

Memória das mães sobre amamentação e hábitos de sucção nos primeiros meses da vida de seus filhos

Mothers' memory about breastfeeding and sucking habits in the first months of life for their children

Rodrigo Walter Barbosa¹, Adauto Emmerich Oliveira², Eliana Zandonade³, Edson Theodoro dos Santos Neto⁴

RESUMO

Objetivo: Validar as informações da memória materna, sobre amamentação e hábitos de sucção nos primeiros meses da vida de seus filhos.

Métodos: Estudo de coorte que acompanhou, durante 36 meses, 86 crianças com idade inicial de zero a três meses, para avaliar os desfechos sobre: amamentação, hábitos de sucção e início da alimentação semissólida. Cerca de seis anos depois do estudo inicial, 53 mães dessas crianças foram reentrevistadas quanto aos hábitos alimentares e de sucção de seus filhos. Testes de Kappa, McNemar, *t* de Student e correlação intraclass foram utilizados para testar a relação entre a memória materna pregressa e atual.

Resultados: A memória materna pregressa e atual discordou sobre as práticas de sucção de dedo (McNemar; $p=0,001$) e de chupeta (McNemar; $p=0,009$) pelos seus filhos. Além disso, a memória materna atual relatou idades mais tardias para o início do uso de mamadeira (*t* de Student; $p=0,043$) e da alimentação semissólida (*t* de Student; $p=0,001$). Contudo, apresentou um alto coeficiente de correlação intraclass quando a informação lembrada foi o tempo de amamentação ($\rho=0,923$; $p=0,001$).

Conclusões: Informações maternas, sobre o tempo de amamentação e sobre idade de cessação do hábito de sucção de chupeta são válidas para serem utilizadas em estudos retrospectivos. Com menor nível de validade, podem ser utilizadas as informações sobre a sucção de chupeta e de

mamadeira nos primeiros seis meses de vida, somadas à idade da introdução do uso de mamadeira pelas mães.

Palavras-chave: aleitamento materno; comportamento de sucção; viés (epidemiologia).

ABSTRACT

Objective: To validate the information of mothers' memory about breastfeeding and sucking habits in the first months of their children's life.

Methods: A cohort study followed 86 children for 36 months from birth. In the initial moment, zero to three months-old infants were assessed about breastfeeding, sucking habits and semisolid food introduction. Nearly six years after the initial study, 53 mothers of these children were re-interviewed regarding their recall about breastfeeding, sucking habits and semisolid food introduction. Kappa, McNemar, Student's *t*, and intraclass correlation tests were used to verify the association between previous and current maternal memory.

Results: Disagreement between previous and current maternal memory was found regarding thumb-sucking (McNemar; $p=0.001$) and pacifier use (McNemar; $p=0.009$). In addition, mothers in the current interview report older ages for introducing bottle feed (Student's *t*; $p=0.043$) and semisolid food (Student's *t*; $p=0.001$). However, memory about duration of breastfeeding presented high intraclass correlation coefficient ($\rho=0.923$; $p=0.001$).

Instituição: Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), Vitória, ES, Brasil

¹Mestre em Saúde Coletiva pela Ufes, Vitória, ES, Brasil

²Pós-doutor em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz); Professor Associado do Departamento de Medicina Social da Ufes, Vitória, ES, Brasil

³Doutora em Estatística pela Universidade de São Paulo (USP); Professor Associado do Departamento de Estatística da Ufes, Vitória, ES, Brasil

⁴Doutor em Epidemiologia em Saúde Pública pela ENSP/Fiocruz; Professor Assistente do Departamento de Medicina Social da Ufes, Vitória, ES, Brasil

Endereço para correspondência:

Edson Theodoro dos Santos Neto
Rua Guilherme Bassini, 97 – São Pedro I
CEP 29030-015 – Vitória/ES
E-mail: edsontheodoro@uol.com.br

Fonte financiadora: Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado do Espírito Santo (Fapes), Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia do Município de Vitória (Facitec), Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes)

Conflito de interesse: nada a declarar

Recebido em: 16/7/2011

Aprovado em: 12/12/2011

Conclusions: Maternal information about duration of breastfeeding and age of pacifier withdraw is valid for use in retrospective studies. Introduction of bottle feeding, pacifier and semisolid foods during the first six months of life may suffer a recordatory bias.

