

Aleitamento Materno: A Influência do Contexto Profissional nas Atitudes dos Médicos e Enfermeiros

Breastfeeding: The influence of the professional context in the doctors and nurses attitudes

Lactancia materna: la influencia del contexto profesional en las actitudes de los médicos y enfermeros

Antónia Queirós¹; Paula Nelas²; João Duarte³; Betty Fernández Arias⁴

RESUMO

Enquadramento: Os profissionais de saúde são o recurso mais próximo das mulheres pelo que as atitudes dos mesmos exercem grande influência no sucesso do aleitamento materno (AM).

Objetivos: Avaliar as atitudes dos enfermeiros e médicos relativamente ao AM e identificar se fatores profissionais influenciam as atitudes destes face ao AM.

Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, analítico-correlacional, não experimental e transversal. A amostra é constituída por 408 profissionais de saúde que exercem funções na região Norte de Portugal. Na colheita de dados foi utilizado um questionário que possibilitou caracterizar socio-profissionalmente os participantes. Incluímos também a escala de avaliação das atitudes dos profissionais de saúde face ao AM de Marinho, 2003.

Resultados: Os enfermeiros têm melhor atitude “face à decisão de não amamentar” e no “aconselhamento geral sobre o AM”. O ser especialista não influencia a atitude, mas a especialidade na área de saúde materno-infantil favorece a atitude face à decisão de não amamentar, crenças sobre o aleitamento, importância/interesse na amamentação e aconselhamento geral sobre o AM. Os profissionais com menos experiência profissional apresentam uma pior atitude na “importância/interesse em relação à amamentação”, enquanto os profissionais com mais tempo de exercício profissional mostram uma pior atitude em relação ao “aconselhamento geral sobre o AM” e às “atitudes face à decisão de não amamentar”.

Conclusão: O estudo das atitudes é de extrema relevância, pois permite conhecer as atitudes negativas apresentadas por estes profissionais em relação ao AM, possibilita refletir nelas e planificar programas de mudança ou de incentivo a atitudes desejáveis.

Palavras chave: aleitamento materno; atitudes; médicos; enfermeiros.

ABSTRACT

Background: Health professionals are the closest feature of women and their attitudes exert great influence on the success of breastfeeding (BF).

Objectives: Evaluate the attitudes of nurses and doctors regarding the BF and identify whether professional factors influence the attitudes of these over the BF.

Methods: This is a quantitative, descriptive, analytical and correlational, not experimental and cross study. The sample consists of 408 health care workers performing duties in northern Portugal. To The data collection was used a questionnaire which allowed characterizing socio-professional participants. We have also included the scale of assessment of attitudes of health professionals over the BF, from Marinho, 2003.

Results: Nurses have better attitude “against the decision not to breastfeed” and “general advice on the BF”. Being an expert does not influence the attitude, but the specialty in maternal and child health care favors the attitude towards decision to not breastfeed, beliefs about breast-feeding, im-

portance / interest in breastfeeding and general advice on the BF, Professionals with less experience have a worse attitude on the “importance / interest in breastfeeding will”, while professionals with more exercised time show a worse attitude towards the “general advice on the BF” and “attitudes towards decision not to breastfeed”.

Conclusion: The study of attitudes is extremely important because it allows to know the negative attitudes displayed by these professionals in relation to BF and must enable them to reflect and change programs or plan to encourage desirable attitudes.

Keywords: breastfeeding; attitudes; doctors; nurses.

RESUMEN

Contexto: Los profesionales de la salud son el recurso más cercano a las mujeres por lo que sus actitudes influyen significativamente en el éxito de la lactancia materna.

Objetivos: Evaluar las actitudes de los médicos y enfermeros en relación a la lactancia materna e identificar si factores profesionales influyen las actitudes de estos profesionales en relación a la lactancia materna.

Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo, analítico-correlacional, transversal y no experimental. La muestra consta de 408 profesionales de la salud que ejercen funciones en la región norte de Portugal. La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario que permitió caracterizar socio-profesionalmente a los participantes. También hemos incluido la escala de

¹ Enfermeira com Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica do CHEDV – Unidade de Santa Mª da Feira. Mestre em Enfermagem de Saúde Materna, Obstetrícia e Ginecologia.

² Professora na Escola Superior de Saúde de Viseu.

³ Professor na Escola Superior de Saúde de Viseu.

⁴ Enfermeira com Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica do Complexo Hospitalario de Pontevedra. Mestre em Enfermagem de Saúde Materna, Obstetrícia e Ginecologia

evaluación de las actitudes de los profesionales de la salud en relación a la lactancia materna de Marinho, 2003.

Resultados: Los enfermeros tienen mejor actitud “en relación a la decisión de no amamantar” y en el “asesoramiento general sobre la lactancia materna”. El ser especialista no influye en la actitud, pero la especialidad en el área materno-infantil promueve una actitud positiva en relación a la decisión de no amamantar, creencias sobre la lactancia, importancia/interés en la lactancia y en el asesoramiento general sobre la lactancia materna. Los profesionales con menos experiencia tienen una actitud peor en relación a la “importancia/interés en la lactancia materna”, mientras que los profesionales con mayor tiempo de ejercicio profesional revelan una actitud peor en el “asesoramiento general sobre la lactancia materna” y en “la decisión de no amamantar”.

