



Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal

Mestrado Integrado em Medicina – Trabalho Final

Inês Pacheco Luís

Barreiras à amamentação nos Açores

Artigo Científico

Área Científica de Medicina Geral e Familiar

Trabalho realizado sob orientação de:

Professora Doutora Inês Rosendo

Doutora Tânia Bairos

Coimbra, 2018

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal

Mestrado Integrado em Medicina – Trabalho Final

Barreiras à amamentação nos Açores

Investigadores:

Inês Pacheco Luís¹

Professora Doutora Inês Rosendo Carvalho e Silva Caetano

Doutora Tânia Marise Alves Bairos

Email: ¹inesluis_@hotmail.com

A todos os que sempre me acompanharam e apoiaram ao longo deste percurso, que sempre acreditaram que os sonhos estão ao alcance do esforço, trabalho e perseverança.

À minha mãe que sempre foi o meu Pilar, o alicerce em que me sustentei em todos os momentos, o exemplo que quis seguir. Sem ti, isto não seria possível nem teria tanto significado.

Ao Ricardo por todo o apoio incondicional e por continuar a mostrar-me todos os dias que esta caminhada toma muito mais sentido quando partilhada.

Índice

Tabelas	4
Abreviaturas e Acrónimos.....	5
Resumo.....	6
Introdução.....	8
Materiais e Métodos	10
Resultados	13
Conclusão e Discussão	24
Agradecimentos.....	30
Referências Bibliográficas	31
Anexo 1 – Consentimento Informado, Livre e Esclarecido da Participação no Projeto	32
Anexo 2 – Autorização da Creche e Infantário Castelinho Encantado	33
Anexo 3 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social da Povoação	34
Anexo 4 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social da Lagoa.....	35
Anexo 5 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social de Ponta Delgada .	36
Anexo 6 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social de Vila Franca	37
Anexo 7 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social da Ribeira Grande	38
Anexo 8 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social de Nordeste	39
Anexo 9 – Questionário.....	40

Tabelas

Tabela 1 – Questionários recolhidos por concelho na ilha de S. Miguel.

Tabela 2 – Frequências absoluta e relativa da idade dos filhos.

Tabela 3 – Frequências absoluta e relativa do rendimento mensal familiar.

Tabela 4 – Frequências absoluta e relativa do grau de escolaridade das mães.

Tabela 5 – Caracterização da amostra e história de amamentação.

Tabela 6 – Frequência relativa das respostas aos fatores de abandono do AM.

Tabela 7 – Correlação entre o nº de filhos que as mães amamentaram e o tempo de amamentação exclusiva e os fatores influenciadores para o abandono do AM (Teste de Spearman).

Tabela 8 – Relação entre o nº de filhos amamentados por AM e outros fatores (Teste de Spearman).

Tabela 9 – Influência dos diferentes fatores em mulheres que não amamentaram e amamentaram pelo menos alguns dos filhos.

Tabela 10 – Influência dos diferentes fatores em mulheres que não amamentaram ou amamentaram alguns dos filhos e amamentaram todos os filhos.

Tabela 11 – Correlação entre o tempo de amamentação exclusiva e total e o rendimento mensal familiar e grau de escolaridade (Teste de Spearman).

Tabela 12 – Frequência relativa e absoluta da idade de introdução do leite animal.

Tabela 13 – Correlação entre o stress e a idade de introdução do leite animal.

Abreviaturas e Acrónimos

AM – Aleitamento Materno

DGS – Direção Geral de Saúde

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

WHO – *World Health Organization*

Resumo

Introdução: Em Portugal, apesar das taxas de AM serem elevadas aquando da alta da maternidade, rapidamente decaem a valores longe dos ideais. Em 2011, os Açores registaram a mais baixa taxa de AM, tomando, por isso, especial importância no estudo de determinantes preponderantes nesta região para o abandono ou não iniciação desta prática.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo primordial identificar quais as principais barreiras ao AM nos Açores.

Métodos: Estudo transversal, observacional com amostra de conveniência, constituída por mães com filhos a frequentar uma IPSS da ilha de S. Miguel, que já tiveram pelo menos uma experiência de amamentação. A abordagem inicial consistiu numa sessão audiogravada de um *focus group* com algumas das mães na tentativa de recolher as condicionantes mais importantes que encontraram à prática da amamentação. Posteriormente, foi elaborado um questionário baseado em todas as variáveis recolhidas neste encontro e outros estudos até então realizados procedendo então à comparação do impacto de cada uma delas.

Resultados: A amostra incluiu mães com uma média de idades de $32,1 \pm 5,18$ anos que tinham pelo menos um filho com idade inferior a 3 anos matriculado numa das IPSS selecionadas. O tempo médio de amamentação materna exclusiva foi de $2,97 \pm 3,03$ meses e o tempo total de amamentação de $7,49 \pm 6,59$ meses. 77,8% das participantes amamentou todos os filhos, 9,4% amamentou nenhum e 11,1% amamentou apenas alguns dos filhos. Os fatores que tiveram maior peso no abandono da amamentação nestas mães, no geral, foram o *stress* e o cansaço, bem como a produção insuficiente de leite que se repercutia no peso do bebé e problemas mamários. Para as mães que amamentaram menos filhos o achar que o leite animal era mais benéfico para o seu filho ($p=0,002$) e a publicidade ao leite artificial fazer crer ser

este o meio mais capaz de proporcionar uma nutrição mais eficaz ($p=0,005$) foram as barreiras mais apontadas. A dificuldade em conciliar com o trabalho ($p=0,002$), o sentir-se incapaz ($p=0,038$) e o achar que o leite era de fraca qualidade ($p=0,029$) também foram limitantes ao AM. Também o número de filhos ($p=0,001$) e o número de pessoas com quem coabita ($p=0,021$) tiveram influência negativa no número de filhos que é amamentado e no tempo de amamentação, respetivamente, traduzindo em parte uma sobrecarga para a mulher. Classes sociais mais desfavorecidas também amamentam menos filhos ($p<0,001$). Para mães que decidiram não amamentar de todo os fatores mais apontados foram a crença de que o leite animal era mais benéfico ($p<0,001$) e a publicidade ao mesmo ($p<0,001$), a pressão por parte da família para não amamentar ($p=0,020$) e ainda a falta de informação relativamente à amamentação ($p=0,047$).

Conclusão: Foram identificados alguns fatores limitativos para a prática da amamentação nesta amostra da ilha de S. Miguel, o que poderá ser útil para traçar intervenções no sentido de melhorar esta prática.

Palavras- Chave: Aleitamento Materno; Fatores; Abandono; Amamentação; Açores.

Introdução

A WHO define o AM como a ferramenta ideal para fornecimento dos nutrientes essenciais para o desenvolvimento e crescimento saudável de um recém-nascido. Reforça ainda que todas as mulheres devem amamentar desde que não haja contraindicações a esta prática e tenham o suporte necessário por parte das suas famílias, sistema de saúde e sociedade em geral(1).

Outros benefícios são conhecidos para o AM como o vínculo mãe-filho que permite estabelecer e ainda a prevenção do desenvolvimento de certas doenças, como tem vindo a ser estudado. Doenças metabólicas como a diabetes *mellitus* ou a obesidade, doenças respiratórias como a asma e bronquites, infeções urinárias e algumas alergias são alguns dos exemplos de patologias a que a amamentação materna se associa como fator protetor(2).

