

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE AS CONSEQÜÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO MOTOR ORAL

REVIEW OF KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ON THE CONSEQUENCES OF THE EARLY WEANING ORAL MOTOR DEVELOPMENT

Roberto BERNARDINO JÚNIOR¹; Adriana Lemos de SOUSA NETO²

1. Professor, Doutor, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Uberlândia, MG, Brasil. Bernardino@icbim.ufu.br; 2. Enfermeira, Hemocentro – UFU, Uberlândia, MG, Brasil.

RESUMO: O leite humano é um alimento nutricionalmente adequado para o recém-nascido, no entanto, embora haja uma tendência geral de aumento da duração da amamentação, diversos estudos mostram uma alta prevalência de desmame precoce. O estudo objetivou avaliar o conhecimento de gestantes atendidas no Ambulatório de Ginecologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia sobre o desmame precoce com a possibilidade da instalação de má oclusão, respiração oral e alteração motora oral, de modo a especificar os benefícios do aleitamento materno e as implicações do desmame precoce. A amostra totalizou 37 gestantes que responderam a um questionário estruturado, contendo perguntas objetivas sobre aleitamento materno. Os resultados mostraram que 100% das mulheres avaliadas consideram a amamentação essencial ao seu filho. Em 75,68% das entrevistadas desmamariam somente quando o bebê não quisesse mais mamar no seio. Com relação ao uso de chupeta e mamadeira pelo recém nascido, mais de 70% das gestantes não os ofereceriam. Pode-se concluir que a maioria das gestantes avaliadas conhece a importância do aleitamento materno como fator essencial para a promoção da saúde do recém nascido e as conseqüências do desmame precoce. Embora as mães tenham conhecimentos básicos sobre aleitamento materno, questões como a definição de colostro, o significado do termo “Síndrome do Respirador Bucal” e quanto às formas de oferecer o leite armazenado ainda precisam ser melhor esclarecidas.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno. Desmame Precoce. Desenvolvimento Motor Oral.

INTRODUÇÃO

Na fase inicial da vida, o leite humano é indiscutivelmente o alimento que reúne as características nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes, além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, importantes na diminuição da morbidade e mortalidade infantil (MARQUES et al., 2003).

Tagawa (2004) afirma que a amamentação gera estímulos neurais adequados para o crescimento e desenvolvimento facial do bebê e prevenção dos distúrbios miofuncionais da face.

Devido à imaturidade do sistema imune, o recém-nascido é mais vulnerável às infecções, sendo fundamental a proteção conferida pela amamentação. Esta oferece substâncias imunológicas e fatores de crescimento, presentes no colostro e no leite maduro, que protegem a mucosa intestinal contra a invasão de patógenos, estimulam a maturação epitelial e aumentam a produção de enzimas digestivas (GRASSI et al., 2001).

Entretanto as vantagens do aleitamento materno são desperdiçadas com a introdução precoce de produtos industrializados, muitas vezes

sem atender às necessidades fisiológicas do recém-nascido. Assim, pela não amamentação natural, os recém-nascidos estão expostos a maior risco de mortes e doenças, decorrentes da perda de fatores de proteção encontrados no leite humano (LAMOUNIER et al., 2003).

As dúvidas e controvérsias sobre a duração apropriada da amamentação exclusiva persistiram até o ano de 2001, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou a introdução de alimentos complementares em torno dos 6 meses de vida em substituição à recomendação anterior, que era de 4 a 6 meses, e integrou essa mudança na sua recomendação para a saúde coletiva global (MONTE; GIUGLIANI, 2004).

No entanto, apesar das abundantes evidências científicas da superioridade do leite materno sobre outros tipos de leite, ainda é baixo o número de mulheres que amamentam os seus filhos de acordo com as atuais recomendações (GIUGLIANI, 2000). E assim, conseqüentemente, há elevação nos índices de desmame precoce, o qual pode acarretar prejuízos à saúde da criança, dentre eles as disfunções orais.

