como base para o desenvolvimento sustentável dado que tem forte impacto na saúde da população e, uma sociedade mais saudável é uma sociedade mais capaz. Deste modo, medidas de suporte e promoção da amamentação são sinal de inteligência e do pensamento a longo prazo já que delas depende o bem-estar de uma população.

Bibliografia

1. World Health Organization. Breastfeeding [internet]. [acedido a 02.08.2016].
Disponível em:
<http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>
2. Li R, Fein S, Chen J, Grummer-Strawn L. Why Mothers Stop Breastfeeding: Mothers' Self-reported Reasons fo Stopping During the Firth Year. *Pediatrics*. 2008 Outubro; 122(supl 2):S69-S76.
3. Healthy Children, American Academy of Pediatrics. Benefits of Breastfeeding for Mom [internet]. 2010 [atualização a 04.01.2011; acedido a 02.08.2016].
Disponível em:
<https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/breastfeeding/Pages/Benefits-of-Breastfeeding-for-Mom.aspx>
4. American Academy of Pediatrics. New Mother's Breastfeeding Essentials, 2nd edition [internet]. 2012 [acedido a 02.08.2016].
Disponível em:
<https://www.healthychildren.org/English/Documents/NMBE.pdf>
5. Orfão A, Santos A, Gouveia C, Santo C. Registo do Aleitamento Materno | Relatório janeiro a dezembro 2013. Direção Geral de Saúde | Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil, Mama Mater | Associação pró Aleitamento Materno em Portugal. 2014 Outubro.
6. Odom *et al.* Reasons for Earlier Than Desired Cessation of the Breastfeeding. *Pediatrics*. 2013 Março; 131(3):e1098-e4275.
7. Garbarino F, Morniroli D, Ghirardi B, Garavaglia E, Bracco B, Gianni M, Roggero P, Mosca F. Prevalenza e durata dell'allattamento al seno nei primi sei mesi di vita e fattori che influenzano una precoce sospensione. *Ped. Med. Chir.* 2013; 35:217-222.
8. Silva T. Aleitamento materno: prevalência e fatores que influenciam a duração da sua modalidade exclusiva nos primeiros seis meses de idade. *Acta Pediatric Port.* 2013; 44(5): 223-228.
9. Brown C, Dodds L, Legge A, Bryanton J, Semenic S. Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding. *Canadian Journal of Public Health.* 2014; 105(3): e181-e185.
10. Vieira G, Almeida J, Silva L, Cabral V, Netto P. Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana, Bahia. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 2004 Abr-Jun; 4(2): 143-150.
11. Koletzko B, Kries R, Monasterolo R, Subías J, Scaglioni S, Giovannini M, Beyer J, Demmelmair H, Anton B, Gruszfeld D, Dobrzanka A, Sengier A, Langhendries JP, Cachera MF, Grote V. Can infant feeding choices modulate later obesity risk?. *Am J Clin Nutr.* 2009; 89:1502s-1508s.

12. Wright A, Holberg C, Martinez F, Morgan W, Taussig. Breastfeeding and lower respiratory tract illness in the first year of life. Group Health Medical Associates. BMJ. 1989 Outubro; 299: 946-949.
13. Aguiar P. Guia Prático de Estatística em Investigação Epidemiológica: SPSS. Lisboa: CLIMEPSI EDITORES; 2007.

Anexos

Anexo 1 - Questionário Inicial

Número de identificação:

Data: ___/___/_____

I - Formulário de Identificação

1. Mãe	
Nome	
Nº do processo	
2. Recém-nascido	
Nome	
Nº do processo	
Data de nascimento	___/___/_____
Data da alta	___/___/_____
3. Data do(a):	
1ª Semana	___/___/_____
1º Mês	___/___/_____
3º Mês	___/___/_____
6º Mês	___/___/_____
4. Contactos	
Nº Telefone	
Nº Telemóvel	
E-mail	@
Contacto Preferencial	
Hora preferencial	
Estaria disposta a responder aos questionários da 1ª semana e do 1º, 3º e 6º mês pela internet após avisada por e-mail?	
Sim: ____	Não: ____