A evolução da amamentação em Portugal tem sofrido algumas variações consoante algumas tendências e propagação de ideologias que se estendem por alguns países do Mundo(3). Não obstante, a DGS defende que o AM é a forma esperada e natural de alimentação em lactentes e na 1ª infância, sendo que a sua exclusividade durante os primeiros seis meses de vida assegura um crescimento, desenvolvimento e saúde ótimos para a criança. Mesmo após os seis meses, o aleitamento materno em conjunto com alimentos complementares, continua a preservar as suas vantagens(4).

Para além da privação do lactente de todas as vantagens que o leite materno tem para oferecer, a fraca adesão à amamentação tem efeitos prejudiciais na saúde pública e na própria estrutura social da mulher, da criança, da comunidade e do meio ambiente, traduzindo um aumento das despesas do Serviço Nacional de Saúde, bem como um aumento das

desigualdades em saúde. A utilidade do aleitamento materno ultrapassa assim o domínio da saúde infantil, acometendo de igual modo a saúde da mãe e a sociedade onde se insere(1).

Em Portugal, apesar das taxas de AM serem elevadas aquando da alta da maternidade, rapidamente decaem a valores longe dos ideais. Foi descrita uma descida das taxas de AM de um valor superior a 90% ao nascimento para 18,8% aos 6 meses e de 10,5% aos 2 anos(2), sendo o Arquipélago dos Açores a região do país que regista taxa de AM mais baixa(5).

Alguns estudos têm sido feitos por várias regiões do país na procura de causas que justifiquem o seu abandono. São documentados fatores como o reduzido grau de escolaridade, o baixo rendimento mensal familiar, a experiência prévia de AM (6) bem como a má progressão ponderal do recém-nascido, a hipogalactia e a primiparidade (2) e ainda a dificuldade em conciliar com o trabalho(7).

Todavia, nos Açores, em particular, carecem investigações desta índole sendo por isso importante a implementação de estudos que permitam um mais aprofundado conhecimento de quais as crenças e barreiras socioculturais que se impõem na região para que, futuramente, possam ser elaboradas estratégias interventivas que contribuam para o desenvolvimento local.

Este estudo, toma assim como objetivo primordial o reconhecimento de quais as condicionantes que tomam maior relevo no que concerne ao abandono ou não iniciação do AM nos Açores, concretamente, na ilha de S. Miguel.

Materiais e Métodos

Foi desenvolvido um estudo transversal de caráter observacional, com metodologia qualitativa e quantitativa.

A recolha inicial dos dados foi feita no mês de Julho do ano de 2017 de forma qualitativa tendo sido promovido um encontro (*focus group*) com mães com filhos matriculados num infantário da ilha de S. Miguel.

As mães foram previamente convocadas pelas educadoras, tendo em conta a necessidade de heterogeneidade do grupo de modo a que a amostra fosse diversificada e fossem ilustrados diversos fatores consoante as vivências por estas mães experienciadas.

A sessão foi moderada e audiogravada por uma das investigadoras, após autorização dos intervenientes, e durou cerca de 45 minutos. Nenhum contacto prévio foi realizado entre a investigadora e as participantes.

Foi utilizado um guião antecipadamente elaborado tendo por base estudos realizados em Portugal Continental. A partir de tais fontes foram explorados os fatores preponderantemente encontrados para o abandono do AM no país.

A sessão começou com uma breve apresentação em que foi pedido às mães que indicassem a sua profissão, o número de filhos e quantas experiências de amamentação efetivaram. De seguida foi pedido que individualmente cada uma descrevesse como foi, na sua ótica, a amamentação e que fatores realçavam como determinantes para terem deixado de amamentar. Após o término da sessão, as notas e audiograma recolhidos foram analisados pela investigadora para posterior avaliação.

Com base nos dados colhidos neste encontro inicial, foi elaborado um questionário que integrasse as variáveis mencionadas e que, de modo semi-quantitativo, escalonasse os fatores influenciadores conforme o seu grau de impacto. As variáveis estudadas foram a idade das mães, o nível de escolaridade, o número de pessoas com quem habita, o rendimento mensal familiar, o número de filhos, a idade dos filhos, a história de amamentação (exclusiva e total), o tempo sem trabalhar após o parto, o benefício com o horário de amamentação e a sua duração. Questionaram-se fatores como a dificuldade em conciliar com o trabalho, stress, cansaço, humor deprimido da mãe, problemas na pega da mama, influência das publicidades ao leite artificial, entre outras que, de forma gradativa, utilizando uma escala de *lickert* de quatro itens (não influenciou, influenciou pouco, teve alguma influência, influenciou muito), permitiram às mães evidenciar o grau de influência que tiveram aquando da escolha de abandonar a amamentação.

A consistência interna dos questionários (Alfa de Chronbach) foi aferida em regime de consulta, tendo sido pedido a 10 mães que respondessem em dois momentos diferentes e que indicassem se teriam identificado alguma dificuldade aquando do seu preenchimento.

Os questionários foram distribuídos pelas IPSS da ilha de S. Miguel, uma por concelho, escolhidas aleatoriamente com recurso ao site www.randomizer.org, durante o mês de Setembro de 2017. Em Novembro foram recolhidos, tendo sido então feita a análise estatística com recurso ao *software* SPSS. Para efeitos de análise estatística foi considerado um nível de significância de 0,05. Foram utilizados o Teste de Spearman para pesquisar correlações significativas entre as diversas variáveis ordinais, o teste de Levene e o teste de Qui quadrado para avaliar a associação entre variáveis e o teste de Mann-Whitney para variáveis independentes.

A anonimidade e confidencialidade foram sempre asseguradas ao longo deste processo e foi entregue um consentimento informado que detalhava os métodos e objetivos do estudo a que as participantes se voluntariaram a integrar. Foram recolhidas autorizações de todas as entidades participantes (em Anexos).

Resultados

Caracterização da amostra

No primeiro encontro estiveram presentes 3 mães de idades compreendidas entre os 31 e 37 anos, duas delas enfermeiras e uma professora. Duas relataram duas experiências de amamentação de 9 e de 6 meses, e a outra, que ainda amamentava, apenas uma, por ainda só ter um filho. Na primeira análise de natureza qualitativa, obtida com recurso ao *focus group*, os fatores predominantes no que toca ao abandono do AM foram a falta de apoio social e das entidades empregadoras aquando do retorno à atividade laboral da mãe e a própria rejeição por parte do bebé do leite materno em determinada idade. Outros fatores foram ainda referidos por duas das participantes que, por contatarem diretamente com mães por efeito da sua atividade profissional, consideraram pertinente realçar nomeadamente a falta de informação relativamente aos benefícios da amamentação, a falta de apoio por parte das famílias e colegas de trabalho e ainda o *stress* associado às expectativas para amamentar.

A segunda análise de cariz quantitativo teve por base um questionário que foi distribuído pelas IPSS da ilha de S. Miguel.

Foram recolhidos 133 questionários, tendo sido excluídos 15 por falta de preenchimento, com distribuição pelas localidades apresentada na tabela 1. A amostra compunha-se de mães com uma média de idades de $32,1 \pm 5,18$ anos que tinham pelo menos um filho matriculado numa das IPSS seleccionadas.

Tabela 1 – Questionários recolhidos por concelho na ilha de S. Miguel.

Localidade	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Povoação	15	12,8
Lagoa	21	17,9
Ponta Delgada	14	12,0
Vila Franca	11	9,4
Ribeira Grande	42	35,9
Nordeste	14	12,0
Total	117	100,0

Inicialmente a idade limite dos filhos para escolha das mães que iriam responder ao questionário seria de 2 anos, contudo algumas mães com filhos de 3 anos que se encontravam nas mesmas turmas também foram inquiridas. A maioria das mães tinha pelo menos um filho com idade inferior a 2 anos e outros mais velhos (Tabela 2).