Com a mamadeira, o bebê não exercita a musculatura, pois o leite sai facilmente, acarretando rápida plenitude alimentar. Com isso, o bebê se

satisfaz nutricionalmente, porém o instinto de sucção fica a desejar (TAGAWA, 2004). Nesse momento podem surgir hábitos de sucção deletérios como dedo, chupeta ou objetos a fim de satisfazer emocionalmente o bebê.

Lusvarghi (1999) afirma que hábitos deletérios como a sucção de dedo ou chupeta, dependendo da intensidade e da frequência, deformam a arcada dentária e alteram todo o equilíbrio facial, contribuindo para o surgimento de uma respiração bucal.

A criança que respira de forma predominantemente bucal, fatalmente desenvolverá alterações dentais e faciais, como face longa, má oclusão e atresia do palato. Isso porque o desenvolvimento ósseo se encontra em estreita relação com uma adequada função e qualquer modificação poderá alterar o equilíbrio, levando à desvios e conseqüentes deformações (LUSVARGHI, 1999).

Além disso, geralmente ela apresenta olheiras por não conseguir dormir bem, olhos caídos, lábios entreabertos, protusão da arcada superior e retrusão da arcada inferior, características do respirador bucal (LUSVARGHI, 1999).

Leite et al. (1999) observando 100 crianças com idade entre 2 e 11 anos, verificaram que as crianças que receberam amamentação artificial exibiram 40% a mais de probabilidade de desenvolver respiração bucal.

A má oclusão é definida como um desvio morfológico da oclusão normal, representado pela deficiência de uma ou mais relações dentárias, acarretando problemas de ordem funcional e (ou) estética (TAGAWA, 2004).

Pereira et al. (2003) realizaram um uma pesquisa com 105 crianças com idade entre 3 e 5 anos e concluíram que as crianças que utilizaram chupeta, além dos 2 anos e meio de idade, apresentaram um risco 8,27 vezes maior de desenvolverem uma má oclusão.

De acordo com Neiva et al. (2003) somente a amamentação promove a força e a postura adequada dos órgãos fonoarticulatórios, o que interfere também na produção correta dos sons da fala, uma vez que alterações na fala podem ser decorrentes de distúrbios nas estruturas orais.

Segundo Nakamura et al. (2003), em nosso país a mediana de duração da amamentação exclusiva é de um mês. Percebe-se, portanto a necessidade de estudos que enfatizem a importância do aleitamento materno e as conseqüências do desmame precoce para que se consiga melhores índices de amamentação.

O presente estudo teve com objetivo avaliar o conhecimento de gestantes atendidas no Ambulatório de Ginecologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia sobre o desmame precoce com a possibilidade da instalação de má oclusão, respiração bucal e alteração motora oral, de modo a especificar os benefícios do aleitamento materno e as implicações do desmame precoce.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia, foi realizado através de questionários estruturados (Anexo), contendo perguntas objetivas sobre aleitamento materno, que contemplavam a importância do aleitamento materno, possíveis situações em que a gestante deixaria de amamentar seu filho, definição de colostro, alimentação ideal nos primeiros 6 meses de vida, utilização de chupeta e mamadeira, idade ideal para o desmame, relação entre uso de chupeta e mamadeira e desenvolvimento motor oral, significado do termo síndrome do respirador bucal e forma de armazenamento do leite humano.

Como critério de inclusão foi considerado o número de gestantes que aguardavam consulta no Ambulatório de Ginecologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia e aceitaram responder o questionário preenchendo-o completamente. Os questionários foram aplicados a 40 gestantes, os quais foram entregues por um único e sempre o mesmo pesquisador. Como critério de exclusão, foi considerado o número de questionários respondido incompletamente, o que dificultaria a análise dos dados. Assim foram desconsiderados três questionários.

De acordo com o nível de escolaridade, as gestantes foram distribuídas em cinco grupos: ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo e ensino superior completo.