II - Formulário de Inicial

1. Mãe	
Idade	___ anos
Escolaridade	<input type="checkbox"/> Básico <input type="checkbox"/> Secundário <input type="checkbox"/> Licenciado <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Outro Qual? _____
Profissão	Doméstica <input type="checkbox"/> Atual/último emprego _____ Vínculo: informal/precário <input type="checkbox"/> formal <input type="checkbox"/> Desempregada <input type="checkbox"/>
Planeia trabalhar nos primeiros 6 meses do seu filho? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> <u>Se sim, quando?</u>	
<input type="checkbox"/> < 4 semanas <input type="checkbox"/> 5-12 semanas <input type="checkbox"/> 13-16 semanas <input type="checkbox"/> 17-26 semanas <input type="checkbox"/> 6 meses - 1ano	
Medicamentos	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Quais? _____
Mãe mamou?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
2. Pai	
Idade	___ anos
Escolaridade	<input type="checkbox"/> Básico <input type="checkbox"/> Secundário <input type="checkbox"/> Licenciado <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Outro Qual? _____

Profissão		Atual/último emprego_____				
		Vínculo: informal/precário <input type="checkbox"/> formal <input type="checkbox"/>				
		Desempregado <input type="checkbox"/>				
Pai mamou?		Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/>				
3. Agregado Familiar						
Rendimento médio do agregado familiar:		_____€				
4. Filhos Anteriores						
Tem filhos anteriores?		Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> [Se Não: passar para secção 5. Gestação]				
Amamentou anteriormente?		Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Se sim, considerou uma experiência: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Negativa				
Sexo	Tipo Parto	Peso Nascimento	Idade	Mamou?	Tempo	Porque parou?
F/M				Sim/Não		
F/M				Sim/Não		
F/M				Sim/Não		
F/M				Sim/Não		
5. Gestação						
Gestação		Nº _____				
Idade Gestacional		_____ semanas				
Problemas/Doenças		HTA: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Diabetes: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Ameaça de parto pré-termo: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Outro Qual? _____				
Gestação desejada/planeada?		Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/>				
6. Parto						
Tipo de Parto		<input type="checkbox"/> Vaginal sem indução				

	<input type="checkbox"/> Vaginal com indução <input type="checkbox"/> Cesariana electiva/planeada <input type="checkbox"/> Cesariana não planeada/de emergência
Tipo de Anestesia	<input type="checkbox"/> Anestesia geral <input type="checkbox"/> Epidural/espinal <input type="checkbox"/> Petidina/outro <input type="checkbox"/> Outra anestesia <input type="checkbox"/> Sem anestesia
Outros medicamentos	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Quais? _____
Episiotomia	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
Pele com pele / 1º Contacto	Não <input type="checkbox"/> Sim, imediato <input type="checkbox"/> Sim, na 1ª hora <input type="checkbox"/>
7. Recém-Nascido	
Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Peso ao nascer	_____ gramas
APGAR	1º min _____ 5º min _____
Restrição de crescimento intra-uterino?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
8. Primeira Mamada	
Primeira mamada foi:	<input type="checkbox"/> Logo após o parto <input type="checkbox"/> Durante o contacto pele-com-pele <input type="checkbox"/> Após a episiorrafia (“depois de ser cosida”) <input type="checkbox"/> Só na enfermaria <input type="checkbox"/> Após a primeira refeição da mãe <input type="checkbox"/> Não sei / não me lembro
9. Leite Artificial	
O seu bebé mamou leite artificial no internamento?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> <u>[Se Não: passar para secção 10. Chupeta]</u>
Como tomou esse leite?	<input type="checkbox"/> Biberão <input type="checkbox"/> Copo

	<input type="checkbox"/> Outro Qual? _____ <input type="checkbox"/> Não sei
Porque tomou esse leite?	<input type="checkbox"/> Para a mãe poder descansar <input type="checkbox"/> Mãe pediu <input type="checkbox"/> Foi decisão da enfermeira <input type="checkbox"/> Tinha pouco leite <input type="checkbox"/> Bebê chorava muito <input type="checkbox"/> Hipoglicémia <input type="checkbox"/> Outra Qual? _____ <input type="checkbox"/> Não sei
10. Chupeta	
O seu filho usou chupeta no internamento?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> <u>[Se Não: passar para secção 11. Na Alta]</u>
Quem introduziu?	<input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Enfermeira <input type="checkbox"/> Outro Qual? _____ <input type="checkbox"/> Não sei
Porque foi introduzida?	<input type="checkbox"/> Cólicas <input type="checkbox"/> Não dormia/dormia mal/para dormir <input type="checkbox"/> Queria mamar muito <input type="checkbox"/> Queria mamar pouco <input type="checkbox"/> Para acalmar <input type="checkbox"/> Chorava muito <input type="checkbox"/> Outra Qual? _____ <input type="checkbox"/> Não sei
11. Na Alta	
O bebé está a mamar:	<input type="checkbox"/> Leite materno exclusivo

