

# ALEITAMENTO: RELAÇÃO COM HÁBITOS DE SUCÇÃO E ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS FAMILIARES

## *Breastfeeding: relationship with habits of suction and socioeconomic aspects of family*

Aline Prade Neu<sup>(1)</sup>, Ana Maria Toniolo da Silva<sup>(2)</sup>, Carolina Lisbôa Mezzomo<sup>(3)</sup>,  
Angela Ruviaro Busanello-Stella<sup>(4)</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** caracterizar o tipo e o tempo de aleitamento e verificar a relação entre essas variáveis e os hábitos de sucção e aspectos socioeconômicos familiares. **Métodos:** aplicou-se questionário aos pais de 195 crianças de cinco anos a oito anos e 11 meses. Coletaram-se dados referentes ao tipo e tempo de aleitamento e aspectos socioeconômicos familiares. Investigou-se também, os hábitos de chupeta e sucção digital. Os dados foram analisados de forma descritiva e estatística, sendo esta por meio do teste Qui-quadrado, considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** verificou-se predomínio do tipo misto de aleitamento, porém a oferta de aleitamento materno superou a do artificial. Houve relação entre tipo de aleitamento e o hábito de chupeta e o tempo da mesma; tempo de aleitamento materno e chupeta e tempo de permanência da mesma; e entre o tempo de aleitamento artificial e chupeta e tempo da mesma. Quanto aos aspectos socioeconômicos, houve significância apenas entre tipo de aleitamento e renda familiar mensal. **Conclusão:** observou-se que o tipo misto de aleitamento predominou, porém verificou-se que o aleitamento materno exclusivo surge em detrimento do artificial, entretanto, quando o aleitamento artificial ocorre, este permanece por período prolongado. Ainda, o tipo e o tempo de aleitamento foram determinantes para a aquisição do hábito de chupeta e os níveis sociais de renda baixos podem ser considerados preditores da inserção de formas de aleitamento artificial.

**DESCRITORES:** Aleitamento Materno; Hábitos; Renda; Escolaridade; Criança

### ■ INTRODUÇÃO

Atualmente, tem-se enfatizado a importância do aleitamento materno, uma vez que, o leite da mãe é o alimento mais adequado para o recém-nascido<sup>1</sup>. Sabe-se que esse alimento possibilita

o aumento de anticorpos para o bebê, o ganho de peso, o adequado desenvolvimento do Sistema Estomatognático (SE), além de desempenhar papel importante no desenvolvimento intelectual e emocional da criança. Influencia também no relacionamento afetivo com as mães, porém, a sua interrupção precoce ainda pode ser observada<sup>2-5</sup>.

Esta interrupção do aleitamento materno, além de acarretar alterações no SE, pode favorecer o aparecimento de hábitos de sucção, como a mamadeira, havendo a possibilidade da introdução do dedo na boca, ou da utilização da chupeta<sup>6,7</sup>. Isso ocorre, pois ao utilizar a mamadeira, a musculatura perioral não é tão estimulada como acontece na sucção do leite materno, assim, com frequência a criança tende a buscar outro tipo de sucção, como dedo e chupeta, a fim de se satisfazer nutricional e/ou emocionalmente<sup>3</sup>.

(1) Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Santa Maria, RS, Brasil.

(2) Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Santa Maria, RS, Brasil.

(3) Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Santa Maria, RS, Brasil.

(4) Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Santa Maria, RS, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

Desta forma, a presença dos hábitos de sucção pode comprometer o equilíbrio da musculatura orofacial e o crescimento e desenvolvimento craniofacial, dependendo do período, intensidade e frequência com que é realizado<sup>8</sup>.

O desmame precoce e a consequente introdução da mamadeira ainda estão presentes entre as mães que amamentam, o que pode estar ligado a várias causas, dentre elas, fatores culturais como o mito do leite fraco ou insuficiente<sup>9,10</sup>. Além destes fatores, os aspectos socioeconômicos como renda familiar, grau de escolaridade da mãe, falta de informação sobre as vantagens do aleitamento materno, término da licença maternidade e retorno ao trabalho podem estar ligados ao desmame precoce<sup>11-13</sup>.