Foram avaliadas 37 gestantes entre 16 a 36 anos, assim distribuídas: 8 gestantes de 16 a 19 anos (21,62%); 14 gestantes de 20 a 23 (37,84%); 8 gestantes de 24 a 27 anos (21,62%); 3 gestantes de 28 a 31 anos (8,11%), e 4 gestantes 32 a 36 anos (10,81%).

Todas as gestantes foram informadas sobre as características do estudo e assinaram termo de consentimento (Anexo).

Com o objetivo de verificar a existência ou não de correlações estatisticamente significantes entre as variáveis idade, número de filhos, nível de

escolaridade e quantidade de acertos no questionário, foi aplicado o Coeficiente de Correlação por Postos de Spearman (SIEGEL, 1975), com séries de dados combinadas duas a duas. O nível de significância foi estabelecido em 0,05 em uma prova bilateral.

RESULTADOS

A idade média das gestantes investigadas foi de 23 anos e quatro meses, tendo sido encontrada correlação positiva significativa entre as variáveis idade e número de filhos.

Entre as variáveis: idade e nível de escolaridade; idade e acertos de respostas; número de filhos e nível de escolaridade; número de filhos e acertos; e também nível de escolaridade e acertos não houve correlação estatística.

Do total de gestantes investigadas, 19 (51,35%) eram nulíparas, ou seja, não possuíam filhos; 08 (21,62%) já tinham um filho; 07 (18,92%) tinham dois filhos e 03 (8,11%) tinham três filhos.

A distribuição das entrevistadas, segundo nível de escolaridade, é apresentada na Figura 1.

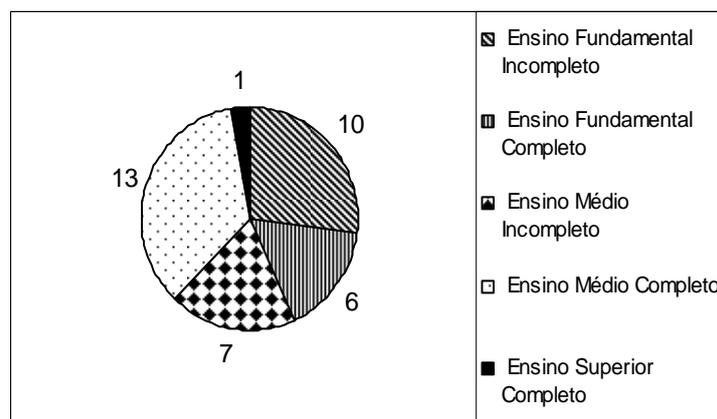


Figura 1: Frequências de gestantes de acordo com o nível de escolaridade

Nenhuma gestante acertou menos que 25% das questões contidas no questionário; 07 gestantes acertaram entre 25% a 50% das questões propostas. A maior parte das gestantes, 20 (54,05%), acertou

entre 50% a 75% das questões. Dez gestantes (27,03%) acertaram de 75% a 100% das questões (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição de frequências e porcentagens de acertos, obtidos pelas gestantes, em cada uma das questões de n°7 a n°20.

Nº	Assunto das Questões	Frequências de acertos	Porcentagens
7	Importância do aleitamento materno	37	100,00
8	Motivos para a instalação do desmame precoce	22	59,46
9	Composição do leite materno	24	64,86
10	Importância de amamentar o filho no seio	20,56	55,57
11	Definição de colostro	18,50	50,00
12	Vantagens em oferecer colostro ao recém-nascido	26,50	71,62
13	Alimentação oferecida nos primeiros seis meses de vida	24	64,86
14	Época ideal para desmamar a criança	28	75,68
15	Itens prejudiciais à criança recém-nascida	26,24	70,92
16	Possível fornecimento de chupeta ao bebê	28	75,68
17	Possível fornecimento da mamadeira ao bebê	26	70,27
18	Interferência da chupeta e da mamadeira no desenvolvimento motor oral do bebê	30	81,08
19	Significado do termo "Síndrome do Respirador Bucal"	03	8,11
20	Formas de oferecer o leite armazenado	14,50	39,19

DISCUSSÃO

Dentre as variáveis estudadas está o grau de escolaridade das gestantes. Percebe-se que apenas uma gestante possui ensino superior completo, o que pode ser explicado pelo fato de o Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia ser conveniado ao Sistema Único de Saúde, atendendo um grande número de pacientes com baixa condição sócio-econômica e nível de escolaridade reduzido. Conforme mostra a Figura 1, o ensino fundamental incompleto foi predominante entre as gestantes entrevistadas (n=10; 27,03%).