	<input type="checkbox"/> Leite Artificial <input type="checkbox"/> Leite materno e leite artificial
Quando pensa introduzir outro leite ou alimento?	<input type="checkbox"/> < 4 semanas <input type="checkbox"/> 4-8 semanas <input type="checkbox"/> 12-16 semanas <input type="checkbox"/> 20-24 semanas <input type="checkbox"/> 6 meses - 1ano
Pensa continuar a amamentar depois de regressar ao trabalho?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
Quando pensar parar completamente o aleitamento materno?	_____ Meses
Data da alta	___/___/_____
Nº de dias de internamento do bebé	_____ Dias
Peso do bebé	_____ gramas

III - Preparação para Aleitamento Materno

1. Sessões de Esclarecimento sobre Aleitamento Materno	
Na gravidez assistiu/participou em alguma sessão?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> [Se Não: passar para secção 2. Meios de Informação acerca do Aleitamento Materno]
Onde participou?	<input type="checkbox"/> Centro de Saúde <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Outro local <input type="checkbox"/> Não Participei
Quem deu a sessão de esclarecimento?	<input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Outro profissional Qual? _____
Quando iniciou?	_____ Semanas
Em alguma das sessões foi abordada a temática das bombas de leite?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
2. Meios de Informação acerca do Aleitamento Materno	
Que outros meios usou para se informar acerca do aleitamento materno?	<input type="checkbox"/> Livros <input type="checkbox"/> Revistas <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Programas TV <input type="checkbox"/> Outros Quais? _____ <input type="checkbox"/> nenhuns
3. Feedback acerca do Aleitamento Materno	
Mãe falou com o pai acerca do aleitamento materno?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
O que pensa o pai do aleitamento materno?	<input type="checkbox"/> A favor <input type="checkbox"/> Contra <input type="checkbox"/> Indiferente

	<input type="checkbox"/> Ambivalente <input type="checkbox"/> Não sei
Tem familiares ou amigos que já amamentaram?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
A maioria do feedback que já recebeu de outras mães próximas é:	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> Não recebi feedback
4. Utilização de Bomba de Leite	
Já utilizou anteriormente uma bomba de leite?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
Sabe como usar uma bomba de leite?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
Pondera usar bomba de leite?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/>

Anexo 2 - Questionário da 1ª Semana

Número de identificação:

Data: ___/___/___

IV - Formulário da 1ª Semana

1. Amamentação	
Continua a amamentar o seu bebé?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> [Se Não : passar para secção 2. Paragem no Aleitamento Materno]
Com que frequência amamenta?	<input type="checkbox"/> De dia <input type="checkbox"/> De noite <input type="checkbox"/> Horário rígido <input type="checkbox"/> Quando o bebé quer
Amamenta exclusivamente?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> [Se Sim : passar para secção 3. Chupeta/Biberão]
Quando iniciou o leite artificial?	Iniciou: _____ semanas/meses
Quando dá o leite artificial?	<input type="checkbox"/> Só durante a noite <input type="checkbox"/> Só durante o dia <input type="checkbox"/> A seguir a todas as mamadas <input type="checkbox"/> 1 vez por dia <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por dia
Já deu algum líquido ao seu bebé para além do leite artificial?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Se Sim , o quê? _____
Já deu alimentos sólidos ao seu bebé?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Se Sim , o quê? _____
2. Paragem do Aleitamento Materno	
Que idade tinha o seu bebé quando deixou de dar de mamar (ou dar leite seu)?	_____ semanas
Deu de mamar o tempo que pretendia/queria?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>

