



PSICOLOGÍA POSITIVA: DESARROLLO Y EDUCACIÓN

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA FRENTE  
A LA LACTANCIA**

**CONHECIMENTOS E ATITUDES DOS ESTUDANTES  
DE ENFERMAGEM FACE À AMAMENTAÇÃO**

**BREASTFEEDING KNOWLEDGE AND BEHAVIOUR  
OF THE NURSING STUDENTS**

Dulce Maria Pereira Garcia Galvão Professora  
Coordenadora, Escola Superior de Enfermagem de  
Coimbra.

Rua Nossa Sra. do Pranto Nº 51 3140-304 Pereira  
MMV Portugal, dgalvao@esenfc.pt, Teléfono:  
00351965781898.



## RESUMEN

Aunque el personal de salud capacitado juega un papel importante en la promoción de la lactancia materna, influyendo directamente en la velocidad y duración, varios estudios muestran una brecha y la falta de conocimiento en los estudiantes de escuelas médicas. Para identificar los conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería al principio y final del curso, analizar los cambios en el conocimiento y actitudes al final y determinar si la asistencia en el curso afecta las fuentes de información sobre lactancia se llevó a cabo un estudio descriptivo/comparativo, en Marzo/2007, con 87 adolescentes del 1er año y procedió con los mismos en Febrero/2010, en el 4º año, después de enseñar el contenido de lactancia materna y ayudar madres que están amamantando, a la aplicación del mismo cuestionario. Al final tienen más conocimientos y menos conceptos erróneos sobre factores importantes para una lactancia exitosa. Estos resultados no se encontraron en la muestra total. La escuela, servicios de salud y familia son importantes fuentes de información. Las enfermeras desempeñan un papel importante en el asesoramiento de la lactancia materna. Se sugiere la implementación de formación actualizada en el currículo de Enfermería.

Palabras clave: Conocimiento; Actitud; Lactancia materna; Estudiantes de enfermería.

## RESUMO

Embora o pessoal de saúde treinado desempenhe um importante papel na promoção da amamentação, influenciando diretamente a sua taxa e duração, vários estudos mostram uma lacuna e falta de conhecimentos nos alunos das escolas médicas. Para identificar os conhecimentos e atitudes face à amamentação do aluno no início e final do Curso de Enfermagem, analisar as transformações dos conhecimentos e atitudes do estudante no final do curso e identificar se a frequência no Curso altera as fontes de informação sobre amamentação realizou-se um estudo descritivo, comparativo, em Março/2007, com 87 adolescentes do 1º ano e procedeu-se junto dos mesmos, em Fevereiro/2010, no 4º ano, após leccionação dos conteúdos de amamentação e assistirem mães lactantes, à aplicação do mesmo questionário. Os estudantes no final do curso possuem mais conhecimentos e menos concepções erradas sobre importantes factores de sucesso da amamentação. Todavia, estes resultados não se verificaram na totalidade da amostra. A escola, os serviços de saúde e a família são importantes fontes de informação. Os enfermeiros desempenham importante papel



PSICOLOGÍA POSITIVA: DESARROLLO Y EDUCACIÓN

junto das mães no aconselhamento em aleitamento materno. Sugere-se a implementação de formação actualizada no currículo do Curso de Enfermagem.

Palavras-chave: Conhecimento; Atitude; Aleitamento Materno; Estudantes de Enfermagem.

**ABSTRACT**

Although health personnel trained to play an important role in promoting breastfeeding, directly influencing the rate and duration, several studies show a gap and lack of knowledge in students' medical schools. For identifying the breastfeeding knowledge and behaviour of the nursing students, analysing the changes in their knowledge and behaviour after the degree and identifying if the attendance at the course lectures changes the breastfeeding information sources, a descriptive/comparative study was performed in March/2007 with 87 teenagers from the 1<sup>st</sup> year of the nursing course. In February/2010, this questionnaire was administered again to these students (in the 4<sup>th</sup> year), after they had attended classes on breastfeeding teaching and had observed mothers breastfeeding. Comparing to the beginning, the students, at the end, had more knowledge about breastfeeding and fewer wrong ideas about its success factors. However, this was not observed in the entire sample. School, health services and family were important information sources. Nurses played an essential role in giving mothers advice and providing them with effective support. Breastfeeding training should be updated and implemented in the curriculum of the nursing course.

Keywords: Knowledge; Attitude; Breastfeeding; Nursing Students.