Franca, et al. (2007) realizaram uma pesquisa com o objetivo de avaliar os fatores de risco para a interrupção de aleitamento materno e desmame em crianças menores de um ano no município Cuiabá por meio de um questionário aplicado aos acompanhantes de 920 crianças e concluíram que os fatores socioculturais mostraram-se determinantes da situação de aleitamento materno.

Neste estudo, o nível de escolaridade das gestantes avaliadas não teve associação significativa com a porcentagem de acertos nas questões. O que corroborou com Mancini e Velásquez-Meléndez (2004), que em estudo com 495 recém-nascidos internados no berçário da Maternidade Odete Valadares, constataram a falta de correlação relativa ao grau de escolaridade materno com o aleitamento materno unicamente..

Quanto à porcentagem de acertos obtidos pelas gestantes ao responderem o questionário, a maioria delas 20 (54,05%) acertaram entre 50% e 75% das questões, o que nos sugere afirmar que, de uma maneira geral, há um conhecimento por parte das gestantes atendidas no ambulatório de ginecologia do Hospital a respeito do tema abordado nesse estudo, o que pode ser explicado pela divulgação sobre a importância do aleitamento materno realizada através de cartazes, folders e palestras ministradas por funcionários e acadêmicos do Hospital na sala de espera onde as gestantes aguardam a consulta médica. Nenhuma gestante acertou menos de 25% do total de questões distribuídas.

Analisando-se cada questão separadamente, observa-se uma discrepância de acertos das gestantes em diferentes questões.

Na questão nº7, referente à importância do aleitamento materno para o recém-nascido, verificase, de acordo com a tabela 1, que todas as gestantes (100%) em que foi aplicado o questionário consideram a amamentação relevante para a saúde de seu filho, o que corroborou com Lamounier et

al.(2003), que, através da aplicação de um questionário nas primeiras 24 horas do pós-parto de 261 mães adolescentes atendidas na Maternidade Odete Valadares em Belo Horizonte, constataram que a maioria reconheceu a importância do aleitamento materno e a necessidade de seu início logo após o nascimento.

Na questão nº13, que aborda sobre a alimentação oferecida ao recém-nascido nos primeiros meses de vida, 64,86% gestantes ofereceriam somente o leite materno. Vieira et al. (2003), realizaram um estudo em que foi aplicado um questionário às mães de 9.563 crianças menores de 1 ano atendidas em postos de saúde em dia nacional de vacinação. Verificou que 38,7% (103) das crianças já utilizavam alimentos complementares.

Com relação à época ideal para desmamar a criança, assunto abordado na questão nº14, 75,68% das entrevistadas desmamariam somente quando o bebê não quisesse mais mamar no seio. Sandre-Pereira et al. (2000), em um estudo através da aplicação de um questionário para se obter o nível de informação sobre amamentação de 135 mulheres que participam do programa de pré-natal na Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, observaram que 83,3% das gestantes informaram que a amamentação deveria ser até o sexto mês de vida do bebê.

Araújo et al. (2008) em estudo que teve o objetivo de identificar os motivos que levaram as mulheres ao desmame precoce, cuja técnica empregada foi entrevista a 11 mães, selecionadas por meio da equipe da Estratégia Saúde da Família do município de Teresina. Os autores concluíram que a substituição do leite materno por outro alimento foi um fator que motivou ao desmame precoce.