Key-words: breast feeding; sucking behavior; bias (epidemiology).

Introdução

O conhecimento sobre os determinantes dos hábitos de sucção nutritiva da criança nos primeiros meses de vida é de elevada importância, visto que a sobrevivência do novo ser depende da alimentação. Naturalmente, o bebê nasce com o reflexo incondicionado da sucção e da deglutição⁽¹⁾, permitindo saciar o instinto da alimentação pelo encontro da boca da criança com o seio materno, que se configura na prática da amamentação⁽²⁾. Contudo, a efetivação desse encontro entre a mãe e o recém-nascido é determinada por fatores que favorecem a amamentação e por fatores que a desfavorecem⁽³⁾.

A prática da amamentação até o segundo ano de vida tem sua função reconhecida quanto à prevenção da desnutrição infantil⁽⁴⁾, dos problemas gastrintestinais e respiratórios⁽⁵⁾, das alergias⁽⁶⁾, das maloclusões⁽⁷⁾ e, inclusive, da mortalidade infantil⁽⁸⁾. Em sua maioria, os estudos sobre os determinantes do tempo de amamentação exclusiva ou não exclusiva são de desenho seccional, baseados em informações da memória pregressa da mãe da criança⁽³⁾. Nesse contexto, um problema em potencial dos estudos que adotam essa abordagem retrospectiva é a dúvida quanto à confiabilidade dos dados provenientes de memória, que são rememorados durante o preenchimento de questionários ou formulários de pesquisa em entrevistas.

Entre as limitações da coleta de dados por meio de entrevistas estão: a incompreensão por parte do informante do significado das perguntas da pesquisa, o que pode levar a uma falsa interpretação; a falta de disposição do entrevistado em dar as informações necessárias e a retenção de alguns dados importantes⁽⁹⁾. Pesquisas realizadas por meio de questionários e formulários podem ser imprecisas quando os sujeitos pesquisados não respondem exatamente o que é perguntado⁽¹⁰⁾. Visando dirimir essas limitações nos inquéritos sobre amamentação, a Organização Mundial da Saúde recomenda que os parâmetros sobre aleitamento materno e alimentação infantil sejam mensurados nas mães e crianças por questionário semiestruturado, baseando-se em informações das últimas 24 horas⁽¹¹⁾.

Dado o reconhecimento da imprecisão dos dados sobre amamentação provenientes da memória materna, tem sido recomendada a coleta prospectiva⁽³⁾, em intervalos não superiores a uma semana⁽¹²⁾. Desta forma, o objetivo deste estudo foi validar as informações sobre amamentação e hábitos de sucção infantil entre a memória materna pregressa, colhida longitudinalmente durante 36 meses, e a memória atual, pesquisada seis anos após o início do acompanhamento, em Vitória, Espírito Santo.

Método

Foram utilizados como sujeitos da pesquisa mães de crianças provenientes de um estudo longitudinal com duração de três anos, realizado entre os anos de 2004 e 2006⁽¹³⁾. Este estudo acompanhou, durante os três anos, a prevalência de oclusopatias, cárie dentária, hábitos de sucção, perda de vedamento labial e desmame precoce em crianças com idade inicial menor de três meses, nascidas em áreas com baixo nível socioeconômico do município de Vitória, Espírito Santo.

As crianças foram selecionadas em duas regiões que apresentaram os piores indicadores de mortalidade infantil da cidade de Vitória – São Pedro e Bonfim –, com cobertura total pela Estratégia de Saúde da Família. No grupo, foram incluídas todas as crianças nascidas nessas regiões no período de novembro de 2003 a maio de 2004. As crianças deveriam residir em uma das regiões especificadas e serem cadastradas em uma das unidades de saúde da família de Ilha das Caieiras, Santo André e Thomaz Thommasi.