Partindo-se do exposto acima, e tendo em vista a importância do aleitamento materno para a criança, o objetivo do presente estudo foi caracterizar o tipo e tempo de aleitamento e verificar a relação entre essas variáveis e os hábitos de sucção e os aspectos socioeconômicos familiares.

## ■ MÉTODOS

Esta pesquisa foi realizada com crianças de oito escolas públicas e particulares do município de Agudo – Rio Grande do Sul. A amostra foi constituída por participantes, de ambos os sexos, na faixa etária entre cinco anos e oito anos e 11 meses. Os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após a adesão ao termo, os responsáveis por 220 crianças preencheram um questionário previamente elaborado.

O critério de inclusão neste estudo foi estar na faixa etária entre cinco anos e oito anos e 11 meses de idade. Os questionários com respostas incompletas foram excluídos da pesquisa, fazendo com que apenas 195 fossem aproveitados para análise dos dados.

No que se refere aos questionamentos realizados, foram coletados dados de identificação das crianças, bem como dados referentes ao tipo e tempo de aleitamento recebidos, hábitos orais deletérios (chupeta e sucção digital) e aspectos socioeconômicos (renda familiar mensal e escolaridade da mãe).

Quanto ao tipo de aleitamento, as crianças da amostra foram distribuídas em três categorias: aleitamento materno exclusivo (consideraram-se as crianças que receberam aleitamento materno e não mamadeira, independente da oferta de outros alimentos); aleitamento artificial exclusivo (consideraram-se as crianças que receberam mamadeira e não aleitamento materno,

independente da oferta de outros alimentos) ou misto, quando os dois foram ofertados. Entende-se por oferta de outros alimentos a introdução de papas, chás, sucos, água, entre outros.

Quanto ao tempo de aleitamento, foram consideradas também três categorias para aleitamento materno e artificial: nenhum ou pouco, quando a criança foi amamentada até seis meses de idade; até dois anos, quando a criança recebeu aleitamento entre seis meses e dois anos de idade; e além de dois anos, quando foi ofertado aleitamento por mais de dois anos. Para o cálculo dos tempos de aleitamento materno e artificial, considerou-se o que ocorreu de modo exclusivo e misto.

Para os hábitos de sucção, consideraram-se o uso e o tempo da chupeta e da sucção digital. Assim como nos tipos de aleitamento (materno e artificial), para esses hábitos, as crianças foram divididas nas três faixas (0 a 6 meses; 6 meses e 1 d a 2 anos; mais de 2 anos).

Quanto aos aspectos socioeconômicos (renda familiar mensal e escolaridade da mãe), para a renda familiar mensal consideraram-se as seguintes faixas adaptadas do IBGE<sup>14</sup>: sem renda ou até 1 salário mínimo; de 1.1 salário mínimo até 5 salários mínimos; de 5.1 salários mínimos até 10 salários mínimos e mais de 10 salários mínimos. Para a escolaridade da mãe foram consideradas as condições: analfabeta; com ensino fundamental incompleto ou completo; com ensino médio incompleto ou completo e com ensino superior incompleto ou completo.

Este estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria – CEP/UFSC, sob o protocolo de número 0223.0.243.000-10.

As variáveis estudadas foram analisadas de forma descritiva e estatística. O *Software Statistical Package for Social Science* 15.0 (SPSS) foi utilizado para a realização da análise estatística dos dados. Utilizou-se o teste Qui-Quadrado para as relações entre as variáveis tipo de aleitamento, tempo de aleitamento materno, tempo de aleitamento artificial, hábitos de sucção, renda familiar mensal e escolaridade da mãe. Nas análises estatísticas foi utilizado nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

## ■ RESULTADOS

Observam-se os dados descritivos referentes às variáveis tipo de aleitamento, tempo de aleitamento materno, tempo de aleitamento artificial, chupeta, tempo de chupeta, sucção digital, tempo de sucção digital, renda familiar mensal e escolaridade da mãe.