A existência do nível de conhecimento pode ser observada também nas questões 16 e 17, que abordam sobre a utilização de chupeta e mamadeira pelos recém-nascidos. A maior parte das gestantes (>70%), não ofereceriam-nas ao seu filho, considerando-as prejudiciais aos mesmos.

Soares et al. (2003) realizaram um estudo em que foram entrevistadas e acompanhadas, por seis meses, 250 gestantes atendidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Constatou-se que foi oferecida chupeta desde a primeira semana de vida à maioria dos recém-nascidos (61,6%), o que difere dos resultados obtidos no presente trabalho.

O elevado índice de acertos nas questões nº 9, 12, 13, 14, 15, 16 17 e 18 pode ser justificado pelo esclarecimento oferecido no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia por acadêmicos

e/ou por profissionais de saúde em geral e/ou por informações fornecidas via televisão, internet e outros.

Apenas três gestantes conheciam o significado do termo "Síndrome do Respirador Bucal". Isso possivelmente justifica-se pelo fato de que o aleitamento materno é muito enfatizado por sua importância no geral, mas um enfoque sobre os prejuízos causados pelo desmame precoce e hábitos deletérios adquiridos posteriormente ao desmame na estrutura facial da criança ainda não se faz presente.

Quanto às formas de oferecer o leite materno armazenado (questão nº20), verificou-se falta de informação de maior parte de gestantes, pois apenas 14 acertaram a questão referente ao assunto, as quais desconhecem o copinho e a colher como a melhor forma de oferecer leite materno armazenado, visto que esses não permitem que o bebê "confunda"

o bico, não querendo mais o peito da mãe, como acontece quando é oferecida mamadeira para o recém-nascido. King (2001) afirma que apenas algumas mamadas na mamadeira podem levar ao desmame.

CONCLUSÕES

As gestantes avaliadas conhecem a importância do aleitamento materno como fator essencial para a promoção da saúde do recém-nascido e as consequências do desmame precoce;

As questões de menor conhecimento pelas entrevistadas foram a definição correta de colostro, o significado do termo "Síndrome do Respirador Bucal" e as formas de oferecer leite armazenado ao bebê.

ABSTRACT: Human milk is a nutritionally adequate food for the newborn, however, although a general trend of increasing duration of breastfeeding, many studies show a high prevalence of early weaning. The study aimed to evaluate the knowledge of pregnant women in the Clinic of Gynecology, Hospital de Clínicas, Federal University of Uberlândia early weaning on the possibility of installation of malocclusion, mouth breathing and oral motor amendment, to specify the benefits of breastfeeding mother and the implications of early weaning. The sample comprised 37 women who answered a structured questionnaire with objective questions about breastfeeding. The results showed that 100% of women judged essential to consider breastfeeding her child. In 75.68% of them weaned only when the baby does not want to nurse more within. With regard to pacifier use and bottle the newborn, over 70% of pregnant women do not offer. It can be concluded that most women know the importance of breastfeeding as an essential factor for promoting the health of the newborn and the consequences of early weaning. While mothers have basic knowledge about breastfeeding, issues like the definition of colostrum, the meaning of the term "chronic oral breathing" and on ways to offer milk stored still need further clarification.

KEYWORDS: Breastfeeding. Early Weaning. Oral Motor Development.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, O. D. et al. Aleitamento Materno: fatores que levaram ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 4, p. 488-492. 2008.
- FRANCA, V. A. G. et al. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mata Grosso. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, nº 5, p.711-718, 2007.
- GIUGLIANI, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 76, p. 238-252. 2000. Suplemento 3.
- GRASSI, M. S. et al. Fatores Imunológicos do leite humano. **Pediatria**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 258-263. 2001.
- KING, F. S. **Como ajudar as mães a amamentar**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- LAMOUNIER, J. A. et al. Fatores relacionados com aleitamento materno em mães adolescentes. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 13, n., p. 27-30, 2003. Suplemento 2.