O cálculo do tamanho da amostra inicial considerou a população de 4.521 nascidos no município de Vitória em 2001, segundo o Sistema e Informação de Nascidos Vivos. Além da prevalência de amamentação na idade de 151 a 180 dias de 74,8% para o ano de 1999, considerou-se a precisão desejada de 10% e o nível de significância de 5%, o que resultou no tamanho amostral de 73 crianças. Esse valor foi aumentado em cerca de 20%, para considerar as possíveis perdas, gerando um tamanho final de amostra de 86 crianças.

Durante esse período, quatro pesquisadores, em duplas, realizaram visitas domiciliares periódicas nas quais coletavam os dados clínicos dos sujeitos da pesquisa sobre hábitos de sucção, respiração bucal, padrão de amamentação e desenvolvimento da dentição decídua por meio da aplicação de um formulário e da realização de um exame clínico. Durante essas visitas também eram transmitidas às mães orientações em relação aos cuidados com os bebês.

Foram realizadas sete visitas domiciliares ao todo, que ocorreram com uma periodicidade programada (de três em três meses nos dois primeiros anos do estudo e, posteriormente, de seis em seis meses, no último ano) e serviram de controle observacional sobre o cumprimento das orientações passadas na primeira visita, quando foram detectadas as condutas da mãe com o bebê. Em cada visita, era preenchido um novo formulário com os dados da entrevista estruturada e do exame clínico, bem como eram repassadas as orientações iniciais às mães. Após 36 meses de acompanhamento, permaneceram 65 crianças no estudo, visto que 21 não foram mais localizadas em seus domicílios.

Cerca de seis anos após o início do estudo, as 65 crianças foram revisitadas em seus respectivos domicílios, entre os meses de agosto de 2009 e fevereiro de 2010, sendo 53 mães localizadas e reentrevistadas. Dois cirurgiões-dentistas preencheram um formulário de pesquisa, por meio de entrevistas face a face, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, que continham perguntas fechadas e abertas sobre informações pregressas quanto aos hábitos alimentares e de sucção de seus filhos nos primeiros meses de vida. Esse protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo.

Foram coletadas informações sobre: quantidade de meses em que a criança ingeriu leite materno diretamente da mama ou extraído, assim como a frequência diária da amamentação; mês de início da ingestão de alimentos semissólidos pelas crianças; e meses de início e de cessação dos hábitos de sucção nutritiva (uso de mamadeira) e não nutritiva (sucção de chupeta e dedo). Além disso, as informações sobre os motivos relatados para o desmame, obtidas por meio de questão aberta,

foram registradas no formulário e, em seguida, categorizadas nas alegações maternas para o desmame.

Os dados provenientes dos formulários deste estudo seccional foram digitados no programa SPSS 12.0 e anexados ao banco de dados da coorte prospectiva⁽¹³⁾. A amostra final de 53 mães foi calculada em função do poder do teste *t* de Student para amostras pareadas para testar as diferenças de médias entre a memória materna pregressa e atual sobre as variáveis relacionadas à amamentação e aos hábitos de sucção. Esses cálculos permitiram considerar que a amostra de 53 pares seria capaz de detectar diferenças com poder superior a 80% e com erro alfa inferior a 5%.

As análises que testaram a validação da memória materna sobre os hábitos alimentares e de sucção consistiram do teste *Kappa* para mensurar os níveis de concordância. Considerou-se, segundo Landis e Koch⁽¹⁴⁾: concordância quase perfeita (0,80–1,00), substancial (0,60–0,79), moderada (0,41–0,59), razoável (0,21–0,40), ruim ($\leq 0,20$). Além disso, aplicaram-se os testes de McNemar para verificar a direção (tendência) da discordância, o teste *t* de Student para comparar as médias e o teste de correlação intraclassa para avaliar os sentidos e os níveis de correlação. Os níveis de significância adotados foram menores que 5%.