Conclusión: El estudio de las actitudes es de extrema importancia ya que permite conocer las actitudes negativas mostradas por estos profesionales en relación a la lactancia materna, permitiendo reflexionar sobre ellas y planificar programas que permitan el cambio y fomenten actitudes deseables.

Palabras clave: lactancia materna; actitudes; médicos; enfermeros.

INTRODUÇÃO

A importância do aleitamento é marcada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e a sua promoção constitui uma prioridade a nível mundial, como referem Marinho e Leal (2004). A OMS e a UNICEF (*United Nations Children's Fund*) emitiram em 1990 recomendações nas quais se preconiza que todas as mulheres devem ter a oportunidade de amamentar exclusivamente os seus filhos nos primeiros seis meses de vida e como complemento até aos dois anos de idade. Contudo, os avanços científicos, as mudanças sociais, o desinteresse das autoridades de saúde e as pressões comerciais levaram a que quase entrasse em desuso no século passado.

Atualmente, temos verificado o regresso gradual à prática do mesmo, fruto da preocupação por parte das instituições de saúde, dos profissionais e de decisões governamentais. Um reflexo desta realidade é a criação nestes últimos anos de Hospitais Amigos dos Bebés, cujo principal objetivo é a promoção, proteção e apoio ao AM. São os profissionais de saúde o recurso mais próximo das mulheres, pelo que as atitudes dos mesmos exercem grande influência no processo/sucesso da amamentação. É sobretudo para as mulheres primíparas e/ou sem modelos familiares de aleitamento que os profissionais de saúde são importantes no apoio (Marinho, 2003). Segundo Barnett, Sienkiewicz e Roholt (1995 citado por Marinho, 2003) as atitudes negativas e crenças desadequadas dos profissionais de saúde sobre o AM, podem influenciar o apoio e incentivo que estes podem oferecer às grávidas e mães.

O termo atitude é um dos mais antigos e estudados em Psicologia Social. Apesar das discrepâncias que alguns aspetos deste conceito têm provocado, o seu estudo continua a revestir-se de interesse para os investigadores em ciências sociais e humanas. Atendendo às múltiplas e variadas definições existentes para o termo atitude, apesar das divergências, Shyrley (2004) e Andrade (2007) referem que existem pontos em comum entre as diferentes perspetivas teóricas. Lima (2010) afirma que a maioria dos autores concorda com a importância da dimensão avaliativa, em contrapartida, exis-

tem controvérsias ao considerar o número de componentes que integram a atitude. Na bibliografia consultada (Franchi, Bohórquez, Hernández & Medina, 2011; Hogg & Vaughan, 2010), constatamos que existem definições que incluem uma componente (afetiva), duas (afetiva e cognitiva) e três (afetiva, cognitiva e comportamental), sendo que a perspetiva tridimensional é a mais aplicada.

Entre os múltiplos modelos teóricos que abordam este conceito multifatorial, consideramos pertinente neste estudo referir a teoria da ação refletida e do comportamento planificado, desenvolvida em 1975 por Fishbein e Ajzen, designada inicialmente como teoria da ação refletida e mais tarde, em 1985, reformulada por Ajzen, denominando-a teoria do comportamento planificado (Lima, 2010). Trata-se de uma das teorias mais desenvolvidas, aceites e que teve por base a construção da Escala de Avaliação das Atitudes dos Profissionais de Saúde face ao AM (EAAPSAM), utilizada nesta investigação. Assim, Ajzen define atitude como “uma predisposição para responder de forma favorável ou desfavorável a um objeto, pessoa, instituição ou acontecimento” (Lima, 2010, p.188).

Baseando-nos nesta conceção, para se determinar a predisposição é necessário analisar as atitudes dos indivíduos face a determinadas questões (Carreira & Gonçalves, 2008). Consequentemente o estudo das atitudes poderão ser usadas para refletir e predizer uma ação positiva ou negativa face a determinado objeto (Lima, 2010). Logo, o aprofundamento desta temática e dos fatores que influenciam as atitudes, permite elaborar programas de mudança ou de incentivo a atitudes desejáveis (Rebelo, 2008).

As investigações nesta área têm reconhecido que as atitudes dos profissionais de saúde exercem influência na decisão de amamentar e o seu estudo representa uma estratégia de proteção e promoção à prática da amamentação (Caldeira, Aguiar, Magalhães & Fagundes, 2007). De acordo com Nakano, Reis, Pereira e Gomes (2007), a atuação e atitude dos profissionais de saúde pode ter uma influência negativa no estabelecimento e manutenção do AM, caso tais profissionais não sejam capazes de ver além da prática clínica e, com isto, oferecer o suporte necessário às mães. Para tal, os profissionais de saúde têm que ser detentores de uma série de habilidades, atitudes, conhecimentos teóricos e competências comunicacionais. Segundo Rebelo (2008), vários são os autores que afirmam a importância de fatores como a hereditariedade, a família, a escola, as experiências diretas e indiretas, na formação e na mudança de atitudes.