**Tabela 1 - Distribuição de frequência dos valores absolutos (n) e relativos (%) das variáveis, tipo de aleitamento, tempo de aleitamento materno, tempo de aleitamento artificial, uso de chupeta, tempo de chupeta, presença de sucção digital, tempo de sucção digital, renda familiar mensal e escolaridade da mãe**

Variáveis		n	%
Tipo de Aleitamento	Aleitamento Materno Exclusivo	41	21,0
	Aleitamento Artificial Exclusivo	26	13,3
	Aleitamento Misto	128	65,7
Tempo de Aleitamento Materno	0 - 6m	90	46,2
	6m – 2a	55	28,2
	+ 2a	50	25,6
Tempo de Aleitamento Artificial	0 - 6m	43	22,0
	6m – 2a	23	11,8
	+ 2a	129	66,2
Chupeta	Presente	118	60,5
	Ausente	77	39,5
Tempo de Chupeta	0 - 6m	83	42,6
	6m – 2a	31	15,9
	+ 2a	81	41,5
Sucção Digital	Presente	18	9,2
	Ausente	177	90,8
Tempo de Sucção Digital	0 - 6m	179	91,8
	6m – 2a	4	2,0
	+ 2a	12	6,2
Renda Familiar Mensal	0 - 1 salário	85	43,6
	1.1 - 5 salários	96	49,2
	5.1 - 10 salários	12	6,2
	+ 10.1 salários	2	1,0
Escolaridade da Mãe	Analfabeta	4	2,1
	Ens. Fund. I/C	129	66,2
	Ens. Méd. I/C	48	24,6
	Ens. Sup. I/C	14	7,1

Legenda: 0 – 6m – não recebeu/usou ou por até 6 meses; 6m – 2a – recebeu/usou de 6 meses a 2 anos; + 2a – recebeu/usou além dos 2 anos; Ens. Fund. I/C – Ensino Fundamental Incompleto ou Completo; Ens. Méd. I/C – Ensino Médio Incompleto ou Completo; Ens. Sup. I/C – Ensino Superior Incompleto ou Completo

O tipo de aleitamento foi relacionado com as variáveis tempo de aleitamento materno, tempo de aleitamento artificial, chupeta, tempo de chupeta, sucção digital, tempo de sucção digital, renda familiar mensal e escolaridade da mãe.

O tempo de aleitamento materno foi relacionado neste estudo com as variáveis tempo de aleitamento artificial, chupeta, tempo de chupeta, sucção digital,

tempo de sucção digital, renda familiar mensal e escolaridade da mãe.

O tempo de aleitamento artificial também foi relacionado com as variáveis tempo de aleitamento artificial, chupeta, tempo de chupeta, sucção digital, tempo de sucção digital, renda familiar mensal e escolaridade da mãe.

**Tabela 2 - Distribuição dos valores absolutos (n) e relativos (%) das relações entre tipo de aleitamento e as variáveis tempo de aleitamento materno, tempo de aleitamento artificial, uso de chupeta, tempo de chupeta, presença de sucção digital, tempo de sucção digital, renda familiar mensal e escolaridade materna**