Tabela 2 – Frequências absoluta e relativa da idade dos filhos.

Idade dos filhos	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
os dois \leq 2 anos	27	23.1
1 com $<$ 2 anos e outros mais	73	62.4
todos $>$ 2 anos	17	14.5

As participantes viviam em média com $3,24 \pm 1,15$ pessoas e o rendimento mensal familiar era, na maioria, superior ao salário mínimo (Tabela 3). Das inquiridas, 32,5% era licenciada ou tinha concluído o Mestrado e 27,4% tinha terminado o ensino secundário (Tabela 4).

Tabela 3 – Frequências absoluta e relativa do rendimento mensal familiar (n=115).

Rendimento mensal familiar	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Superior salário mínimo	70	60.9
Igual salário mínimo	31	27
Inferior salário mínimo	14	12.2
Total	115	100

Tabela 4 – Frequências absoluta e relativa do grau de escolaridade das mães.

Escolaridade	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
1º ciclo	3	2.6
2º ciclo	5	4.3
3º ciclo	17	14.5
Ensino Secundário	32	27.4
Pós-secundário/técnico	21	17.9
Licenciatura/Mestrado	38	32.5
Doutoramento	1	0.9
Total	117	100.0

Relativamente à história de amamentação, o tempo médio de amamentação materna exclusiva foi de $2,97 \pm 3,03$ meses e o tempo total de amamentação de $7,49 \pm 6,59$ meses (Tabela 5). Obtivemos que 79,1% das participantes amamentou todos os filhos, 9,6% não amamentou nenhum e 11,3% amamentou apenas alguns dos filhos.

Tabela 5 – Caracterização da amostra e história de amamentação.

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Idade	21	44	32,14	5,19
Nº de pessoas com quem vive	1	9	3,24	1,15
Tempo de amamentação exclusiva (meses)	0	18	2,97	3,03
Tempo de amamentação total (meses)	0	30	7,49	6,59
Tempo sem trabalhar após o parto (meses)	0	12	4,85	1,60
Tempo de benefício com o horário de amamentação (meses)	2	24	11,18	4,67

As mães ficaram, em média, $4,85 \pm 1,6$ meses sem trabalhar após o parto, incluindo o tempo em que estiveram de licença de maternidade e, aquando do regresso à atividade laboral, 38,5% relata benefício no horário para a amamentação durante cerca de $11,18 \pm 4,67$ meses (Tabela 5).

Numa perspetiva geral os fatores mais pontuados como barreiras ao AM foram o *stress*, o cansaço, a produção insuficiente de leite que se repercutia no peso do bebé e problemas mamários decorrentes da amamentação, como se pode averiguar na tabela 6.

Tabela 6 – Frequência relativa das respostas aos fatores de abandono do AM.

Barreiras à amamentação	Não influenciou	Influenciou pouco	Teve alguma influência	Influenciou Muito
Dificuldade em conciliar com o trabalho	65,7	8,3	14,8	11,1
Pouca informação acerca da amamentação	60,2	10,6	13,3	15,9
Sentir-se deprimida	53,6	17,9	20,5	8,0
Sentir-se incapaz	54,4	17,5	18,4	9,6
<i>Stress</i>	35,1	19,3	26,3	19,3
Sentir-se cansada	30,7	23,7	24,6	21,1
Achar que o leite era de fraca qualidade	52,6	11,2	25,0	11,2
Produção insuficiente	60,3	12,1	9,5	18,1
Vergonha de amamentar em público	76,5	10,4	7,8	5,2
Problemas mamários	50,9	12,9	14,7	21,6
Introdução de biberão/chupeta	69,6	11,3	12,2	7,0
Medicação	85,3	6,9	6,0	1,7
Achar que o leite animal era mais benéfico	81,7	12,2	5,2	0,9
Publicidade ao leite animal	90,4	4,4	4,4	0,9
Achar que o leite artificial era mais benéfico	74,8	11,3	11,3	2,6
Publicidade ao leite artificial	79,1	10,4	6,1	4,3
Falta de apoio da família	84,5	6,9	4,3	4,3
Pressão da família para deixar de amamentar	83,6	9,5	3,4	3,4
Dificuldades na pega da mama	57,8	11,2	18,1	12,9
Recusa da mama por parte do bebé	66,4	10,3	12,9	10,3

Não obstante, descobrimos que em mães que amamentaram menos filhos, foram mais determinantes na descontinuação do leite materno o achar que o leite animal era mais benéfico para o seu filho ($p=0,002$) e a publicidade ao leite artificial fazer crer ser este o meio mais capaz de proporcionar uma nutrição mais eficaz ($p=0,005$). A idade revelou-se influenciadora ($p=0,002$) sendo que mães mais velhas tiveram tendência a amamentar mais filhos (Tabela 7).

Tabela 7 – Correlação entre o nº de filhos que as mães amamentaram e o tempo de amamentação exclusiva e os fatores influenciadores para o abandono do AM (Teste de Spearman).

Barreiras à amamentação	Nº de filhos que amamentou (correlação/significância)	Tempo de amamentação exclusiva (correlação/significância)
Dificuldade em conciliar com o trabalho	0,175/0,073	0,307/0,002*
Pouca informação acerca da amamentação	-0,128/0,181	-0,137/0,166
Sentir-se deprimida	0,117/0,222	-0,075/0,453
Sentir-se incapaz	-0,034/0,720	-0,204/0,038*
<i>Stress</i>	0,154/0,105	-0,076/0,444
Sentir-se cansada	0,151/0,112	0,115/0,244
Achar que o leite tinha fraca qualidade	0,049/0,605	-0,213/0,029*
Produção insuficiente de leite	0,083/0,382	-0,091/0,354
Vergonha de amamentar em público	0,012/0,897	-0,075/0,0450
Problemas da mama	0,014/0,886	-0,180/0,064
Introdução de biberão ou chupeta	-0,074/0,435	-0,085/0,387
Medicação	0,039/0,680	0,148/0,129
Achar que o leite animal era mais benéfico	-0,295/0,002*	-0,055/0,575
Publicidade ao leite animal	-0,264/0,005*	-0,097/0,327
Achar que o leite artificial era mais benéfico	-0,075/0,432	-0,138/0,158
Publicidade ao leite artificial	-0,146/0,222	-0,020/0,841
Falta de apoio da família	0,028/0,768	0,043/0,659
Pressão por parte da família a deixar de amamentar	-0,018/0,847	0,119/0,225
Dificuldades na pega da mama	-0,069/0,469	-0,260/0,007*
Recusa da mama	0,064/0,497	-0,182/0,061
Idade da mulher	0,309/0,002*	0,336/<0,001*

*sig<0,05

Outros fatores que tiveram relevo aquando da análise comparativa dos tempos de amamentação exclusiva com as outras variáveis foram a dificuldade em conciliar com o trabalho ($p=0,002$) que foi mais sentida em mães que amamentaram mais tempo. O sentir-se

incapaz ($p=0,038$), a crença de que o leite materno era de fraca qualidade ($p=0,029$) e as dificuldades na pega da mama ($p=0,007$) foram mais valorizados em mães que amamentaram menos tempo. A idade da mulher voltou a revelar uma relação direta com o tempo de amamentação ($p<0,001$) (Tabela 7).