Ao exercer funções como Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica (EESMOG) na sala de partos, tive oportunidade de observar profissionais de saúde, sobretudo enfermeiros, com atitudes diversas relacionadas com a amamentação em puérperas: enquanto alguns persistiam e davam muito apoio neste processo inicial da amamentação, outros pouco insistiam e rapidamente partiam para o aleitamento artificial, às vezes mesmo sem questionar a mãe acerca das suas expectativas

nesta matéria. Foi sempre possível observar atitudes intermédias entre as duas referidas. É neste contexto de alguma inquietação pessoal que surge este artigo intitulado “Aleitamento Materno: A influência do contexto profissional nas atitudes dos médicos e enfermeiros” e que tem por objetivos:

- Avaliar as atitudes dos enfermeiros e médicos relativamente ao AM;
- Identificar se fatores profissionais influenciam as atitudes dos profissionais de saúde face ao AM.

MÉTODOS

Neste estudo optamos pelo método de pesquisa quantitativo, descritivo, analítico e correlacional, pois para além de descrever e examinar, analisa relações entre as variáveis, permitindo identificar alguns fatores que influenciam as atitudes dos profissionais de saúde acerca do AM. Este estudo define-se também como não experimental e transversal.

As questões de investigação formuladas neste estudo são:

- Qual a atitude dos enfermeiros e médicos face ao AM?
- Que fatores profissionais (especialidade, especialidade na área materno-infantil, local de trabalho, tempo de exercício profissional, tempo de exercício profissional na área materno-infantil) podem interferir nas atitudes dos profissionais de saúde face ao AM.

A população é constituída por médicos e enfermeiros que exercem funções no Centro Hospitalar entre Douro e Vouga (CHEDV), Entidade Pública Empresarial (EPE) – Unidade de Santa Maria da Feira, nos serviços de Obstetrícia, Ginecologia, Sala de Partos, Pediatria e Neonatologia; agrupamentos de Centros de Saúde Entre Douro e Vouga II – Aveiro Norte, Agrupamento de Centros de Saúde de Grande Porto IX – Espinho/Gaia e Agrupamentos de Centro de Saúde de Entre Douro e Vouga I – Feira/Arouca. Desta população alvo excluíram-se os profissionais que se encontravam de atestado médico, férias, licenças de maternidade ou que por outro motivo se encontravam ausentes do serviço no decurso do estudo.

Constituiu-se assim uma amostra não probabilística de conveniência formada exclusivamente por profissionais de saúde, os quais, na sua totalidade, perfazem uma amostra de 408 indivíduos.

Foi elaborado um questionário como instrumento de recolha de dados que consta de duas partes: questionário socio-profissional e a EAAPSAM. Esta escala foi elaborada e validada para a população portuguesa por Marinho (2003). Consta de 43 afirmações perante as quais as pessoas se posicionam face ao grau de concordância, numa escala de tipo Lickert com cinco posicionamentos: “discordo totalmente”, “discordo”, “não concordo nem discordo”, “concordo”, “concordo totalmente”.

A autora da escala (Marinho, 2003) compôs 43 questões que se distribuem em três categorias de respostas atitudinais e seis subescalas (Quadro 1):

- 21 questões com a categoria de respostas cognitivas, distribuídas pelos temas: crenças sobre o aleitamento, crenças acerca dos benefícios da amamentação e crenças sobre os obstáculos à amamentação;

- 10 questões com a categoria de respostas afetivas que expressam sentimentos face ao AM em duas áreas: importância/interesse em relação à amamentação e atitudes face à decisão de não amamentar;
- 12 questões com a categoria de respostas comportamentais relacionadas com o aconselhamento geral sobre o AM e orientações referentes aos 10 passos para o sucesso do AM preconizadas pela OMS/UNICEF em 1989.

Quadro 1 – Identificação das subescalas da EAAPSAM

SUBESCALAS	ITENS
I – Crenças sobre o aleitamento	2, 3, 12, 19, 29, 32, 35
II – Crenças acerca dos benefícios da amamentação	4, 8, 13, 23, 42
III – Crenças sobre os obstáculos à amamentação	1, 5, 7, 9, 11, 16, 21, 28, 36
IV – Importância/interesse em relação à amamentação	10, 24, 30, 37, 39
V – Atitudes face à decisão de não amamentar	17, 31, 34, 40, 43
VI – Aconselhamento geral sobre o AM e orientações referentes aos 10 passos para o sucesso do AM preconizadas pela OMS/UNICEF	6, 14, 15, 18, 20, 22, 23, 26, 27, 33, 38, 41

As respostas às frases consideradas favoráveis (itens 4, 8, 13, 15, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 32, 33, 35, 37, 39, 42) foram cotadas atribuindo o valor 1 à resposta “discordo totalmente” e o valor 5 à resposta “concordo totalmente”. Nas questões elaboradas de forma negativa (as restantes), a cotação foi dada de forma inversa atribuindo-se o valor 1 à resposta “concordo totalmente” e o valor 5 à resposta “discordo totalmente”.