Variáveis		Tipo de Aleitamento			p – valor
		Aleitamento Materno Exclusivo	Aleitamento Artificial Exclusivo	Aleitamento Misto	
		n (%)	n (%)	n (%)	
Tempo de Aleitamento Materno	0 - 6m	1 (2,4)**	26 (100,0)**	63 (49,2)	0,000*
	6 m – 2a	13 (31,7)	0 (0,0)**	42 (32,8)**	
	+ 2a	27 (65,9)**	0 (0,0)**	23 (18,0)**	
Tempo de Aleitamento Artificial	0 - 6m	41 (100,0)**	0 (0,0)**	2 (1,6)**	0,000*
	6 m – 2a	0 (0,0)*	3 (11,5)	20 (15,6)**	
	+ 2a	0 (0,0)**	23 (88,5)**	106 (82,8)**	
Chupeta	Presente	9 (22,0)**	23 (88,5)**	86 (67,2)**	0,000*
	Ausente	32 (78,0)**	3 (11,5)**	42 (32,8)**	
Tempo de Chupeta	0 - 6m	32 (78,0)**	4 (15,4)**	47 (36,7)**	0,000*
	6 m – 2a	3 (7,4)**	4(15,4)	24 (18,8)**	
	+ 2a	6 (14,6)**	18 (69,2)**	57 (44,5)**	
Sucção Digital	Presente	3 (7,3)	3 (11,5)	12 (9,4)	0,840
	Ausente	38 (92,7)	23 (88,5)	116 (90,6)	
Tempo de Sucção Digital	0 - 6m	38 (92,7)	24 (92,3)	117 (91,4)	0,483
	6 m – 2a	2 (4,9)	0 (0,0)	2 (1,6)	
	+ 2a	1 (2,4)	2 (7,7)	9 (7,0)	
Renda Familiar Mensal	0 - 1 salário	19 (46,3)	16 (61,5)**	50 (39,0)	0,002*
	1.1 - 5 salários	19 (46,3)	6 (23,1)**	71 (55,5)**	
	5.1 - 10 salários	3 (7,4)	2 (7,7)	7 (5,5)	
	+ 10.1 salários	0 (0,0)	2 (7,7)**	0 (0,0)**	
Escolaridade da Mãe	Analfabeta	2 (4,9)	1 (3,8)	1 (0,8)	0,602
	Ens. Fund. I/C	29 (70,7)	17 (65,4)	83 (64,9)	
	Ens. Méd. I/C	7 (17,1)	6 (23,1)	35 (27,3)	
	Ens. Sup. I/C	3 (7,3)	2 (7,7)	9 (7,0)	

Legenda: 0 – 6m – não recebeu/usou ou por até 6 meses; 6m – 2a – recebeu/usou de 6 meses a 2 anos; + 2a – recebeu/usou além dos 2 anos; Ens. Fund. I/C – Ensino Fundamental Incompleto ou Completo; Ens. Méd. I/C – Ensino Médio Incompleto ou Completo; Ens. Sup. I/C – Ensino Superior Incompleto ou Completo; \* Nível de Significância de 1%  $p < 0,01$ ; \*\* Análise de resíduos pelo teste Qui-quadrado

**Tabela 3 - Distribuição dos valores absolutos (n) e relativos (%) das relações entre tempo de aleitamento materno e as variáveis tempo de aleitamento artificial, uso de chupeta, tempo de chupeta, presença de sucção digital, tempo de sucção digital, renda familiar mensal e escolaridade materna**

Variáveis		Tempo de Aleitamento Materno			p – valor
		0 – 6m n (%)	6m – 2a n (%)	+ 2a n (%)	
Tempo de Aleitamento Artificial	0 - 6m	1 (1,1)**	14 (25,5)	28 (56,0)**	0,000*
	6 m - 2a	12 (13,3)	9 (16,4)	2 (4,0)**	
	+ 2a	77 (85,6)**	32 (58,1)	20 (40,0)**	
Chupeta	Presente	73 (81,1)**	34 (61,8)	11 (22,0)**	0,000*
	Ausente	17 (18,9)**	21 (38,2)	39 (78,0)**	
Tempo de Chupeta	0 - 6m	21 (23,3)**	23 (41,8)	39 (78,0)**	0,000*
	6 m - 2a	18 (20,0)**	10 (18,2)	3 (6,0)**	
	+ 2a	51 (56,7)**	22 (40,0)	8 (16,0)**	
Sucção Digital	Presente	9 (10,0)	4 (7,3)	5 (10,0)	0,839
	Ausente	81 (90,0)	51 (92,7)	45 (90,0)	
Tempo de Sucção Digital	0 - 6m	83 (92,2)	51 (92,8)	45 (90,0)	0,352
	6 m - 2a	0 (0,0)	2 (3,6)	2 (4,0)	
	+ 2a	7 (7,8)	2 (3,6)	3 (6,0)	
Renda Familiar Mensal	0 - 1 salário	36 (40)	30 (54,5)	19 (38)	0,245
	1.1 - 5 salários	44 (48,9)	23 (41,8)	29 (58,0)	
	5.1 - 10 salários	8 (8,9)	2 (3,7)	2 (4,0)	
	+ 10.1 salários	2 (2,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Escolaridade da Mãe	Analfabeta	1 (1,1)	2 (3,6)	1 (2,0)	0,356
	Ens. Fund. I/C	53 (58,9)	38 (69,1)	38 (76,0)	
	Ens. Méd. I/C	27 (30,0)	12 (21,8)	9 (18,0)	
	Ens. Sup. I/C	9 (10,0)	3 (5,5)	2 (4,0)	