Resultados

Os resultados apresentados na Tabela 1 evidenciam a tendência da memória atual materna em negar a realização das práticas de sucção de dedo e chupeta pelos seus filhos nos primeiros seis meses de vida. Essa discordância é demonstrada pela estatística de McNemar, com valores de significância menores que 5%. Por outro lado, a partir da análise do *Kappa*, é possível concluir que existe concordância substancial entre

Tabela 1 - Concordância entre as memórias maternas pregressa e atual sobre hábitos alimentares e de sucção no primeiro semestre de vida de seus filhos

	Respostas	Memória atual		McNemar	Valor <i>p</i>	Kappa	Valor <i>p</i>
		Sim	Não				
Amamentação	Sim	51	1	0,00	1,000	0,66	0,001
	Não	0	1				
Sucção de dedo (até seis meses)	Sim	2	22	20,05	0,001	0,09	0,056
	Não	0	29				
Sucção de chupeta (até seis meses)	Sim	15	13	6,67	0,007	0,45	0,001
	Não	2	23				
Uso de mamadeira (até seis meses)	Sim	21	10	2,77	0,096	0,52	0,001
	Não	3	19				
Introdução de alimentos semissólidos (até quatro meses)	Sim	4	12	2,12	0,145	0,13	0,153
	Não	5	32				

as informações maternas passada e presente sobre a prática da amamentação e concordância moderada para as informações sobre sucção de chupeta e uso de mamadeira até os seis meses de vida da criança.

Os testes de comparação de médias de *t* de Student, demonstrados na Tabela 2, revelam a inexistência da diferença entre a memória pregressa e a atual sobre a duração em meses da amamentação. Contudo, as diferenças de médias são significantes quando se comparam os relatos sobre as idades de início do uso de mamadeira e da alimentação semissólida. Nessas análises, percebe-se que a memória materna atual superestima as idades de início de tais práticas. Em outras análises da Tabela 2, nota-se que o tempo de amamentação apresenta um alto coeficiente de correlação intraclasse, seguido da idade de cessação do hábito de sucção de chupeta e da idade de início do uso de mamadeira.

Na Tabela 3, estão as alegações maternas para o desmame, segundo os relatos maternos passado e presente. Verificou-se que cinco alegações permaneceram na memória atual das mães, mesmo com baixos níveis de concordância. Além disso, quatro novas alegações surgiram no relato das mães.

Discussão

Dentre os fatores infantis mais proximais que determinam o tempo de amamentação estão os hábitos de sucção nutritiva e não nutritiva. O uso de mamadeira⁽¹⁵⁾, a sucção de chupeta⁽¹⁶⁾ e a introdução precoce de alimentos semissólidos à dieta infantil⁽¹⁷⁾ configuram-se como importantes limitadores

da amamentação. Portanto, é necessário que as informações relacionadas a essas variáveis sejam precisas para subsidiar estudos sobre amamentação com elevado rigor científico e que orientem as intervenções pediátricas.

Os dados da memória materna pregressa e atual sobre a prática da amamentação mostraram-se substancialmente concordantes, enquanto dados sobre o tempo de amamentação em meses apresentaram alta correlação intraclasse, o que permite inferir validade na memória das mães, mesmo após cinco ou seis anos do nascimento de seus filhos. Contudo, não se pode atribuir qualquer validade para dados sobre frequência diária da amamentação aos seis meses de vida da criança.

Em estudo semelhante ao presente, Kark *et al*⁽¹⁸⁾ validaram um questionário sobre a história materna da amamentação cerca de 20 anos após o nascimento de seus filhos. Ao comparar os dados retrospectivos com os prospectivos, um nível de concordância substancial também foi estabelecido. Outro estudo realizado no Canadá⁽¹⁹⁾, relacionando o relato das mães no período perinatal com dados da memória materna oito anos após o nascimento da criança, demonstrou uma concordância quase perfeita para as variáveis tempo de amamentação e tempo de amamentação exclusiva. O estudo de Huttly *et al*⁽²⁰⁾, que também validou a memória materna em relação ao tempo de amamentação, comparando os dados obtidos no 11º mês pós-parto com outros coletados em dois momentos posteriores, encontrou uma taxa de respostas discordantes inferior a 30%, sendo as mães de maior renda e escolaridade as que mais aumentaram o tempo de amamentação.