- LEITE, I. C. G. et al. Associação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não – nutritivos. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, São Paulo, v. 53, n. 2, p. 151-155, mar/abr. 1999.
- LUSVARGHI, L. Identificando o respirador bucal. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, São Paulo, v. 53, n. 4, p. 265-272, jul/ago. 1999.
- MANCINI, P. G. B.; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ G. Aleitamento materno exclusivo na alta de recém-nascidos internados em berçário de alto risco e os fatores associados a essa prática. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 3, p. 241-247, 2004.
- MARQUES, ROSA F. S. V. et al. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p. 99-103, 2003.
- MONTE, C. M. G.; GIUGLIANI, E. R. J. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, p. 131- 141. 2004. Suplemento 5.
- NAKAMURA, S. S. et al. Percepção e conhecimento de meninas escolares sobre o aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 2, p. 181-188, 2003.
- NEIVA, F. C. B. et al. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor- oral. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 07-12, 2003.
- PEREIRA, L. T. et al. Avaliação da associação do período da amamentação e hábitos bucais com a instalação da má oclusão. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 51, n. 4. p. 203-209, out. 2003.
- SANDRE-PEREIRA, G. et al. Conhecimentos maternos sobre amamentação entre puérperas inscritas em programa de pré-natal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, n. 2, p. 457-466, Jun. 2000.
- SIEGEL, S. **Estatística não-paramétrica**, para as ciências do comportamento. Trad. Alfredo Alves de Farias, ed. McGraw-Hill do Brasil, São Paulo, p. 350, 1975.
- SOARES, M. E. M. et al. Uso de chupeta e sua relação com o desmame precoce em população de crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 4. p. 309-316, 2003.
- TAGAWA, P. T. Aleitamento Materno: Mecanismo de Prevenção da Maloclusão? **Revista Pediatria Atual**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 28-35, jul/ago, 2004.
- VIEIRA, G. O. et al. Alimentação infantil e morbidade por diarreia. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 5, p. 449-454, 2003.

ANEXO A**TERMO DE CONSENTIMENTO**

Eu, _____, portador do CPF _____,
 RG _____, endereço _____
 _____, PRT _____, concordo em participar da
 pesquisa realizada no ambulatório de ginecologia do HC-UFU através da utilização de um questionário
 avaliativo.
 Estou ciente que não serei identificado, que receberei esclarecimentos sempre que julgar necessário e que os
 resultados do estudo em questão serão destinados a elaboração do trabalho científico e publicação.
 A todos os participantes deste estudo fica reservado o direito de a qualquer momento, deixar de participar sem
 que isso traga prejuízos ao seu atendimento no HC-UFU.
 Aos que participarem, tem a garantia que não terão despesas pessoais nem receberão benefícios diretos deste
 trabalho.
 Uberlândia, ____ de _____ de 2005.

 Assinatura de concordância

Orientador: Roberto Bernardino Júnior
bernardino@icbim.ufu.br
 3218-2217/ 9976-1768

Orientanda: Adriana Lemos de Sousa Neto
 8817-2047

Comitê de Ética e Pesquisa - Pró-Reitoria de Pesquisa
 Bloco J Campus Sta. Mônica – 3239-4131

ANEXO B

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

FACULDADE DE MEDICINA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**QUESTIONÁRIO SOBRE AMAMENTAÇÃO APLICADO A GESTANTES ATENDIDAS NO
 AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA**

- 1- Data de Nascimento: ___/___/___
- 2- Escolaridade: _____
- 3- Moradia: () Zona Urbana () Zona Rural
- 4- Trabalha fora: () Sim Com que? _____
 () Não
- 5- Número de filhos: _____
- 6- Amamentou todos os filhos?
 () Sim Quanto tempo? _____
 () Não Por quê? _____
- 7- Você considera o aleitamento materno:
 - a) Muito importante para todos os bebês;
 - b) Bom para bebês prematuros ou com baixo peso;
 - c) Desnecessário para o desenvolvimento do bebê;
 - d) Desnecessário para o desenvolvimento motor oral do bebê;
 - e) Não sei.
- 8- Você deixaria de amamentar seu filho se:
 - a) O bico do seio rachasse;
 - b) O bebê não quisesse mamar no seio;