Foi obtido, pelo teste de Spearman, que quanto mais filhos estas mães tiveram menor o número que amamentaram ($p=0,001$) e o tempo de amamentação exclusiva ($p<0,001$) e total ($p= 0,011$) também foram menores. Também o número de pessoas com quem vivem parece ter influência negativa no número de filhos que amamentaram ($p=0,021$) mas não no tempo de amamentação exclusiva ($p=0,544$) (Tabela 8).

Tabela 8 – Relação entre o nº de filhos amamentados por AM e outros fatores (Teste de Spearman).

	Nº de filhos que amamentou
Tempo de amamentação exclusiva	
Correlação	0,385
Significancia (p)	<0,001
Tempo de amamentação total	
Correlação	0,260
Significancia (p)	0,011
Nº de filhos que tem	
Correlação	-0,284
Significancia (p)	0,001
Escolaridade	
Correlação	0,325
Significancia (p)	<0,001
Rendimento Mensal Familiar	
Correlação	0,356
Significancia (p)	<0,001
Nº de pessoas com quem vive	
Correlação	-0,218
Significancia (p)	0,021
Tempo sem trabalhar	
Correlação	0,270
Significancia (p)	0,006

Pela tabela anterior, podemos perceber também que o tempo que estiveram sem trabalhar após o parto ($p=0,006$), o rendimento mensal familiar ($p<0,001$) e a escolaridade ($p<0,001$) parecem estar relacionados positivamente com o número de filhos que foram amamentados.

Tanto o rendimento mensal familiar ($p < 0,001$) como o grau de escolaridade ($p = 0,009$) pareceram influenciar o tempo de amamentação exclusiva. Contudo, apenas o primeiro fator se mostrou significativo para o tempo de amamentação total ($p = 0,049$) (Tabela 9).

Tabela 9 – Correlação entre o tempo de amamentação exclusiva e total e o rendimento mensal familiar e grau de escolaridade (Teste de Spearman).

	Tempo de amamentação exclusiva	Tempo de amamentação total
Rendimento Mensal Familiar		
Correlação	-0,356	-0,204
Significância (p)	<0,001	0,049
Grau de escolaridade		
Correlação	0,251	0,182
Significância (p)	0,009	0,078

Numa comparação entre o grupo de mães que amamentou pelo menos alguns dos filhos e o grupo que não amamentou de todo, os fatores que pareceram ser diferentemente ponderados, neste caso, foram a dificuldade em conciliar com o trabalho ($p < 0,001$) e a recusa da mama pelo próprio bebê ($p < 0,001$), que foram maiores no caso das mães que amamentaram e por outro lado a falta de informação relativamente à amamentação ($p = 0,047$), a crença de que o leite animal era mais benéfico ($p < 0,001$) e a publicidade ao mesmo ($p < 0,001$) assim como a pressão por parte da família a não amamentar ($p = 0,020$) que parecem ser barreiras à amamentação mais significativas nas mulheres que não amamentaram (Tabela 10).

Tabela 10 – Influência dos diferentes fatores em mulheres que não amamentaram e amamentaram pelo menos alguns dos filhos.

Fatores	Média	Desvio padrão	Significância (p)
Dificuldade em conciliar com o trabalho			
Não Amamentou	1,10	0,316	<0,001*
Amamentou	1,79	1,123	
Pouca informação acerca da amamentação			
Não Amamentou	2,45	1,440	0,047*
Amamentou	1,80	1,128	
Sentir-se deprimida			
Não Amamentou	1,55	1,036	0,564
Amamentou	1,88	1,023	
Sentir-se incapaz			
Não Amamentou	1,82	1,079	0,914
Amamentou	1,85	1,052	
<i>Stress</i>			
Não Amamentou	2,09	1,044	0,223
Amamentou	2,35	1,153	
Sentir-se cansada			
Não Amamentou	2,09	1,044	0,301
Amamentou	2,42	1,134	
Achar que o leite tinha fraca qualidade			
Não Amamentou	1,55	0,934	0,166
Amamentou	2,00	1,129	
Produção insuficiente de leite			
Não Amamentou	1,55	1,036	0,157
Amamentou	1,89	1,212	
Vergonha de amamentar em público			
Não Amamentou	1,36	0,809	0,751
Amamentou	1,43	0,862	
Problemas da mama			
Não Amamentou	1,73	1,104	0,252
Amamentou	2,09	1,245	
Introdução de biberão ou chupeta			
Não Amamentou	1,82	1,250	0,088
Amamentou	1,53	0,920	
Medicação			
Não Amamentou	1,27	0,905	0,583
Amamentou	1,24	0,618	
Achar que o leite animal era mais benéfico			
Não Amamentou	1,80	1,033	0,001*
Amamentou	1,19	0,506	
Publicidade ao leite animal			
Não Amamentou	1,80	1,135	<0,001*
Amamentou	1,09	0,375	
Achar que o leite artificial era mais benéfico			
Não Amamentou	1,30	0,675	0,309
Amamentou	1,44	0,813	
Publicidade ao leite artificial			
Não Amamentou	1,40	0,966	0,679
Amamentou	1,36	0,778	

Falta de apoio da família	Não Amamentou	1,45	1,036	0,113
	Amamentou	1,27	0,717	
Pressão por parte da família a deixar de amamentar	Não Amamentou	1,55	1,036	0,020*
	Amamentou	1,24	0,649	
Dificuldades na pega da mama	Não Amamentou	1,64	1,206	0,661
	Amamentou	1,90	1,125	
Recusa da mama	Não Amamentou	1,09	0,302	<0,001*
	Amamentou	1,75	1,091	

*sig<0,05

Já comparando as mães que amamentaram todos os filhos com as mães que amamentaram alguns ou nenhuns, mantiveram-se apenas a dificuldade em conciliar com o trabalho ($p=0,005$) mais elevada nas mães que amamentaram todos e por outro lado a publicidade ao leite animal ($p<0,001$) e a crença de que o leite animal seria mais benéfico ($p<0,001$) como principais fatores influenciadores nas mães que amamentaram só alguns dos filhos ou nenhum (Tabela 11).

Tabela 11 – Influência dos diferentes fatores em mulheres que não amamentaram ou amamentaram alguns dos filhos e amamentaram todos os filhos.

Fatores	Média	Desvio padrão	Significância (p)
Dificuldade em conciliar com o trabalho	Não Amamentou ou amamentou alguns	1,38	0,005*
	Amamentou todos	1,81	
Pouca informação acerca da amamentação	Não Amamentou ou amamentou alguns	2,13	0,403
	Amamentou todos	1,80	
Sentir-se deprimida	Não Amamentou ou amamentou alguns	1,61	0,131
	Amamentou todos	1,91	
Sentir-se incapaz	Não Amamentou ou amamentou alguns	1,91	0,731
	Amamentou todos	1,83	
Stress	Não Amamentou ou amamentou alguns	1,96	0,061
	Amamentou todos	2,42	
Sentir-se cansada	Não Amamentou ou amamentou alguns	2,04	0,191
	Amamentou todos	2,47	