As notas finais do questionário podem variar entre 43 e 215, resultados elevados refletem atitudes positivas face ao AM (Marinho, 2003).

Para a aplicação do instrumento de recolha de dados, procedeu-se ao pedido formal às Instituições implicadas no estudo. Na unidade de Santa Maria da Feira e após a tomada de conhecimento por parte da Comissão de Ética, foi-nos comunicado verbalmente que se poderia proceder à entrega dos questionários pois não necessitava do parecer da Comissão de Ética, pelo facto do estudo ser dirigido a profissionais de saúde. Foram pessoalmente contactados os Enfermeiros Chefes e Directores dos Serviços implicados no estudo, para que tomassem conhecimento do mesmo e que fizessem a sua divulgação pelos colegas de serviço.

Quanto à Administração Regional de Saúde (ARS) Norte foi muito criteriosa quanto ao parecer favorável, pedindo que lhe fosse enviado um projecto do estudo. Foi-nos comunicado o parecer positivo à execução do estudo após reunião da Comissão de Ética.

Com o parecer positivo das Instituições (ARS Norte e CHEDV) procedeu-se à entrega dos questionários após um levantamento feito junto das secretárias das instituições, para um cálculo total de questionários a entregar. Quanto à operacionalização da entrega e recolha dos questionários, optou-se por pedir colaboração a todas as Enfermeiras Chefes

das unidades implicadas, no sentido de fazerem chegar os questionários aos profissionais e efectuar a sua recolha após preenchimento. O seu apoio permitiu a criação de um elo de ligação imprescindível para a persecução dos objectivos propostos. O facto de os questionários serem anónimos, confidenciais e de auto-preenchimento também facilitou o processo. Foi também dispensado o consentimento informado.

RESULTADOS

Dos resultados obtidos apresentamos inicialmente a análise descritiva dos dados e numa segunda fase a análise inferencial dos resultados.

Atendendo a caracterização sociodemográfica da amostra, verificamos que 17,9% são do sexo masculino, ao passo que 82,1% são do sexo feminino. Relativamente à idade, esta oscila entre os 22 e os 66 anos. Neste caso, a média é de 39 com um desvio padrão de 11,88 anos. Dada que a amplitude de variação se situa nos 44 anos, para uma melhor análise dos resultados procedemos ao agrupamento da idade em classes, sendo que a maior parte dos inquiridos (46,1%) têm menos de 35 anos e 31,1% têm mais de 45 anos. O grupo etário dos 35 aos 45 anos é o menos representativo, com 22,8% da amostra.

No que diz respeito ao estado civil, constata-se que a grande maioria (71,1%) é casada, existindo ainda uma parte de solteiros (20,3%), de divorciados (6,4%) e uma mais pequena de viúvos (0,5%). No entanto, 1,7% dos inquiridos não responderam a esta questão.

No que se refere a caracterização profissional da amostra, observamos (Tabela 1) que é constituída por 282 enfermeiros e 126 médicos o que representa, respetivamente, 69,1% e 30,9%.

Tendo em conta à categoria profissional dos enfermeiros (Tabela 1) a maior percentagem diz respeito a enfermeiros generalistas (46,3%). Uma percentagem menor (22,3%) são enfermeiros especialistas e apenas 0,6% são enfermeiros graduados. Ao analisar a categoria profissional dos médicos, constatamos que a grande maioria são especialistas (28,9%), 1,2% são internos da especialidade e somente 0,7% dos médicos não têm nenhuma especialidade.

Atendendo à especialidade dos inquiridos (Tabela 1), verificamos que dos 209 profissionais de saúde com especialidade, 27,3% dos profissionais são especialistas dentro das áreas de saúde materna ou saúde infantil. Os restantes profissionais (68,4%) possuem uma especialidade fora da área de saúde materno-infantil. Contudo, 4,3% dos profissionais com especialidade não responderam a esta pergunta.

Relativamente ao tempo de profissão dos inquiridos, constatamos que a média de tempo é de 15,8 anos, onde existem, por um lado, profissionais com menos de um ano na profissão, por outro lado, profissionais com 38 anos de exercício profissional. Se fizermos a análise por grupos, podemos verificar, na tabela 1, que os profissionais com mais de 20 anos na profissão representam o grupo maioritário, com 32,4%. O intervalo de 6 a 10 anos de exercício profissional foi o segundo mais representativo, com 23,0%. Os inquiridos com menos

de seis anos de exercício profissional representam 17,6% da amostra. No intervalo de 11 a 15 anos, encontramos 16,7% da amostra e o intervalo menos representativo foi o de 16 a 20 anos, com 10,1%. Apenas 0,2% dos profissionais não responderam a esta pergunta.