- c) Você achar que o seu leite está fraco para o bebê;
- d) Com o leite em pó o bebê ficasse mais “cheio” e mamasse menos vezes;
- e) Você tiver pouco leite.
- 9- O leite humano:
- a) Contém todos os nutrientes que o bebê necessita;
- b) Não é tão rico em nutrientes como o leite de vaca;
- c) Protege o recém nascido contra diarreia e infecções respiratórias;
- d) Não é suficiente para alimentar e saciar a sede do bebê, devendo a mãe oferecer ainda água e chás logo após o nascimento de seu filho;
- e) Não sei.
- 10- O ato de amamentar ao seio:
- a) Estabelece um vínculo afetivo entre a mãe e o filho;
- b) Aumenta a quantidade de leite da mãe;
- c) Não tem nenhuma relação com o desenvolvimento motor oral da criança;
- d) Proporciona desenvolvimento adequado dos ossos da face para o nascimento (erupção) dos dentes da criança;
- e) Não sei.
- 11- O que é colostro?
- a) É o leite produzido depois de um tempo em que a mulher está amamentando;
- b) É o mesmo que leite fraco;
- c) É o leite produzido nos primeiros dias após o nascimento do bebê;
- d) É o primeiro leite produzido após o nascimento do bebê, de consistência cremosa, altamente protéica e com baixa quantidade de gordura, rico em anticorpos e muito importante para o recém nascido;
- e) Não sei.
- 12- Existe(m) vantagem (ns) em oferecer o colostro ao bebê recém nascido?
- () Sim Qual(is)? _____
- () Não
- () Não sei
- 13- Em relação à alimentação da criança nos primeiros seis meses de vida, deve-se oferecer:
- a) Leite materno, água e chás;
- b) Leite materno, água, chás e sucos;
- c) Somente leite materno;
- d) Leite materno ou de vaca, água, chás e papa de frutas e cereais;
- e) Não sei.
- 14- Qual das seguintes épocas você considera ideal para desmamar uma criança?
- a) 6 meses;
- b) 3 meses;
- c) Quando o bebê não quiser mais mamar no seio;
- d) Outra _____
- e) Não sei.
- 15- Qual(is) destes itens são prejudiciais à criança recém nascida?
- a) Chupeta;
- b) Mamadeira;
- c) Seio materno;
- d) “Chupar o dedo”;
- e) Todos.
- 16- A chupeta:
- a) Deve ser utilizada, pois acalma o bebê e não traz prejuízo algum para o mesmo;
- b) Não deve ser utilizada, pois prejudica o desenvolvimento motor oral da criança;
- c) Não sei.
- 17- A mamadeira:
- a) Deve ser oferecida ao recém nascido, pois é uma opção eficaz na alimentação dele;
- b) Não deve ser oferecida ao bebê por sua utilização estar relacionada à maior incidência de má oclusão, respiração bucal e alteração motora oral;
- c) Não sei.

18- O uso de chupeta e mamadeira pelo bebê pode prejudicar o desenvolvimento dos músculos e ossos de sua boca?

a) Sim

b) Não Por quê? _____

19- O que o termo “Síndrome do Respirador Bucal” significa?

a) _____

b) Não sei

20- Se fosse impossível amamentar seu filho nos horários adequados, qual das seguintes opções você escolheria para oferecer seu leite armazenado?

a) Copinho c) Colher

b) Mamadeira d) Não sei

21- Durante o pré-natal você foi orientada sobre a importância do aleitamento materno?

a) Sim Onde? _____

b) Não Por quê? _____

22- Qual (is) foi (ram), para você, as principais fontes de informação sobre a importância do aleitamento materno?

a) Pré-natal d) Meios de Comunicação

b) Família e) Escola

c) Amigos f) Outros