Achar que o leite tinha fraca qualidade			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,88	1,035	0,502
Amamentou todos	1,98	1,141	
Produção insuficiente de leite			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,67	1,090	0,172
Amamentou todos	1,91	1,224	
Vergonha de amamentar em público			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,48	0,994	0,326
Amamentou todos	1,41	0,820	
Problemas da mama			
Não Amamentou ou amamentou alguns	2,04	1,197	0,609
Amamentou todos	2,06	1,248	
Introdução de biberão ou chupeta			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,74	1,137	0,061
Amamentou todos	1,71	0,902	
Medicação			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,21	0,658	0,555
Amamentou todos	1,26	0,646	
Achar que o leite animal era mais benéfico			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,57	0,843	<0,001*
Amamentou todos	1,17	0,480	
Publicidade ao leite animal			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,43	0,896	<0,001*
Amamentou todos	1,08	0,345	
Achar que o leite artificial era mais benéfico			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,52	0,846	0,560
Amamentou todos	1,40	0,790	
Publicidade ao leite artificial			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,57	0,896	0,079
Amamentou todos	1,31	0,759	
Falta de apoio da família			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,29	0,806	0,826
Amamentou todos	1,29	0,738	
Pressão por parte da família a deixar de amamentar			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,29	0,751	0,731
Amamentou todos	1,27	0,684	
Dificuldades na pega da mama			
Não Amamentou ou amamentou alguns	2,08	1,283	0,224
Amamentou todos	1,82	1,087	
Recusa da mama			
Não Amamentou ou amamentou alguns	1,54	0,932	0,073
Amamentou todos	1,72	1,092	

Dado o peso que o leite animal mostrou ter na história da amamentação de muitas das mulheres, houve interesse em estudar de que modo a idade de introdução do leite animal poderia ter influência nos diferentes grupos. Concluimos que 83,2% introduzia o leite animal

quando os filhos concluíam um ano de vida ou depois dessa idade e 16,8% introduzia precocemente, antes desse período (Tabela 12).

Tabela 12 – Frequência relativa e absoluta da idade de introdução do leite animal (n=101).

Idade de introdução do leite animal	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Antes de 1 ano	17	16,8
≥ 1 ano	84	83,2

Adicionalmente, numa análise com recurso ao teste de Mann-Whitney, observou-se que o *stress* parecia associar-se a uma idade de introdução do leite animal inferior (Tabela 13).

Tabela 13 – Correlação entre o *stress* e a idade de introdução do leite animal.

Barreiras à amamentação	Idade de introdução do leite animal (significância)
Dificuldade em conciliar com o trabalho	0,563
Pouca informação acerca da amamentação	0,485
Sentir-se deprimida	0,574
Sentir-se incapaz	0,882
<i>Stress</i>	0,028*
Sentir-se cansada	0,113
Achar que o leite tinha fraca qualidade	0,549
Produção insuficiente de leite	0,798
Vergonha de amamentar em público	0,661
Problemas da mama	0,547
Introdução de biberão ou chupeta	0,928
Medicação	0,228
Achar que o leite animal era mais benéfico	0,339
Publicidade ao leite animal	0,475
Achar que o leite artificial era mais benéfico	0,863
Publicidade ao leite artificial	0,879
Falta de apoio da família	0,193
Pressão por parte da família a deixar de amamentar	0,271
Dificuldades na pega da mama	0,536
Recusa da mama	0,961
Número de filhos que amamentou	0,524

Conclusão e Discussão

O método inicialmente utilizado com recurso a um *focus group* revelou-se o mais adequado por permitir uma avaliação primária de cariz qualitativo através da interação das participantes, possibilitando evidenciar diferentes perspetivas e experiências pessoais. Porém, no encontro estiveram apenas presentes 3 mães. O número ideal para este tipo de abordagem ronda as 6 e as 10 participantes pelo que a adesão a esta iniciativa foi notoriamente insuficiente para que haja alguma certeza de que os dados obtidos possam abranger todos os fatores importantes na questão. Todavia, o facto de algumas destas mães, por meio da sua atividade profissional, contactarem diariamente com outras mulheres que amamentam, o relato das suas vivências, crenças e barreiras tornou-se interessante e permitiu tomar conhecimento de outros fatores. Além disso, complementou-se esta análise com revisão da literatura sobre o assunto, para incorporar o maior número de fatores passíveis de influenciar a amamentação.

Para estas mães, o principal fator limitante foi a falta de apoio por parte das entidades empregadoras aquando do regresso à sua atividade laboral, fator este que mostrou depois influenciar negativamente o tempo de amamentação exclusiva ($p=0,002$) bem como ter sido significativamente mais importante para mães que amamentaram vs mães que não amamentaram de todo ($p<0,001$). Este dado é corroborado pela correlação feita entre o tempo de amamentação e o tempo que estiveram em casa após o parto, que revela que quanto mais tempo estas mães ficam em casa depois do parto mais tempo amamentaram ($p=0,006$). Assim, o regresso ao trabalho poderá estar implicado e ser visto como uma barreira na capacidade em amamentar durante este período, sendo um fator a ponderar politicamente em termos estratégicos quando se puser em perspetiva os benefícios da amamentação na saúde das crianças, mães e famílias.

No segundo momento de estudo, com recurso a uma análise quantitativa, na amostra estudada de mães dos Açores (n=117) o tempo médio de amamentação materna exclusiva foi de $2,97 \pm 3,03$ meses e o tempo total de amamentação de $7,49 \pm 6,59$ meses, confirmando que a taxa de AM no arquipélago é das mais baixas registadas, tal como se verificou no estudo “Prevalência e fatores de insucesso do aleitamento materno em Portugal” em 2011(5).

Os fatores que, numa primeira análise, influenciaram mais estas mães, em geral, quanto ao abandono da amamentação foram o *stress*, o sentir-se cansada, a produção insuficiente de leite que se repercutia no peso do bebé e problemas mamários, fatores estes relacionados com a mulher e que podem ser reflexo de uma falta de apoio à mesma, tanto da parte familiar como dos profissionais de saúde e até da parte do governo/entidades patronais(7).

Em mães que amamentaram menos filhos, foram mais determinantes fatores como o achar que o leite animal era mais benéfico para o seu filho ($p=0,002$) e a publicidade ao leite artificial fazer crer ser este o melhor meio de alimentar o seu filho ($p=0,005$), que indicia que seria importante um trabalho de informação à população e revisão de alguma legislação relativa à publicidade. A idade também influenciou a história de amamentação ($p=0,002$) sendo que mães mais velhas, amamentaram mais filhos, durante mais tempo ($p<0,001$). Este facto poderá sugerir que uma intervenção precoce nas classes mais jovens, nomeadamente em contexto de Educação para a Saúde, numa tentativa de promoção da prática poderá ser benéfica aquando da escolha de amamentar. Outros fatores como a dificuldade em conciliar com o trabalho ($p=0,002$), o sentir-se incapaz ($p=0,038$), a crença de que o leite materno era de fraca qualidade ($p=0,029$) e as dificuldades na pega da mama ($p=0,007$) também se mostraram influenciadores neste grupo, o que sugere que deveria haver maior incentivo no apoio laboral das mulheres nos primeiros anos de vida dos filhos, assim como maior apoio profissional à própria amamentação nos primeiros meses após o parto. Foi ainda evidente que

quanto mais filhos tiveram, menor o número que amamentaram ($p=0,001$) e o tempo de amamentação exclusiva ($p<0,001$) e total ($p=0,011$) também foram menores o que levanta questões acerca das experiências de amamentação anteriores destas mães, da sobrecarga familiar que poderá influenciar a amamentação dos filhos subsequentes e do apoio que lhes é prestado a cada gravidez que, aliás, podem estar relacionados com o menor número de filhos alimentados via materna quando estas mães vivem com mais pessoas ($p=0,021$). O nível socioeconómico também teve interferência no tempo de amamentação tendo o rendimento mensal familiar ($p<0,001$) mostrado uma relação negativa com o tempo de amamentação exclusiva e o grau de escolaridade ($p=0,009$) uma relação positiva. Todavia apenas o primeiro fator se mostrou significativamente relacionado com um menor tempo de amamentação total ($p=0,049$), sendo que este poderá estar relacionado com a disponibilidade financeira para comprar leite em pó, com alguma pressão social ou até laboral(6).