Se tivesse de nomear três razões para ter deixado de amamentar, quais seriam?	
1. _____	
2. _____	
3. _____	
Alguém da sua família/amigos/emprego fez pressão para que iniciasse o leite artificial?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> <u>Se Sim,</u> Quem? _____
Como classificaria a sua experiência com a amamentação?	<input type="checkbox"/> 1 (Pouco favorável) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 (Muito favorável)
Qual a probabilidade de voltar a amamentar se tiver um próximo filho?	<input type="checkbox"/> 1 (Pouco provável) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 (Muito provável)
3. Chupeta/ Biberão	
O seu bebé usa chupeta?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> <u>Se sim,</u> foi: <input type="checkbox"/> Só para dormir <input type="checkbox"/> Durante o dia <input type="checkbox"/> Ambos
O seu bebé usa biberão?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
4. No Global	
Como se sentiu a dar de mamar na primeira semana?	<input type="checkbox"/> Gostei muito <input type="checkbox"/> Gostei <input type="checkbox"/> Assim assim <input type="checkbox"/> Não gostei

	<input type="checkbox"/> Não gostei nada
Teve algum problema com a amamentação?	<input type="checkbox"/> Dores <input type="checkbox"/> Feridas <input type="checkbox"/> Leite a mais/ingurgitamento <input type="checkbox"/> Leite a menos <input type="checkbox"/> Outras Quais? _____
A quem recorreu para o resolver?	<input type="checkbox"/> Centro de Saúde <input type="checkbox"/> Médico Privado <input type="checkbox"/> Serviço de Urgência <input type="checkbox"/> Saúde 24 <input type="checkbox"/> Outro Qual? _____

Peso do bebé	_____ gramas	data: __/__/_____
--------------	--------------	-------------------

Anexo 3 - Questionário do 1º, 3º e 6º mês

Número de identificação:

Data: ___/___/___

V - Formulário do 1º Mês

1. Aleitamento Materno	
Continua a amamentar o seu bebé?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> [Se <u>Não</u> : passar para secção 2. Paragem no Aleitamento Materno]
Com que frequência amamenta?	<input type="checkbox"/> De dia <input type="checkbox"/> De noite <input type="checkbox"/> Horário rígido <input type="checkbox"/> Quando o bebé quer
Amamenta exclusivamente?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> [Se <u>Sim</u> : passar para secção 3. Chupeta/Biberão]
Quando iniciou o leite artificial?	Iniciou: _____ semanas/meses
Quando dá o leite artificial?	<input type="checkbox"/> Só durante a noite <input type="checkbox"/> Só durante o dia <input type="checkbox"/> A seguir a todas as mamadas <input type="checkbox"/> 1 vez por dia <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por dia
Já deu algum líquido ao seu bebé para além do leite artificial?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> <u>Se Sim</u> , o quê? _____
Já deu alimentos sólidos ao seu bebé?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> <u>Se Sim</u> , o quê? _____
2. Paragem do Aleitamento Materno	
Que idade tinha o seu bebé quando deixou de dar de mamar (ou dar leite seu)?	_____ semanas
Deu de mamar o tempo que pretendia/queria?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>

Se tivesse de nomear três razões para ter deixado de amamentar, quais seriam?	
1. _____	
2. _____	
3. _____	
Alguém da sua família/amigos/emprego fez pressão para que iniciasse o leite artificial?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> <u>Se Sim</u> , Quem? _____
Como classificaria a sua experiência com a amamentação?	<input type="checkbox"/> 1 (Pouco favorável) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 (Muito favorável)
Qual a probabilidade de voltar a amamentar se tiver um próximo filho?	<input type="checkbox"/> 1 (Pouco provável) <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 (Muito provável)
3. Chupeta/ Biberão	
O seu bebé usa chupeta?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> <u>Se sim</u> , foi: <input type="checkbox"/> Só para dormir <input type="checkbox"/> Durante o dia <input type="checkbox"/> Ambos
O seu bebé usa biberão?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
4. Emprego	
Emprego actual:	_____
Já reiniciou a actividade profissional?	Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>
Qual(ais) descreve(m) melhor a sua situação para amamentar o seu bebé?	<input type="checkbox"/> Leva o seu bebé para o trabalho e amamenta-o durante o dia

	<input type="checkbox"/> Levam o seu bebé ao seu emprego para que dê de mamar <input type="checkbox"/> Sai do emprego e vai ter com o seu bebé para amamentar <input type="checkbox"/> Recorre à bomba para extração do leite e guarda-o para mais tarde <input type="checkbox"/> Recorre à bomba para extração do leite mas não o guarda <input type="checkbox"/> Não amamenta nem extrai o leite durante o dia <input type="checkbox"/> Dá de mamar antes de sair de casa/quando chego a casa
--	--