Em relação ao tempo de exercício na área materno infantil, a média situa-se nos 12 anos. Mais uma vez existem profissionais com menos de um ano trabalhado, o valor máximo, neste caso, situa-se nos 35 anos de exercício nesta área. Fazendo a análise por classes, podemos verificar com base na tabela 3, que estamos perante uma amostra que maioritariamente (24,8%) tem menos de seis anos de exercício profissional na área de saúde materno-infantil. A seguinte percentagem (20,1%) mais representativa localiza-se no intervalo de 6 a 10 anos de exercício profissional na área. Os profissionais com mais de vinte anos de experiência na área materno-infantil representam 16,4% da amostra. No intervalo de 11 a 15 anos a percentagem de inqueridos é de 10,5%. A menor percentagem da amostra (8,3%) situa-se no intervalo de 16 a 20 anos. Apenas 19,9% não são da área de saúde materno-infantil.

No que diz respeito ao local de trabalho, como se pode verificar (Tabela 1) a grande maioria exerce a sua profissão em cuidados de saúde primários (72,0%). A percentagem remanescente diz respeito a 25,0% que presta cuidados apenas em hospitais e a 2,5% que acumula funções nos dois locais. Apenas 0,5% dos inquiridos não responderam esta questão.

Tabela 1 – Distribuição da amostra segundo as variáveis sócio-profissionais

Variáveis sócio-profissionais		N	%
Profissão	Enfermeiro	282	69,1
	Médico	126	30,9
Categoria Profissional	Enfermeiro Generalista	189	46,3
	Enfermeiro Graduado	2	0,6
	Enfermeiro Especialista	91	22,3
	Médico Ano Comum	3	0,7
	Médico Interno Especialidade	5	1,2
	Médico Especialista	118	28,9
Especialidade	Saúde Materna ou Saúde Infantil	57	27,3
	Outra	143	68,4
Tempo de exercício profissional	≤ 5 anos	72	17,6
	6 – 10 anos	94	23,0
	11 – 15 anos	68	16,7
	16 – 20 anos	41	10,1
	≥ 21 anos	132	32,4
Tempo de exercício profissional na área materno-infantil	≤ 5 anos	101	24,8
	6 – 10 anos	82	20,1
	11 – 15 anos	43	10,5
	16 – 20 anos	34	8,3
	≥ 21 anos	67	16,4
Local de trabalho	Cuidados de Saúde Primários	294	72
	Hospital	102	25
	Ambos	10	2,5

Da análise inferencial verificamos que ao estudar a atitude face ao AM dos enfermeiros e dos médicos, são os enfermeiros os que apresentam uma atitude mais positiva face ao AM nas subescalas “atitudes face à decisão de não amamentar” e “aconselhamento geral sobre o AM”, onde as diferenças estatísticas são altamente significativas ($p=0,000$).

Por outro lado, observamos que o facto de ser ou não especialista não influencia a atitude dos profissionais de saúde. Contudo, se o profissional de saúde é especialista dentro da área da saúde materno-infantil, apresenta uma melhor atitude em quatro subescalas: “crenças sobre o aleitamento”, “importância/interesse em relação à amamentação”, “aconselhamento geral sobre o AM” e “atitudes face à decisão de não amamentar”, comparativamente com aqueles profissionais que possuem uma especialidade fora da área.

No que se refere ao local de trabalho, verificamos diferenças altamente significativas ($p=0,000$), sendo que são os profissionais de saúde que trabalham a nível hospitalar os que apresentam uma atitude mais positiva face a decisão de não amamentar que os profissionais que trabalham em cuidados de saúde primários.

Os profissionais com menos experiência profissional (≤ 5 anos) apresentam uma pior atitude na “importância/interesse em relação à amamentação”, enquanto os profissionais com mais tempo de exercício profissional (≥ 21 anos) mostram uma pior atitude em relação ao “aconselhamento geral sobre o AM” e às “atitudes face à decisão de não amamentar”.

Se atendermos ao tempo de exercício profissional na área de saúde materno-infantil, novamente são os profissionais com menos tempo na área os que apresentam uma pior atitude na “importância/interesse em relação à amamentação” e os profissionais com maior tempo de exercício profissional na área de saúde materno-infantil (≥ 21 anos), os que apresentam uma atitude mais negativa nas subescalas “aconselhamento geral sobre o AM” e “atitudes face à decisão de não amamentar”.

DISCUSSÃO

A amostra do nosso estudo é constituída por 408 profissionais de saúde, maioritariamente do sexo feminino (82,1%), sendo que o grupo profissional mais representativo é o dos enfermeiros (69,1%) e os restantes 30,9% são médicos. Este predomínio do sexo feminino está intimamente ligado ao facto de que a maioria dos profissionais de saúde em estudo são enfermeiros e como refere Arias, Brito e Ferreira (2009), a profissão de enfermagem ainda é eminentemente feminina. Concretamente, na área de saúde materna, também existe uma predominância de profissionais do sexo feminino em relação ao sexo masculino. Esta realidade pode ainda justificar-se por se tratar de uma área da mulher e para a mulher, onde só há poucos anos começou a ser praticada por profissionais do sexo masculino (Loureiro, 2005).