Tendo em conta que se tratava de uma amostra bastante heterogénea e que incluía tanto mulheres que amamentaram todos os seus filhos, como mulheres que amamentaram apenas alguns como outras que não o fizeram de todo houve interesse na diferenciação destes grupos de modo a perceber quais as barreiras que mais se destacavam em cada um deles.

O fatores que pareceram ter mais impacto nas mães que decidiram não amamentar de todo foram a falta de informação relativamente à amamentação ($p=0,047$) bem como a pressão por parte da família a não amamentar ($p=0,020$), a crença de que o leite animal era mais benéfico ($p<0,001$) e a publicidade ao mesmo ($p<0,001$). Estes dados salientam a importância de elaborar mecanismos de promoção de saúde, informação à população e apoio às famílias, a iniciar pelos cuidados de saúde primários que são os meios até então mais diretos de comunicação com os utentes, que abordem esta temática.

Também fatores emocionais como o humor deprimido, o cansaço e o sentir-se incapaz foram realçados principalmente por estas mães o que acentua a necessidade de uma intervenção concomitante a nível familiar, social e até a nível das instituições de saúde de modo a garantir um maior apoio à mulher que amamenta por parte de quem a rodeia.

Para as mães que amamentaram só alguns filhos ou nenhuns relativamente àquelas que amamentaram todos, apenas a publicidade ao leite animal ($p < 0,0001$) e a crença de que o leite animal seria mais benéfico ($p < 0,001$) se mantiveram como fatores de maior influência. Estas barreiras e crenças parecem ser transversais a quase todas as mulheres o que salienta a necessidade de intervir nestas áreas da informação à população e regulamentação da publicidade.

A dificuldade em conciliar com o trabalho foi fator determinante nas mães que amamentaram alguns filhos ou todos vs as que não amamentaram ($p < 0,001$) e nas que amamentaram todos os filhos vs as que só amamentaram alguns ou nenhum ($p = 0,005$). As entidades patronais devem ser incentivadas a apoiarem as suas trabalhadoras durante o período de amamentação e arranjar estratégias que colmatem a necessidade de adaptação do seu horário e o Estado português e nomeadamente o Governo Regional dos Açores devem pensar também na amamentação como um benefício adicional ao assegurar um maior apoio às mulheres trabalhadoras que desejem amamentar.

O presente estudo contou com algumas limitações nomeadamente a falta de colaboração de muitas mães a quem foi proposto o questionário principalmente em Ponta Delgada que possivelmente será o concelho mais representativo desta população. Contudo, a recolha noutros concelhos da ilha permitiu uma amostra mais ampla e heterogénea o que corresponde aos objetivos principais deste estudo direcionado para a Região Autónoma dos Açores. Ainda assim, teria sido importante ter uma amostra de outras ilhas também.

Adicionalmente, o facto dos questionários terem sido entregues por vários colaboradores pode ter induzido um viés de informação já que as informações podem não ter sido transmitidas da mesma forma e os questionários explicados de maneira igual. Este tipo de viés poderia ser posteriormente contornado fazendo uma sessão com os colaboradores para a uniformização da transmissão da informação.

Seria interessante também estudar mães que decidiram não amamentar e perceber qual ou quais os motivos para essa escolha. Efetivamente, neste estudo, algumas mães corresponderam a estes pontos, contudo, não foram em número muito significativo, sendo que alguns dos questionários que foram inicialmente excluídos correspondiam a estas mães que não amamentaram e que não responderam à segunda parte do questionário por essa mesma razão. Pode, adicionalmente, ter havido um viés de voluntarismo ao recebermos mais questionários de mães que se sentiam motivadas para o tema da amamentação.

O abandono precoce da amamentação nos Açores é uma problemática atual e que requer intervenção por parte das entidades de saúde de modo a serem abolidas algumas crenças ainda impactantes na região.

Nos Açores não temos registo de nenhum estudo feito com o intuito de identificar condicionantes que expliquem taxas tão baixas de AM. O presente estudo constitui-se como um primeiro passo neste sentido projetando-se num estudo futuro alargado às restantes ilhas do arquipélago para que, de modo comparativo, se realcem semelhanças ou diferenças que possam ter impacto no que toca ao combate de crenças e barreiras que dificultam a prática da amamentação. A este nível, pretende-se que estudos desta índole possam trazer repercussões práticas benéficas para a adoção de mecanismos e medidas de promoção da saúde e prevenção da doença na região. Estudos longitudinais que permitissem o acompanhamento das mães desde o momento do parto até, pelo menos, aos 6 meses seriam importantes já que

possibilitariam uma ideia mais realista das barreiras que se vão impondo durante o período em que estas mães amamentam.

Com este estudo consuma-se que, tendo sido identificados alguns dos principais fatores subjacentes ao abandono precoce da amamentação nos Açores, mais concretamente, na ilha de S. Miguel, estes são maioritariamente modificáveis tomando, neste sentido, importância de maior dado o impacto que têm nas baixas taxas de AM da região. O trabalho, a publicidade e o fraco apoio à mulher foram os fatores mais apontados como limitantes à capacidade de amamentar, o que ressalta a necessidade de uma intervenção prioritária de educação, informação e capacitação, bem como da necessidade de aplicação de medidas de apoio à mulher que amamenta por parte da sociedade onde se insere. As estratégias a implementar poderão passar pela instituição de legislação que prolongue o tempo com benefício para o horário da amamentação, bem como a regulação da publicidade neste âmbito em particular. A ênfase dos benefícios da AM deve ser sempre feita pelo médico assistente e por toda a equipa que acompanha a grávida. A presença de posters, folhetos informativos e mesmo vídeos ilustrativos nas salas dos centros de saúde e consultórios médicos pode ser um método auxiliar de promoção da saúde. Ainda a elaboração de cursos pré-parto com uma vertente para a amamentação pode ser benéfica proporcionando à grávida uma maior confiança quando chegar o momento de amamentar.

Agradecimentos

O meu sincero obrigada a todos que contribuíram para este projeto pudesse ser concretizado:

À Professora Doutora Inês Rosendo por toda a orientação, disponibilidade, simpatia e dedicação ao longo do projeto. Um especial obrigada pela ajuda no tratamento dos dados e análise estatística dos mesmos na última fase do processo bem como por toda a visão crítica do trabalho.

À Dr. Tânia Bairos por ter desde logo abraçado este projeto mostrando-se sempre disponível e colaborando de forma incansável no contacto com todas as entidades participantes.

Ao Colégio e Infantário Castelinho Encantado por aceitar a participação no projeto e disponibilizar a sua instituição para a realização do *focus group*.

A todas as IPSS que aceitaram participar e, em particular, às mães que aderiram ao estudo.

A todos o meu agradecimento.

Conflito de Interesses: As autoras declaram não haver conflito de interesses subjacente a este artigo.

Financiamento: Não existiram apoios financeiros externos para a elaboração deste estudo.