Tabela 2 - Comparação de médias e correlação entre as memórias maternas pregressa e atual sobre hábitos alimentares e de sucção nos primeiros meses de vida de seus filhos

	Memória pgressa Média±DP	Memória atual Média±DP	Teste <i>t</i> de Student	Valor <i>p</i>	Correlação intraclasse	Valor <i>p</i>
Frequência diária da amamentação aos seis meses	7,5±5,2	6,0±2,1	1,582	0,125	0,207	0,281
Tempo de amamentação	17,1±10,1	16,4±10,1	0,997	0,324	0,923	0,001
Idade de início da sucção de chupeta (meses)	1,0±1,5	1,4±3,1	-0,595	0,561	0,355	0,177
Idade da pausa da sucção de chupeta (meses)	18,4±9,6	14,3±10,9	1,503	0,171	0,688	0,040
Idade de início do uso de mamadeira (meses)	4,2±5,4	8,9±13,9	-2,107	0,043	0,418	0,017
Idade de pausa do uso da mamadeira (meses)	20,9±7,4	16,9±5,9	1,157	0,281	-0,190	0,625
Idade de início da alimentação semissólida (meses)	5,2±1,1	7,8±5,4	-3,574	0,001	0,155	0,268

DP: desvio padrão

Tabela 3 - Concordância entre as memórias maternas pregressa e atual sobre as alegações para o desmame de seus filhos nos primeiros meses de vida

Alegações do desmame	Memória atual										Total
	Atividades extradomiciliares	Incapacidades para amamentar	Mãe quis desmamar	A criança já come de tudo	A criança não quis mamar	Orientação médica	Ausência da mãe	Não lembra	Nova gravidez	Total	
Atividades extradomiciliares	3	2	0	4	5	1	0	0	1	16	
Incapacidades para amamentar	1	1	0	0	2	0	0	0	0	4	
Mãe quis desmamar	3	0	1	1	0	0	0	0	0	5	
A criança já come de tudo	4	0	0	10	0	0	2	1	0	17	
A criança não quis mamar	2	0	1	1	1	0	0	0	0	5	
Total	13	3	2	16	8	1	2	1	1	47	

Supõe-se haver esquecimento das mães sobre informações importantes dos primeiros meses de vida dos seus filhos à medida que a coleta dessas informações se distancia do momento vivenciado. Contudo, Promislow, Gladen e Sandler⁽²¹⁾ encontraram uma boa correlação para tempo de amamentação em um grupo de mulheres norte-americanas entrevistadas entre 34 e 50 anos após o nascimento de seus filhos. Isso sugere que a distância entre os momentos de coleta de informações não prejudica a qualidade dos dados sobre o aleitamento materno obtidos pelo relato das mães, o que corrobora os achados deste estudo.

Porém, alguns autores trazem algumas ressalvas à utilização de dados que dependam de um resgate memorial longínquo. A revisão sistemática conduzida por Li, Scanlon e Serdula⁽²²⁾ concluiu que a informação sobre o tempo de amamentação torna-se mais precisa quando a cessação dessa prática ocorreu em intervalo menor do que três anos. Santos Neto *et al*⁽³⁾ recomendam que os estudos sobre amamentação sejam prospectivos, visando aproximar o momento do desmame com o momento da coleta de dados. Não é de se surpreender que Bland *et al*⁽¹²⁾ recomendem o acompanhamento semanal das mães após o parto, visto que os dados coletados retrospectivamente sobre amamentação, em uma comunidade rural da África do Sul, apresentaram pouca precisão.

Dentre os hábitos de sucção nutritiva, o uso de mamadeira destaca-se como o principal veículo adotado pelas mães para substituir o leite materno pelos leites animais e artificiais. Foucault⁽²³⁾ relata que, no século XVIII, havia um mito que proibia as mulheres de manter relações sexuais durante o período do aleitamento, caso contrário o leite se estragaria, estimulando mulheres ricas a desmamarem seus filhos precocemente e enviando-os a amas de leite, com o intuito de poderem voltar a ter relações sexuais com seus maridos. Nesse contexto, em 1876 foi inventada a mamadeira moderna, sendo o seu uso popularizado pela tradução francesa da obra “Maneira de aleitar as crianças à mão na falta de amas de leite”, de um italiano chamado Baldini.