Legenda: 0 – 6m – não recebeu/usou ou por até 6 meses; 6m – 2a – recebeu/usou de 6 meses a 2 anos; + 2a – recebeu/usou além dos 2 anos; Ens. Fund. I/C – Ensino Fundamental Incompleto ou Completo; Ens. Méd. I/C – Ensino Médio Incompleto ou Completo; Ens. Sup. I/C – Ensino Superior Incompleto ou Completo; \* Nível de Significância de 1%  $p < 0,01$ ; \*\* Análise de resíduos pelo teste Qui-quadrado

**Tabela 4 - Distribuição dos valores absolutos (n) e relativos (%) das relações entre tempo de aleitamento artificial e as variáveis uso de chupeta, tempo de chupeta, presença de sucção digital, tempo de sucção digital, renda familiar mensal e escolaridade materna**

Variáveis		Tempo de Aleitamento Artificial			p – valor
		0 – 6m n (%)	6m – 2a n (%)	+ 2a n (%)	
Chupeta	Presente	9 (20,9)**	18 (78,3)**	91 (70,5)**	0,000*
	Ausente	34 (79,1)**	5 (21,7)**	38 (29,5)**	
Tempo de Chupeta	0 - 6m	34 (79,0)**	8 (34,8)	41 (31,8)**	0,000*
	6 m – 2a	3 (7,0)**	10 (43,5)**	18 (14,0)**	
	+ 2a	6 (14,0)**	5 (21,7)**	70 (54,2)**	
Sucção Digital	Presente	3 (7,0)	4 (17,4)	11 (8,5)	0,339
	Ausente	40 (93,0)	19 (82,6)	118 (91,5)	
Tempo de Sucção Digital	0 - 6m	40 (93,0)	19 (82,6)	120 (93,0)	0,194
	6 m – 2a	2 (4,7)	1 (4,4)	1 (0,8)	
	+ 2a	1 (2,3)	3 (13,0)	8 (6,2)	
Renda Familiar Mensal	0 - 1 salário	20 (46,5)	11 (47,8)	54 (41,9)	0,634
	1.1 - 5 salários	20 (46,5)	9 (39,1)	67 (51,9)	
	5.1 - 10 salários	3 (7,0)	3 (13,0)	6 (4,6)	
	+ 10.1 salários	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (1,6)	
Escolaridade da Mãe	Analfabeta	2 (4,7)	0 (0,0)	2 (1,6)	0,769
	Ens. Fund. I/C	30 (69,8)	14 (60,9)	85 (65,9)	
	Ens. Méd. I/C	8 (18,6)	7 (30,4)	33 (25,6)	
	Ens. Sup. I/C	3 (7,0)	2 (8,7)	9 (7,0)	

Legenda: Ens. Fund. I/C – Ensino Fundamental Incompleto ou Completo; Ens. Méd. I/C – Ensino Médio Incompleto ou Completo; Ens. Sup. I/C – Ensino Superior Incompleto ou Completo; 0 – 6m – não usou ou por até 6 meses; 6m – 2a – usou de 6 meses a 2 anos; + 2a – usou além dos 2 anos; \* Nível de Significância de 1%  $p < 0,01$ ; \*\* Análise de resíduos pelo teste Qui-quadrado

## ■ DISCUSSÃO

Nesta pesquisa constatou-se que houve prevalência do tipo misto de amamentação, porém observou-se que o uso exclusivo do aleitamento materno foi maior que o artificial exclusivo (Tabela 1), este predomínio do aleitamento misto também foi observado por outros autores<sup>8</sup>.