Referências Bibliográficas

1. World Health Organization [Internet]. [cited 2017 Sep 22]. Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/en/
2. Gaspar J, Luz Â, Gomes S, Gonçalves H. Aleitamento Materno – Ainda Longe do Desejável. *Acta Pediátrica Port.* 2015;318–25.
3. Sriraman NK, Kellams A. What are the Barriers? Why Women Struggle to Achieve Their Goals. *J Women's Heal.* 2016;0(0):1–9.
4. Direção Geral da Saúde [Internet]. [cited 2017 Sep 19]. Available from: <http://www.saudereprodutiva.dgs.pt/aleitamento-materno.aspx>
5. Nicola P, Alarcão V, Simões R, Fernandes M, Ferreira I. Prevalência e fatores de insucesso do aleitamento materno em Portugal. *Unidade Epidemiol IMP-FML* [Internet]. 2011; Available from: <http://www.uepid.org/projectos-aleitamento>
6. Bairos T, Carvalho J, Valente F, Machado A, Rodrigues M, Sheremeta B, Tavares M MJ. Prevalence and conditioning factors for breastfeeding in São Miguel Island.
7. Pedroso RMC., Galvão DMG. Amamentação em mulheres trabalhadoras e alunas do ensino superior público de Coimbra. *Int J Dev Educ Psychol.* 2014;1:419–24.

Anexo 1 – Consentimento Informado, Livre e Esclarecido da Participação no Projeto

Título do Projeto:

Fatores de abandono do Aleitamento Materno nos Açores

Enquadramento:

O aleitamento materno (AM) é fulcral para o bom desenvolvimento do recém-nascido não só pelo aporte nutricional que fornece como pelo o vínculo mãe-filho que permite estabelecer e ainda pela prevenção do desenvolvimento de certas doenças como tem vindo a ser estudado. Contudo, apesar de todos os benefícios conhecidos do AM, algumas regiões de Portugal ainda apresentam taxas elevadas de abandono precoce da prática. Tem havido interesse em estudar quais as causas que mais levam as mães a deixarem de amamentar tendo sido descritas variáveis como o reduzido grau de escolaridade, o baixo rendimento mensal familiar, a experiência prévia de AM anterior de pelo menos um mês, entre outras. Neste seguimento têm sido realizados diversos estudos de Norte a Sul do país na tentativa de perceber quais os motivos preponderantes no que concerne ao abandono da amamentação.

Todavia, nos Açores carecem investigações desta índole sendo por isso importante a implementação de estudos que permitam um mais aprofundado conhecimento de quais as crenças e barreiras socio-culturais que se impõem na região para que, futuramente, possam ser elaboradas estratégias interventivas que contribuam para o desenvolvimento local.

Explicação do Projeto:

O objetivo primordial deste estudo será identificar quais as principais causas e factores relacionados com o abandono do aleitamento materno nos Açores. Em vista disso, pretende-se intervir perante mães que já amamentaram avaliando quais as condicionantes que mais se destacaram para o abandono da AM na sua perspetiva. Será elaborado um questionário que terá por base a bibliografia existente e o resultado de uma primeira avaliação qualitativa conseguida através de um *focus group* inicial com mães com vista a recolher todas as crenças e barreiras que se impõem relativamente à amamentação. Seguidamente, elaborar-se-ão questões dirigidas e objetivas para uma estratificação de quais os factores preponderantes no que diz respeito ao abandono do aleitamento materno.

Condições e financiamento:

O presente estudo não carece de apoios financeiros.

Confidencialidade e anonimato:

Não serão recolhidos dados que permitam a identificação dos participantes em nenhuma das fases do projeto.

O aluno: Inês Pacheco Luís

Assinatura:

Data:

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela/s pessoas/s que acima assina/m. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências.

Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para este projeto e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo/a aluno/a.

Nome da participante: _____

Assinatura: _____ Data: __/__/_____

Anexo 2 – Autorização da Creche e Infantário Castelinho Encantado

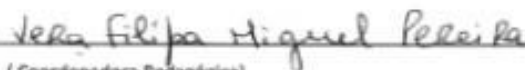
Ponta Delgada, Julho de 2017

Em nome da Creche e Jardim de Infância Castelinho Encantado vimos por este meio confirmar a colaboração do nosso Infantário no desenvolvimento do projeto " Fatores de abandono do aleitamento materno nos Açores".

Declaramos ter compreendido as informações que nos foram fornecidas pela investigadora acerca dos objetivos e metodologias utilizadas. Foi-nos garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências.



(Vice – Presidente do Centro de Bem Estar Social de São José)



(Coordenadora Pedagógica)

Anexo 3 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social da Povoação

Coimbra, 17 de Outubro de 2017

Exm^a Senhor/a Coordenador/a da Fundação Maria Isabel do Carmo Medeiros (valência creche)

Na qualidade de estudante do 6º ano do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e no âmbito do projeto de investigação "Fatores de abandono do aleitamento materno nos Açores" venho por este meio solicitar a V. Excelência a colaboração desta IPSS no estudo autorizando a distribuição de alguns questionários por mães dos alunos nela inscritos.

Declaro, por minha honra, que as informações prestadas serão verdadeiras e que em todo o processo de investigação serão respeitados os direitos humanos e as recomendações constantes nos documentos nacionais e internacionais relativos à investigação.

Com respeitosos cumprimentos,

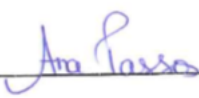
P'la aluna Inês Luís



Tânia Bairos
Co-orientadora da tese de Mestrado supracitada

Autorizo a distribuição dos referidos questionários às mães das crianças que frequentam a Instituição supracitada. (0-3 anos)

Data: 15/11/2017



O/A Coordenador/a



Nóta

Este documento deverá retornar à investigadora juntamente com os questionários preenchidos.

Anexo 4 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social da Lagoa

Coimbra, 17 de Outubro de 2017

Exmª Senhor/a Coordenador/a do Centro Social e Cultural da Atalhada (valência creche)

Na qualidade de estudante do 6º ano do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e no âmbito do projeto de investigação "Fatores de abandono do aleitamento materno nos Açores" venho por este meio solicitar a V. Excelência a colaboração desta IPSS no estudo autorizando a distribuição de alguns questionários por mães dos alunos nela inscritos.

Declaro, por minha honra, que as informações prestadas serão verdadeiras e que em todo o processo de investigação serão respeitados os direitos humanos e as recomendações constantes nos documentos nacionais e internacionais relativos à investigação.

Com respeitosos cumprimentos,

P'la aluna Inês Luís



Tânia Bairos

Co-orientadora da tese de Mestrado supracitada

Autorizo a distribuição dos referidos questionários às mães das crianças que frequentam a Instituição supracitada. (0-3 anos)

Data: 15/10/2017



O/A Coordenador/a

Eduarda Duro

Nota

Este documento deverá retornar à investigadora juntamente com os questionários preenchidos.

Anexo 5 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social de Ponta Delgada

Coimbra, 17 de Outubro de 2017

Exmª Senhor/a Coordenador da Associação de São João de Deus (valência creche)

Na qualidade de estudante do 6º ano do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e no âmbito do projeto de investigação “Fatores de abandono do aleitamento materno nos Açores” venho por este meio solicitar a V. Excelência a colaboração desta IPSS no estudo autorizando a distribuição de alguns questionários por mães dos alunos nela inscritos.

Declaro, por minha honra, que as informações prestadas serão verdadeiras e que em todo o processo de investigação serão respeitados os direitos humanos e as recomendações constantes nos documentos nacionais e internacionais relativos à investigação.