Os resultados mostraram uma concordância moderada entre a memória materna pregressa e a atual sobre o uso de mamadeira do nascimento aos seis meses de vida da criança, sem tendência significativa no teste de discordância. Todavia, a diferença de médias, em meses, do relato das mães sobre a idade de início do uso de mamadeira é significativa, ou seja, após cinco ou seis anos, as mães relatam que introduziram a mamadeira mais tardiamente. Por outro lado, a análise intraclasse apresentou uma correlação baixa ($\rho < 0,50$), mas significativa. Esses achados concordam com Launer *et al*⁽²⁴⁾ que

encontraram um menor percentual de respostas concordantes sobre a idade de introdução de mamadeira, em comparação a outros dados relativos à alimentação infantil. De modo similar, outra revisão⁽²²⁾ concluiu que a correlação entre o relato e a idade real de introdução dos alimentos semissólidos e fluidos é pouco satisfatória.

Nesse ponto, o estudo não evidenciou qualquer nível de concordância significativa sobre a introdução pelas mães de alimentos semissólidos à alimentação da criança até os quatro meses de vida. Além disso, as mães aumentaram substancialmente o relato da idade do início de introdução desses alimentos. Essa postergação da idade de introdução da alimentação sólida também foi detectada por Vobecky, Vobecky e Froda⁽¹⁹⁾, que encontraram uma diferença significativa entre o dado coletado prospectivamente quanto à introdução de carne e cereais e o dado proveniente da memória materna. De maneira semelhante, em mães australianas, Tienboon, Rutishauser e Wahlqvist⁽²⁵⁾ encontraram pouca consistência para a concordância sobre a idade de introdução de alimentos sólidos, em comparação a variáveis ligadas ao aleitamento. Essas constatações tornam-se relevantes para investigações populacionais sobre a duração do aleitamento materno exclusivo, em que é essencial a definição do momento do início da alimentação complementar líquida e sólida⁽²⁶⁾. Nesse sentido, parece mais confiável colher informações alimentares infantis recordadas pelas mães nas últimas 24 horas⁽¹¹⁾.

Quanto aos hábitos de sucção não nutritivos, a sucção de chupeta assume o papel de destaque na redução do tempo de amamentação⁽³⁾. Contudo, mesmo considerando que o hábito de sucção de dedo não influencie na amamentação⁽²⁷⁾, a combinação da sucção de chupeta e dedo em vários níveis se associa à interrupção do aleitamento materno⁽²⁸⁾. Sobre o início da sucção de dedo pelas crianças, as mães discordaram no sentido de negar a ocorrência do hábito. Essa informação possui aplicabilidade para os estudos que avaliam a instalação de deformidades dento-esqueléticas no desenvolvimento craniofacial infantil⁽⁷⁾. No que se refere à sucção de chupeta, um nível de concordância moderada se estabeleceu ao teste *Kappa*, ao comparar as memórias maternas passada e presente sobre a prática do hábito até os primeiros seis meses de seus filhos. A idade de início desse tipo de sucção não apresentou diferenças de médias em meses e nem correlação significativa. Mas, a idade de cessação do hábito pareceu marcante para as mães, visto que a correlação foi significativa, com coeficiente próximo a 0,70. Desde que a possível relação entre a sucção de chupeta e o tempo de amamentação foi noticiada⁽¹⁶⁾, a maioria dos estudos tem incluído essa variável como importante preditor de duração

da amamentação, mesmo que ainda permaneça inconclusivo o mecanismo de atuação da chupeta nessa prática⁽³⁾. Além de sua interferência negativa na amamentação, a sucção de chupeta atua principalmente no arco dental superior, configurando-se em um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da mordida aberta na dentição decídua⁽²⁹⁾.