Peso do bebé	_____ gramas	data: __/__/_____
--------------	--------------	-------------------

Anexo 4 - Evolução das Participantes ao Longo do Estudo

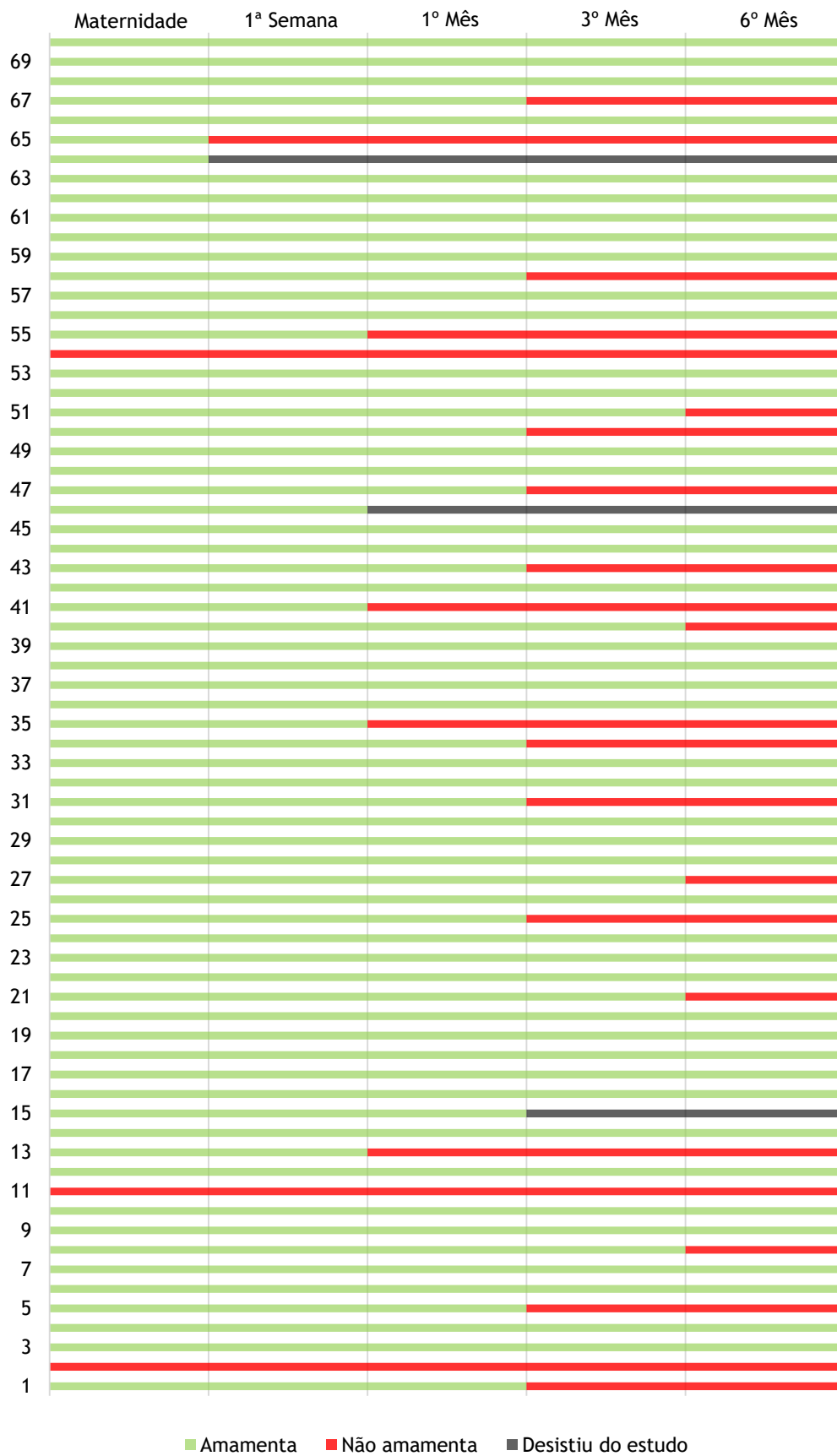


Gráfico 29 - Evolução das Participantes ao Longo do Estudo