Com respeitosos cumprimentos,

P’la aluna Inês Luís



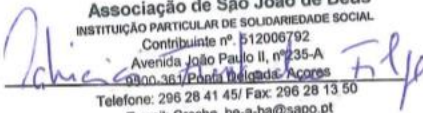
Tânia Bairos

Co-orientadora da tese de Mestrado supracitada

Autorizo a distribuição dos referidos questionários às mães das crianças que frequentam a Instituição supracitada.

Data: ___/___/___

Associação de São João de Deus
INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE SOLIDARIEDADE SOCIAL
Contribuinte nº. 512006792
Avenida João Paulo II, nº235-A
9900-361 Ponta Delgada Açores
Telefone: 296 28 41 45/ Fax: 296 28 13 50
E-mail: Creche_be-a-ba@sapo.pt
O/A Coordenador/a



Nota

Este documento deverá retornar à investigadora juntamente com os questionários preenchidos.

Anexo 6 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social de Vila Franca

Coimbra, 17 de Outubro de 2017

Exm^a Senhor/a Coordenador/a da Santa Casa da Misericórdia de Vila Franca do Campo (valência creche)

Na qualidade de estudante do 6º ano do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e no âmbito do projeto de investigação “Fatores de abandono do aleitamento materno nos Açores” venho por este meio solicitar a V. Excelência a colaboração desta IPSS no estudo autorizando a distribuição de alguns questionários por mães dos alunos nela inscritos.

Declaro, por minha honra, que as informações prestadas serão verdadeiras e que em todo o processo de investigação serão respeitados os direitos humanos e as recomendações constantes nos documentos nacionais e internacionais relativos à investigação.

Com respeitosos cumprimentos,

P’la aluna Inês Luís

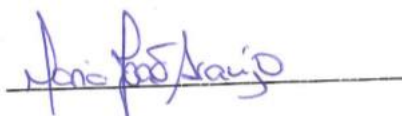


Tânia Bairos

Co-orientadora da tese de Mestrado supracitada

Autorizo a distribuição dos referidos questionários às mães das crianças que frequentam a Instituição supracitada.

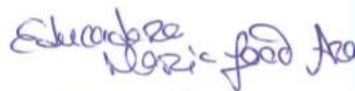
Data: 02/11/2017



O/A Coordenador/a

Nota

Este documento deverá retornar à investigadora juntamente com os questionários preenchidos.



Anexo 7 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social da Ribeira Grande

Coimbra, 17 de Outubro de 2017

Exm^a Senhor/a Coordenador da Casa do Povo de Rabo de Peixe (valência creche)

Na qualidade de estudante do 6º ano do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e no âmbito do projeto de investigação “Fatores de abandono do aleitamento materno nos Açores” venho por este meio solicitar a V. Excelência a colaboração desta IPSS no estudo autorizando a distribuição de alguns questionários por mães dos alunos nela inscritos.

Declaro, por minha honra, que as informações prestadas serão verdadeiras e que em todo o processo de investigação serão respeitados os direitos humanos e as recomendações constantes nos documentos nacionais e internacionais relativos à investigação.

Com respeitosos cumprimentos,

P'la aluna Inês Luís



Tânia Bairos
Co-orientadora da tese de Mestrado supracitada

Autorizo a distribuição dos referidos questionários às mães das crianças que frequentam a Instituição supracitada.

Data: 6/11/2017



O/A Coordenador/a

Nota

Este documento deverá retornar à investigadora juntamente com os questionários preenchidos.

Anexo 8 – Autorização da Instituição Particular de Solidariedade Social de Nordeste

Coimbra, 17 de Outubro de 2017

Exm^a Senhor/a Coordenador/a da Santa Casa da Misericórdia de Nordeste (valência creche)

Na qualidade de estudante do 6º ano do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e no âmbito do projeto de investigação “Fatores de abandono do aleitamento materno nos Açores” venho por este meio solicitar a V. Excelência a colaboração desta IPSS no estudo autorizando a distribuição de alguns questionários por mães dos alunos nela inscritos.

Declaro, por minha honra, que as informações prestadas serão verdadeiras e que em todo o processo de investigação serão respeitados os direitos humanos e as recomendações constantes nos documentos nacionais e internacionais relativos à investigação.

Com respeitosos cumprimentos,

P'la aluna Inês Luís

Tânia Bairos

Co-orientadora da tese de Mestrado supracitada

Autorizo a distribuição dos referidos questionários às mães das crianças que frequentam a Instituição supracitada.

Data: ___/___/_____

Vesúnia da Silva Canha Lima

O/A Coordenador/a

Nota

Este documento deverá retornar à investigadora juntamente com os questionários preenchidos.

Anexo 9 – Questionário

ESTUDO – FATORES DE ABANDONO DO ALEITAMENTO MATERNO NOS AÇORES

Idade: _____

Escolaridade:

Ensino Básico:

1º ciclo (1º-4º ano) ____

2º ciclo (5º-6º ano) ____

3º ciclo (7º-9º ano) ____

Ensino Secundário ____

Pós-secundário ou curso técnico ____

Licenciatura/Bacharel/Mestrado ____

Doutoramento ____

Agregado familiar:

Nº de pessoas com quem vive: _____

Nº de filhos: _____

Idade dos filhos: _____

Rendimento mensal familiar:

Superior ao salário mínimo ____

Igual ao salário mínimo ____

Inferior ao salário mínimo ____

História de amamentação:

Quantos dos filhos foram amamentados com leite materno: ____

Tempo de amamentação exclusiva para cada filho (sem introdução de outros alimentos ou leite em pó):

Tempo de amamentação total (leite materno e introdução de outros alimentos ou leite em pó):

Idade de introdução de leite de origem animal:

Tempo de licença de maternidade/sem trabalhar após o parto:

Teve benefício no horário para a amamentação quando voltou a trabalhar? _____

(se quando regressou ao trabalho já não estava a amamentar, ignore esta questão deixando-a em branco)

Se respondeu SIM, indique durante quanto tempo teve esse benefício: _____

Responda, rodeando as palavras NÃO INFLUENCIOU, INFLUENCIOU POUCO, TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA ou INFLUENCIOU MUITO consoante considerar, dentro dos fatores apresentados, quais os mais significativos para ter parado de amamentar.

Dificuldade em conciliar com o trabalho	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Pouca informação acerca da amamentação pela equipa de saúde (benefícios, técnica...)	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Sentir-se deprimida, triste...	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Sentir-se incapaz	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Stress	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Sentir-se cansada	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Achar que o leite que produzia era de fraca qualidade	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Produção de leite insuficiente refletida pelo pouco ganho de peso do seu bebé	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Vergonha de amamentar em público	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Problemas relacionados com a mama como dor ao amamentar, lesões no mamilo (fissuras, gretas) ou mastite	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Introdução de biberão ou chupeta	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Toma de medicação	NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO

Achar que o leite de origem animal (vaca ou cabra) era mais benéfico para o seu bebê			
NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Publicidade ao leite de origem animal (vaca ou cabra) levar a acreditar que este era o tipo de leite melhor para o seu filho			
NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Achar que o leite em pó era mais benéfico para o seu bebê			
NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Publicidade a leite em pó levar a acreditar que este era o tipo de leite melhor para o seu filho			
NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Falta de apoio da família			
NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Pressão da família para deixar de amamentar			
NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Problemas na pega da mama pelo bebê			
NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO
Choro intenso ou recusa da mama por parte do bebê			
NÃO INFLUENCIOU	INFLUENCIOU POUCO	TEVE ALGUMA INFLUÊNCIA	INFLUENCIOU MUITO