Quanto às alegações maternas para o desmame, os resultados mostram o efeito dispersivo da memória materna, constatados pela mudança das categorias e pela criação de novas categorias discursivas, que justificavam a interrupção da amamentação. Por exemplo, das 16 mães que relataram inicialmente ter desmamado seus filhos devido às atividades extradomiciliares, três mantiveram essa alegação, duas relataram incapacidades para amamentar, quatro relataram ter abandonado a amamentação porque a criança já comia de tudo, cinco porque a criança não queria mais mamar, uma relatou orientação médica e uma relatou nova gravidez. Alegações semelhantes foram reveladas por Ramos e Almeida⁽³⁰⁾, em estudo qualitativo com 24 mulheres em processo de interrupção do aleitamento materno antes do 4º mês de vida. Segundo Wayland⁽³¹⁾, 42,0% das mães alegaram, como o principal motivo para suspender a amamentação, a recusa da criança. Percebe-se que as mães tendem a reproduzir discursos socialmente aceitáveis, eximindo-se da função de lactante ao responsabilizarem a criança pelo desmame, traduzidas nas categorias: “a criança já come de tudo” e “a criança não quis mamar”. Bernard *et al*⁽³²⁾ atribuem à memória deficiente dos entrevistados as falsas respostas, que resultam na adoção de respostas padrão socialmente aceitáveis, repercutindo em baixa validade nos estudos. Marconi e Lakatos⁽⁹⁾ destacam que um dos problemas inerentes aos estudos baseados em formulários é a falta de disposição do entrevistado em fornecer informações verdadeiras, quando o relato se refere a algo compreendido como negativo ou constrangedor.

As limitações inerentes a este estudo referem-se ao baixo nível socioeconômico da amostra selecionada, que também pode estar associado ao baixo nível de escolaridade materna. Nesse sentido, mães com menor escolaridade tendem a se lembrar menos de práticas de alimentação e hábitos de sucção infantil nos primeiros meses da vida de seus filhos. Porém, as conclusões da pesquisa apontam que informações materna sobre o tempo de amamentação e idade de cessação do hábito de sucção de chupeta são válidas para uso em estudos retrospectivos. Com menor nível de validade, podem ser utilizadas as informações sobre a sucção de chupeta e de mamadeira nos primeiros seis meses de vida, somadas à idade da introdução do uso de mamadeira.