Dentro das variáveis profissionais, com o intuito de conhecer a atitude face ao AM por parte dos enfermeiros e dos médicos, utilizamos um teste U de Mann-Whitney entre a profis-

são e a atitude face ao AM e todas as subescalas que a compõem. Constatamos que os enfermeiros apresentam uma melhor atitude face ao AM nas subescalas “atitudes face à decisão de não amamentar” e “aconselhamento geral sobre o AM”, onde as diferenças estatísticas são altamente significativas ($p=0,000$). Estes resultados são similares a um estudo realizado por Marinho e Leal (2004) intitulado “Os profissionais de saúde e o AM: um estudo exploratório sobre as atitudes de médicos e enfermeiros”, onde se verificou que os enfermeiros apresentam atitudes mais positivas nas dimensões “crenças acerca dos benefícios da amamentação”, “crenças sobre os obstáculos à amamentação” e “atitudes face à decisão de não amamentar”.

No que se refere ao local de trabalho, observamos que a grande maioria dos profissionais de saúde (72,0%) que formam parte desta investigação, exercem a sua profissão em cuidados de saúde primários, somente 25,0% em hospitais e apenas 2,5% em ambos. Procurou-se identificar se o local de trabalho do profissional influenciaria a sua atitude face ao AM. Realizamos um teste de Kruskal-Wallis entre o local de trabalho e todas as subescalas da atitude face ao AM, através do qual foram encontradas diferenças altamente significativas na subescala “atitudes face à decisão de não amamentar”, sendo que são os profissionais de saúde que trabalham a nível hospitalar os que mostram uma melhor atitude. Em contrapartida, os profissionais que trabalham nos cuidados de saúde primários apresentam uma atitude negativa face à decisão de não amamentar. Novamente estes resultados são similares aos encontrados por Marinho e Leal (2004) que observaram que o grupo de profissionais do centro de saúde apresentou uma atitude menos positiva perante a decisão de não amamentar comparativamente com o grupo do Hospital/Maternidade.

Para estudar a relação existente entre a percepção dos profissionais de saúde que têm uma especialidade e os que não a têm, utilizamos um teste t-Student para amostras independentes. Pelo facto de não se ter verificado diferenças estatisticamente significativas em todas as subescalas (“crenças sobre o aleitamento”, “crenças acerca dos benefícios da amamentação”, “crenças acerca dos obstáculos à amamentação”, “importância/interesse em relação à amamentação”, “atitudes face à decisão de não amamentar” e “aconselhamento geral sobre o AM”), podemos afirmar que ser ou não especialista não influencia a atitude dos profissionais face ao AM. Estes resultados parecem contraditórios quando comparados com a literatura existente. No referido estudo realizado por Marinho e Leal (2004) observou-se que os enfermeiros generalistas manifestam atitudes menos positivas perante a decisão de não amamentar do que os especialistas. Mas é interessante referir que os profissionais com especialidade que formam parte da nossa investigação (51,2%), a maior parte deles (68,4%) possuem uma especialidade fora da área de saúde materno-infantil. Esta situação permite-nos refletir que mais que uma contraposição de resultados, estamos perante amostras com características profissionais divergentes.

No momento em que estudamos a influência da atitude dos profissionais de saúde face ao AM tendo em conta a sua área de especialização, os resultados são totalmente diferentes. Verificamos que se o profissional de saúde é especialista dentro da área da saúde materno-infantil, apresenta uma melhor atitude em quatro subescalas: “crenças sobre o aleitamento”, “importância/interesse em relação à amamentação”, “aconselhamento geral sobre o AM” e “atitudes face à decisão de não amamentar”, comparativamente com aqueles profissionais que possuem uma especialidade fora da área, sendo que na subescala “atitudes face à decisão de não amamentar” as diferenças estatísticas encontradas são altamente significativas. Foi difícil encontrar estudos na bibliografia consultada que abordem de forma específica esta temática, contudo o facto de, no seu desempenho profissional, os médicos e enfermeiros terem uma intervenção mais ativa e um maior investimento nas questões do AM poderá refletir-se nas suas atitudes (Marinho & Leal, 2004). Como referem Faleiros, Trezza e Carandina (2006), os profissionais em contacto com as mulheres parecem fortemente convencidos do seu papel na promoção do AM. Também, Marinho e Leal (2004) verificaram que os docentes da escola de enfermagem apresentam atitudes mais positivas face ao AM do que os profissionais que trabalham nos centros de saúde. Estas autoras afirmam que é de salientar que todos os profissionais que trabalham na escola de enfermagem onde foi realizada esta investigação, são enfermeiros com a especialidade de Saúde Materna ou Infantil, o que pressupõe formação específica em temas relacionados com a amamentação. Ainda acrescentam que as diferenças na formação poderão também estar relacionadas com a existência de atitudes mais positivas face à decisão de não amamentar nos enfermeiros especialistas, demonstrando maior compreensão e aceitação nas opções tomadas pela mãe. Para Azeredo et al. (2008), a formação permanente dos profissionais de saúde, permite o domínio das técnicas de amamentação, propicia desenvoltura ao dialogar permitindo uma comunicação eficaz entre o profissional e a gestante. Inclusive, Cardoso (2006) afirma que deveria ser ministrado nas faculdades de Medicina conteúdos teóricos e práticos relacionados com o AM de uma forma mais aprofundada.