Quanto aos tempos de aleitamento, houve relação entre os mesmos. Das crianças que receberam mamadeira por período superior a dois anos, a maioria não recebeu aleitamento materno ou o fez por um curto período. Por outro lado, as crianças que tiveram maior oferta de aleitamento materno fizeram pouco uso de mamadeira.

Várias razões podem levar a introdução da mamadeira, a preocupação com a nutrição do bebê, seu choro, opiniões de que o leite é fraco e insuficiente<sup>9,10</sup> e a falta de informação sobre os benefícios da amamentação são algumas delas<sup>11</sup>. Além desses aspectos, o término da licença maternidade, o retorno da mãe ao trabalho, a renda e o grau de escolaridade<sup>12,13</sup>, geralmente, relacionam-se a este momento.

O uso prolongado da mamadeira, explícito neste estudo como aleitamento artificial, pode ser verificado nesta pesquisa, uma vez que 66,2% das crianças usaram-na por mais de dois anos (Tabela 1). Sabe-se que por meio da sucção na mama ocorre o movimento de ordenha, que favorece o adequado vedamento labial e a correção do retrognatismo mandibular fisiológico. Além disso, beneficia o correto posicionamento da língua, por meio da adequação da tonicidade devido a sua intensa atividade muscular<sup>2,15</sup>. Quando a mamadeira é introduzida e permanece por longo período, esse movimento fica prejudicado, interferindo no desenvolvimento das funções e estruturas orofaciais<sup>16,17</sup>.

Além disso, a introdução de mamadeiras pode incentivar o surgimento de outros hábitos orais deletérios, uma vez que, a criança não supre suas necessidades de sucção e acaba adquirindo hábitos de sucção não nutritiva como chupeta e sucção digital<sup>2,3,6</sup>. Neste estudo, o uso da mamadeira, além dos dois anos de idade, pode ter sido determinante para a presença de chupeta na maioria das crianças, a qual foi usada por tempo prolongado

(Tabela 1). Quanto à sucção digital, a minoria das crianças teve esse hábito, provavelmente, porque grande parte delas já utilizava a chupeta, satisfazendo sua vontade de sucção. Assim, mesmo que o hábito de sucção digital não tenha sido frequente entre as crianças, a maioria utilizou a chupeta, o que pode interferir no crescimento e desenvolvimento facial e da arcada dentária, podendo influenciar de forma negativa na morfologia do palato duro e na mobilidade e tensão da língua e dos lábios<sup>18</sup>.

No que se refere aos aspectos socioeconômicos, observou-se que grande parte das famílias não possuía renda ou recebia até um salário mínimo por mês. Corroborando com estes resultados, outro estudo, analisando o desmame precoce, evidenciou que a renda familiar mensal da maioria das famílias era de até um salário mínimo<sup>19</sup>. Esse estudo também verificou que houve predomínio de mães com o primeiro grau incompleto ou completo, indo ao encontro da presente pesquisa. Esse predomínio também foi verificado em outro estudo<sup>20</sup>.

A escolaridade elevada das mães tem sido associada ao sucesso do aleitamento materno<sup>21</sup>, o que pode estar relacionado ao grau de instrução das mesmas, pois aquelas com alto grau de escolaridade, geralmente, são bem instruídas quanto aos benefícios do aleitamento materno e os prejuízos do artificial.

No que se refere às relações pesquisadas, houve relação entre as variáveis tipo de aleitamento, tempo de aleitamento materno e artificial entre si; bem como, dessas com as variáveis renda familiar, chupeta e tempo da mesma.

Observou-se, neste estudo, que as crianças que receberam aleitamento materno por pouco tempo, assim como aquelas que tiveram aleitamento artificial ou misto prolongado, desenvolveram o uso da chupeta por mais tempo. Já aquelas que foram amamentadas no peito por mais tempo e que não tiveram a inserção de mamadeira não desenvolveram o hábito de chupeta.

O aleitamento materno, além de alimentar o bebê, tem a função de satisfazer a sucção, devido ao esforço que os músculos exercem durante a

amamentação. A não satisfação das necessidades psicoemocionais, devido ao tempo inadequado de amamentação natural e a introdução e prolongamento do uso de mamadeiras, pode levar a criança a suprir tais necessidades utilizando artifícios como chupetas ou o próprio polegar<sup>3,22</sup>.