Referências bibliográficas

1. Moyers RE, Carlson DS. Maturação da neuromusculatura orofacial. In: Enlow DH, Moyers RE, Merow WW, editores. Crescimento facial. 3rd ed. Rio de Janeiro: Artes Médicas; 1993. p. 260-71.
2. Santos Neto ET, Oliveira AE, Zandonade E. Exclusive breastfeeding on three first months of life. *Pediatrics* (São Paulo) 2007;29:89-98.
3. Santos Neto ET, Oliveira AE, Zandonade E, Molina MC. Pacifier use as a risk factor for reduction in breastfeeding duration: a systematic review. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2008;8:377-89.
4. World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding: results of a WHO systematic review. *Indian Pediatrics* 2001;38:565-7.
5. Post CL, Victora CG, Valente JG, Leal MC, Niobey FM, Sabroza PC. Prognostic factors for hospital mortality case-fatality due to diarrhea or pneumonia: a case-control study. *Rev Saude Publica* 1992;26:369-78.
6. Lowe AJ, Carlin JB, Bennett CM, Abramson MJ, Hosking CS, Hill DJ *et al.* Atopic disease and breast-feeding - cause or consequence? *J Allergy Clin Immunol* 2006;117:682-7.
7. Viggiano D, Fasano D, Monaco G, Strohmenger L. Breast feeding, bottle feeding, and non-nutritive sucking; effects on occlusion in deciduous dentition. *Arch Dis Child* 2004;89:1121-3.
8. Escuder MM, Venancio SI, Pereira JC. Impact estimates of breastfeeding over infant mortality. *Rev Saude Publica* 2003;37:319-25.
9. Marconi MA, Lakatos EM. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 7th ed. São Paulo: Atlas; 2008.
10. Greenhalgh T. Artigos que relatam pesquisa por questionário. In: Greenhalgh T, editor. Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseado em evidências. 3rd ed. Porto Alegre: Artmed; 2008. p. 201-12.
11. Organización Mundial de la Salud. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño. Parte 1: Definiciones. Conclusiones de la reunión de consenso llevada a cabo del 6 al 8 de noviembre de 2007 en Washington, DC, EE.UU. Geneva: Unicef/OMS; 2009.
12. Bland RM, Rollins NC, Solarsh G, Van den Broeck J, Coovadia HM, Child Health Group. Maternal recall of exclusive breast feeding duration. *Arch Dis Child* 2003;88:778-83.
13. Santos Neto ET, Faria CP, Barbosa ML, Oliveira AE, Zandonade E. Association between food consumption in the first months of life and socioeconomic status: a longitudinal study. *Rev Nutr* 2009;22:675-85.
14. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics* 1977;33:159-74.
15. Howard CR, Howard FM, Lanphear B, Eberly S, deBlicke EA, Oakes D *et al.* Randomized clinical trial of pacifier use and bottle-feeding or cupfeeding and their effect on breastfeeding. *Pediatrics* 2003;111:511-8.
16. Victora CG, Tomasi E, Olinto MT, Barros FC. Use of pacifiers and breastfeeding duration. *Lancet* 1993;341:404-6.
17. Giovannini M, Riva E, Banderali G, Scaglioni S, Veehof SH, Sala M *et al.* Feeding practices of infants through the first year of life in Italy. *Acta Paediatr* 2004;93:492-7.
18. Kark JD, Troya G, Friedlander Y, Slater PE, Stein Y. Validity of maternal reporting of breast feeding history and the association with blood lipids in 17 year olds in Jerusalem. *J Epidemiol Community Health* 1984;38:218-25.
19. Vobecky JS, Vobecky J, Froda S. The reliability of the maternal memory in a retrospective assessment of nutritional status. *J Clin Epidemiol* 1988;41:261-5.
20. Huttly SR, Barros FC, Victora CG, Beria JU, Vaughan JP. Do mothers overestimate breast feeding duration? An example of recall bias from a study in southern Brazil. *Am J Epidemiol* 1990;132:572-5.
21. Promislow JH, Gladen BC, Sandler DP. Maternal recall of breastfeeding duration by elderly women. *Am J Epidemiol* 2005;161:289-96.
22. Li R, Scanlon KS, Serdula MK. The validity and reliability of maternal recall of breastfeeding practice. *Nutr Rev* 2005;63:103-10.
23. Foucault M. Microfísica do poder. 6th ed. Rio de Janeiro: Graal; 1986.
24. Launer LJ, Forman MR, Hundt GL, Sarov B, Chang D, Berendes HW *et al.* Maternal recall of infant feeding event is accurate. *J Epidemiol Community Health* 1992;46:203-6.
25. Tienboon P, Rutishauser IHE, Wahlqvist ML. Maternal recall of infant feeding practices after an interval of 14 to 15 years. *Aust J Nutr Diet* 1994;51:25-7.
26. Sena MC, Silva EF, Pereira MG. Prevalence of breastfeeding in Brazilian capital cities. *Rev Assoc Med Bras* 2007;53:520-4.
27. Aarts C, Hörnell A, Kylberg E, Hofvander Y, Gebre-Medhin M. Breastfeeding patterns in relation to thumb sucking and pacifier use. *Pediatrics* 1999;104:1-10.
28. Levy SM, Slager SL, Warren JJ, Levy BT, Nowak AJ. Associations of pacifier use, digit sucking, and child care attendance with cessation of breastfeeding. *J Fam Pract* 2002;51:465.
29. Farsi NM, Salama FS. Sucking habits in Saudi children: prevalence, contributing factors and effects on the primary dentition. *Pediatr Dent* 1997;19:28-33.
30. Ramos CV, Almeida JA. Maternal allegations for weaning: qualitative study. *J Pediatr* (Rio J) 2003;79:385-90.
31. Wayland C. Breastfeeding patterns in Rio Branco, Acre, Brazil: a survey of reasons for weaning. *Cad Saude Publica* 2004;20:1757-61.
32. Bernard HR, Killworth P, Kronenfeld D, Sailer L. The problem of informant accuracy: the validity of retrospective data. *Ann Rev Anthropol* 1984;13:495-17.