Apesar das demonstradas vantagens relacionadas com a formação dos profissionais referidas em diversos estudos (Faleiros, Trezza & Carandina, 2006; Caldeira, Aguiar, Magalhães & Fagundes, 2007; Galvão, 2010), Galvão (2010) concluiu que a formação sobre aconselhamento em AM não é suficiente, sendo necessário um maior investimento. Os profissionais de saúde, apontados como referência na busca de informações, mostram-se mal preparados para atender aos pais (Silva, Santiago & Lamonier, 2012), sendo necessário a existência de programas específicos na formação destes profissionais, de forma a tornar mais efetiva a sua participação (Caldeira et al., 2007).

No que se refere ao tempo de exercício profissional, bem seja dentro da área de saúde materno-infantil ou fora dela, verificamos através de testes de Kruskal-Wallis que em am-

bas as situações, são os profissionais com menos tempo de exercício profissional os que apresentam uma pior atitude na “importância/interesse em relação à amamentação”. No entanto, são os profissionais com maior tempo de exercício profissional (≥ 21 anos), os que apresentam uma atitude mais negativa nas subescalas “aconselhamento geral sobre o AM” e “atitudes face à decisão de não amamentar”. Ao tentar contrastar estes resultados com a bibliografia existente, encontramos com uma enorme dificuldade pela falta de estudos que analisam estas variáveis como fatores que possam influenciar a atitude dos enfermeiros e médicos face ao AM. Assim, remontamo-nos a um estudo realizado por Lowe em 1990, referido por Marinho (2003) onde se constatou a existência de um declínio nos conhecimentos com o aumento da idade dos profissionais. Este facto encaminha-nos novamente para a necessidade de investir na formação continuada dos profissionais.

CONCLUSÃO

O conceito de atitudes baseia-se na suposição de que estas afetam e interagem com o comportamento. Todo o esforço em preparar a equipa de profissionais de saúde é válido no sentido de que são vários os fatores que influenciam na amamentação (Campos, 2010). Partilhamos a opinião de Faleiros, Trezza e Carandina (2006) ao afirmar que cabe principalmente aos profissionais de saúde a tarefa de garantir, a cada mãe, uma escuta ativa, diminuir as suas dúvidas, entendê-la e esclarecê-la sobre suas crenças e tabus, de modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não o contrário.

A compreensão das atitudes perante o AM pode levar a novas estratégias de intervenção para a sua promoção e manutenção (Sandes et al., 2007). Segundo Pinto (2008) a estratégia mais eficaz para a promoção, proteção e apoio ao AM na comunidade é a educação para a saúde que combina a aquisição de conhecimentos, a criação de atitudes e a aprendizagem e treino de capacidades para a prática do AM.

De acordo com a pesquisa bibliográfica realizada e os resultados obtidos neste estudo, algumas sugestões emergem, tornando-se pertinentes:

- As instituições de saúde (Hospitais e Unidades de saúde) que cuidam de grávidas, parturientes e puérperas devem envolver-se e apostar no AM, através da definição de políticas de AM, conforme as recomendações da OMS/UNICEF.
- A adesão à Iniciativa Hospital Amigo dos Bebés (a nível hospitalar) ou Unidades de Saúde Amigas dos Bebés (Cuidados Saúde Primários) facilitarão a promoção, proteção e apoio ao AM.
- A formação de todos os grupos de profissionais de saúde, juntamente com a revisão dos conteúdos curriculares no que respeita ao AM, ministrados nas faculdades, e adequando-os às recomendações da OMS (Medicina e Enfermagem).
- Todos os profissionais de saúde, médicos (pediatra, obstetra, medicina geral e familiar) e enfermeiros (genera-

lista, EESMOG, especialista em Saúde Infantil e Pediátrica), devem adquirir conhecimentos teóricos, práticos e capacidades de aconselhamento às mães/família; a experiência pessoal não é suficiente sendo necessária formação adequada, organizada e contínua. O uso da mesma linguagem por todos os profissionais envolvidos facilitará a comunicação com a lactante, minorando a confusão causada por opiniões díspares entre profissionais de saúde.

- A articulação dos Cuidados Saúde Primários com os Hospitais e vice-versa. Durante a gravidez o casal deverá já ser elucidado acerca do processo de aleitamento e questionado sobre as suas expectativas em relação ao mesmo, respeitando-se sempre a sua opinião. O registo sistemático destas ações educativas e das expectativas da mulher/casal permitirão uma continuidade de cuidados durante o internamento hospitalar. Também no momento da alta hospitalar se deve facilitar o registo da situação da puérpera no que se refere ao aleitamento, para que seja facilitada a continuidade dos cuidados na Unidade de Saúde.
- Todas as Unidades de Saúde devem proceder mensalmente ao registo do AM na base de dados disponível no site da Direção Geral de Saúde, de forma a permitir a correta monitorização do AM e artificial.