Várias pesquisas encontraram relação entre a presença de hábitos e o desmame precoce, bem como com o prolongamento da amamentação artificial<sup>17,23, 24</sup>, o que corrobora com os resultados deste estudo.

Quando se relacionou tipo e tempo de aleitamento materno com os aspectos socioeconômicos familiares verificou-se que não houve significância estatística, exceto a relação entre tipo de aleitamento e renda familiar. Pôde-se observar que a maioria das mães que ofertaram a mamadeira, seja de forma exclusiva ou mista, encontrava-se em uma faixa de renda mensal baixa.

Alguns autores relatam que as mães pertencentes a classes sociais mais elevadas, com nível educacional maior, bem como maior poder aquisitivo realizam o aleitamento natural com maior frequência<sup>25</sup>, devido a maior facilidade de acesso às informações sobre o assunto. Isto pode ser observado em estudo realizado com 30 mães, onde as que amamentaram seus filhos por mais tempo, foram aquelas com maior grau de escolaridade e maior renda familiar mensal<sup>26</sup>.

## ■ CONCLUSÃO

Pode-se concluir que o tipo misto de aleitamento predominou, porém verificou-se que o aleitamento materno exclusivo já começa surgir em detrimento do artificial, entretanto, quando esse ocorre ainda permanece por período prolongado. Além disso, o tipo e o tempo de aleitamento foram determinantes para a aquisição do hábito de chupeta e os níveis sociais de renda mais baixos podem ser considerados preditores da inserção de outras formas de aleitamento, que não o natural.

**ABSTRACT**

**Purpose:** to delineate the type of milk feeding and to verify the relations between these variables and the sucking habits, relating them with the socioeconomic aspects. **Methods:** the parents of 195 children answered a questionnaire. The selected children were aged between 5:0 and 8:11. The collected data referred to type and duration of milk feeding, mothers' education and socioeconomic aspects, and habits such as the use of pacifiers and finger sucking were also investigated. The data were descriptively and statistically analyzed, by means of the Chi-Square Test with a level of significance of 5%. **Results:** there was a predominance of the mixed type of feeding, but the supply of breastfeeding was higher than the artificial only. Besides, most children used the bottle for over two years. There was a relation between type of feeding and pacifier habit and its duration; duration of natural breastfeeding and the habit of using a pacifier and its duration; and artificial feeding and the habit of using a pacifier and its duration. With regard to socioeconomic aspects, there was significance between type of feeding and family income. **Conclusion:** it was observed that the mixed type of feeding predominated, however, when this occurs, it remains for a prolonged period. Moreover, the type and duration of milk feeding were fundamental to the acquisition of the habit of using a pacifier, and social classes and lower income can be considered predictors of the inclusion of other forms of artificial feeding.

**KEYWORDS:** Breast Feeding; Habits; Income; Educational Status; Child

**REFERÊNCIAS**

- Bervian J, Fontana M, Caus B. Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais - revisão de literatura. RFO. 2008;13(2):76-81.
- Neiva FCB, Catonni DM, Ramos JLA, Isller H. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. J Pediatr. 2003;79(1):7-12.
- Junqueira P. Amamentação, hábitos orais e mastigação: orientações, cuidados e dicas. 3ª ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p. 1-3.
- Antunes LS, Antunes LAA, Corvino MPF, Maia LC. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2008;13(1):103-9.
- Sucena LP, Furlan MF. Incidência da utilização de leite materno ordenhado em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal e caracterização dos recém-nascidos. Arq Ciênc Saúde. 2008;15(2):82-9.
- Barbosa C, Schnonberger MB. Importância do aleitamento materno no desenvolvimento da motricidade oral. In: Marchesan IQ, Zorzi JL, Gomes IC, eds. Tópicos em Fonoaudiologia. São Paulo: Lovise; 1996. 435-46.
- Cota JB. Vantagens do aleitamento materno para o desenvolvimento do sistema estomatognático [Monografia]. Governador Valadares (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2011.
- Albuquerque S SL, Duarte RC, Cavalcanti AL, Beltrão EM. A influência do padrão de aleitamento no desenvolvimento de hábitos de sucção não nutritivos na primeira infância. Ciênc. Saúde Colet. 2010;15(2):371-8.
- Vaucher ALI, Durman S. Amamentação: crenças e mitos. Rev Eletr Enf. 2005;07:207-14.
- Parizotto J, Zorzi NT. Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. O Mundo da Saúde. 2008;32(4):466-74.
- Czernay APC, Bosco VL. A introdução precoce e o uso prolongado da mamadeira: ainda uma realidade. J Bras Odontopediatr Odontol Bebê. 2003;6(30):138-44.
- Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. Rev. de Nutrição. 2006;19(5):623-30.
- Del Ciampo LA, Ferraz IS, Daneluzzi JC, Ricco RG, Junior CEM. Aleitamento materno exclusivo: do discurso à prática. Pediatria. 2008;30(1):22-6.
- IBGE. Censo Demográfico e Contagem da População. 2000. Acesso em: 30 out. 2010. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/listabl.asp?z=cd&o=11&i=P&c=2903>>.
- Periotto MC. Amamentação e Desenvolvimento do Sistema Estomatognático. In: Hitos SF, Periotto MC. Amamentação - Atuação Fonoaudiológica - Uma Abordagem Prática e Atual. Rio de Janeiro: Revinter, 2009. p.21-49.
- Carrascoza KC, Possobon RF, Tomita LM, Moraes ABA. Consequências do uso da mamadeira



para o desenvolvimento orofacial em crianças inicialmente amamentadas ao peito . J Pediatr. 2006;82(5):395-7.

17. Medeiros APM, Ferreira JTL, Felício CM. Correlação entre métodos de aleitamento, hábitos de sucção e comportamentos orofaciais. Pró-Fono Rev Atual Cient. 2009;21(4):315-9.

18. Gomes ICD, Proença MG, Limongi SCO. Temas em Fonoaudiologia. 9ªed. São Paulo: Ed Loyola; 2002.

19. Tabai KC, Carvalho JF, Salay E. Aleitamento materno e a prática de desmame em duas comunidades rurais de Piracicaba-SP. Rev. Nutr.1998;11(2):173-83.

20. Horta BL, Victora CG, Gigante DP, Santos J, Barros FC. Duração da amamentação em duas gerações. Rev. Saúde Pública. 2007;41(1):13-8.

21. Lisa WK, Britto M, Decolongon J, Schoettker PJ, Atherton H, Kotagal UR. Health system factors contributing to breastfeeding success. Paediatr. 1999;104(3):27-8.

22. Zuanon ACC, Oliveira MF, Giro EMA, Maia JP. Influência da amamentação natural e artificial

no desenvolvimento de hábitos bucais. J. Bras. Odontopediatr. Odontol. Bebe. 2000;2(8):303-6.

23. Tomita NE, Sheiham A, Bijella VT, Franco LJ. Relação entre determinantes sócio-econômicos e hábitos bucais de risco para más-oclusões em pré-escolares. Pesq. Odont. Bras. 2000;14(2):169-75.

24. Souza DFRK, Valle MAS, Pacheco MCT. Relação clínica entre hábitos de sucção, má oclusão, aleitamento e grau de informação prévia das mães. R Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2004;11(6):81-90.

25. Shepherd CK, Power KG, Carter H. Examining the correspondence of breastfeeding and bottle-feeding couples' infant feeding attitudes. J Adv Nurs. 2000;31(3):651-60.

26. Osório CM, Queiroz ABA. Representações sociais de mulheres sobre a amamentação: teste de associação livre de idéias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Esc. Anna Nery. 2007;11(2):261-7.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201410612>

Recebido em: 25/04/2012

Aceito em: 31/08/2012

Endereço para correspondência:

Aline Prade Neu

Rua Doutor Bozano, nº 1094/06 – Centro

Santa Maria - RS

CEP: 97015-002

E-mail: [alineprade@gmail.com](mailto:alineprade@gmail.com)