BIBLIOGRAFIA

- Andrade, T. (2007). *Atitudes perante a morte e sentido de vida em profissionais de saúde*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia Clínica. Lisboa: Universidade de Lisboa. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Recuperado de http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/975/1/16424_Tese_Teresa_Andrade_versfinal.pdf
- Arias, B., Brito, M. & Ferreira, S. (2009). *Stress Ocupacional, Estratégias de Coping e Satisfação dos Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstetrícia*. Instituto Politécnico de Viseu: Escola Superior de Saúde.
- Azeredo, C., Maia, T., Rosa, T., Silva, F., Cecon, P. & Cotta, R. (2008). Percepção de mães e profissionais de saúde sobre o aleitamento materno: encontros e desencontros. *Revista Paulista de Pediatria*, Vol. 26, nº.4, 336-344. Recuperado de WWW:<URL: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v26n4/a05v26n4.pdf>>
- Caldeira, A., Aguiar, G., Magalhães, W. & Fagundes, G. (2007). Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, vol.23, n.8, 1965-1970. Recuperado de WWW: <URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000800023&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0102-311X. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000800023>.
- Campos, L. (2010). *O enfermeiro como pessoa significativa para promoção do aleitamento materno*. Recuperado de WWW: <URL: <http://www.fasb.edu.br/congresso/trabalhos/AENF23.10.pdf>>
- Cardoso, L. (2006). *Aleitamento materno. Uma prática de educação para a saúde no âmbito da enfermagem obstétrica*. Dissertação de Mestrado em Educação. Braga: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Recuperado de WWW: <URL: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/6680/1/L%25C3%25ADdiaCardoso%2520-%2520Vers%25C3%25A3o%2520Final.pdf>>
- Carreira, F. & Gonçalves, C. (2008). A avaliação da atitude dos profissionais de contabilidade face à ética: um estudo empírico. *Revista Contabilidade e Gestão*, nº 5, 11-137.
- Faleiros, F., Trezza, E. & Carandina, L. (2006). Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev. Nutr.*, vol.19, n.5, 623-630. Recuperado de WWW:<URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000500010-&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1415-5273. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732006000500010>
- Franchi, L., Bohórquez, H., Hernández, A. & Medina, N. (2011). Actitud del estudiante de ingeniería hacia sus errores en el aprendizaje de la matemática. *Telos*, vol. 13. Recuperado de WWW: <URL: <http://www.re-dalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=99320590007>>. ISSN 1317-0570.
- Galvão, D. (2011). Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. *Rev. bras. enferm.*, vol. 64, n. 2, 308-314. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200014&lng=en&nrm=iso
- Hogg, A. & Vaughan, G. (2010). *Psicologia Social*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, S.A.
- Lima, L. (2010). *Atitudes*. In Vala, J. & Monteiro, M. Psicologia Social. Lisboa: Edição da Fundação Calouste Gulbenkian.
- Loureiro, R. (2005). *Satisfação Profissional*. Instituto Politécnico de Viseu: Escola Superior de Saúde de Viseu.
- Marinho, C. (2003). *Os Profissionais de Saúde e o Aleitamento Materno: Um estudo exploratório sobre as atitudes de médicos e enfermeiros*. Dissertação de Mestrado em Psicologia de Saúde. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Marinho, C. & Leal, I. (2004). Os Profissionais de Saúde e o Aleitamento Materno: Um estudo exploratório sobre as atitudes de médicos e enfermeiros. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(1), 93-105.
- Nakano, A., Reis, M., Pereira, M. & Gomes, F. (2007). O espaço social das mulheres e a referência para o cuidado na prática da amamentação. *Rev Lat Am Enfermagem*, vol.15, n.2, 230-238. Recuperado de WWW: <URL: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt_v15n2a07.pdf>
- Pinto, T. (2008). Promoção, Protecção e Apoio ao Aleitamento Materno na Comunidade Revisão das Estratégias no Período Pré-natal e Após a Alta. *Arq Med*, vol.22, nº2, 57-68. Recuperado de WWW: <URL: http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132008000200005&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 0871-3413.
- Rebelo, P. (2008). *Estudo Exploratório sobre as Atitudes dos Profissionais de Saúde face à Eficácia da Fisioterapia e dos Fisioterapeutas e sua Relação com a Auto Eficácia Percebida pelos Fisioterapeutas*. Dissertação de Mestrado em Comunicação em Saúde. Lisboa: Universidade Aberta. Recuperado de WWW: <URL: <https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/723/1/LC460.pdf>>
- Sandes, A. et al. (2007). Aleitamento materno. Prevalência e Factores Condicionantes. *Acta Med Port*, 20,193-200.
- Shyrley, S. (2004). *Nós e a Metadona: Atitudes e Crenças dos profissionais de saúde face ao Tratamento de Manutenção com Metadona (MMT)*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Recuperado de WWW: <URL: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/918/1/DM%20SHIR1.pdf>>
- Silva, B., Santiago, L. & Lamonier, J. (2012). Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Rev. paul. pediatri.*, vol.30, n.1, 122-130. Recuperado de WWW: <URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822012000100018&lng=en&nrm=iso>.