## INTRODUÇÃO

A decisão de amamentar e a sua manutenção de acordo com o tempo recomendado é um complexo processo, dependente de variáveis que divergem consoante o país, o grupo ou o indivíduo. Ainda que o lactar seja natural, não é instintivo, inclusive mulheres múltiparas poderão necessitar de ajuda. As práticas de cuidados de saúde apontam-se entre os muitos factores que afectam o início e o estabelecimento normais do aleitamento e destacam-se como uma das medidas mais promissoras de aumentar a sua prevalência e duração (Instituto de Saúde & SES, 1995). Embora o pessoal de saúde treinado desempenhe um importante papel na promoção da amamentação, influenciando directamente a sua taxa e duração, vários estudos mostram uma lacuna e falta de conhecimentos nos alunos das escolas médicas (Keiko Teruya & Lais Bueno, 2008), informações insuficientes e práticas inadequadas dos profissionais e em unidades de saúde (Bulhosa et al., 2007). Os responsáveis pela formação de enfermeiros, tanto nas escolas como nos locais de trabalho, devem incluir nos currículos escolares e na formação em serviço conteúdos de promoção da amamentação, opção a privilegiar na alimentação da criança, formando agentes implicados no processo da amamentação e consciencializados do seu papel educativo e zelador do bem-estar, promovendo comportamentos saudáveis das populações e indivíduos (Galvão, 2006). Todavia, no currículo médico a amamentação ocupa poucas horas pois, não oferece os mesmos atractivos que a medicina curativa, e os estudantes chegam à universidade sem conhecimentos sobre a importância da amamentação e com conceitos errados (Keiko Teruya & Lais Bueno, 2008). O ensino adequado da amamentação pressupõe e torna imprescindível conhecer as atitudes, os conhecimentos e dúvidas deste grupo social (Galvão et al., 2008).

## MÉTODO

Desenvolveu-se um estudo descritivo e comparativo, que seguiu a metodologia quantitativa, realizado em dois momentos, numa Escola Superior de Enfermagem, para identificar os conhecimentos e atitudes face à amamentação do aluno no início e final do Curso de Enfermagem, analisar as transformações dos conhecimentos e atitudes do estudante no final do Curso e identificar se a frequência no Curso altera as fontes de informação sobre amamentação.

O primeiro momento desenvolveu-se em Março/2007, com 87 adolescentes do 1º ano do Curso de Enfermagem, e o segundo em Fevereiro/2010, junto dos mesmos participantes no 4º ano, após leccionação dos conteúdos sobre amamentação e de assistirem mães lactantes.



PSICOLOGÍA POSITIVA: DESARROLLO Y EDUCACIÓN

Utilizou-se um questionário com 69 questões fechadas, dividido em duas partes. A primeira referente à caracterização da amostra e a segunda às fontes de informação, conhecimentos e atitudes dos futuros enfermeiros, face à amamentação. Foi pré-testado, em Fevereiro/2007, em 14 adolescentes/alunos do 1º ano que despenderam 15/20 minutos para preenchimento.

Para a realização do estudo, não existindo Comité de Ética, apresentou-se a pesquisa à Presidente da Instituição, fez-se o pedido formal de realização, apresentados os objectivos, âmbito de realização e modo como iria decorrer a colheita de informação. Solicitou-se permissão para contactar a Secção de Alunos para colher informação sobre a caracterização dos alunos.

Obtida autorização contactaram-se os Coordenadores do Curso para apresentação do estudo e solicitar autorização para colheita de informação.

De acordo com os Coordenadores e melhor disponibilidade dos formandos colheram-se dados em dia e horário combinado.

Os estudantes que aceitaram participar foram esclarecidos quanto aos objectivos e finalidades, das fases que permitiriam a consecução do estudo e garantida a confidencialidade das informações. Receberam documento escrito de solicitação de colaboração e assinaram a aceitação de participação.

Em Março/2007 frequentavam o curso 191 estudantes, sendo 148 adolescentes, critério de inclusão para fazerem parte do estudo. Destes, colheram-se dados junto de 87, que livremente aceitaram participar.

Em Fevereiro/2010 dos 87 adolescentes do estudo inicial, frequentavam o 4º ano 84 (dois anularam a matrícula e um ainda se encontrava no 3º ano). Colheram-se dados junto de 82 estudantes.

Os dados foram tratados por computador e utilizou-se a estatística descritiva no tratamento das variáveis.

Os estudantes, na totalidade solteiros e sem filhos, tinham em média no 1º momento 18,43 anos e no 2º 21,40, eram maioritariamente do sexo feminino (86,2% v 86,6%), sensivelmente metade residia no período não lectivo em meio rural (58,6% v 51,2%), sabia ter sido amamentada 96,6%, 85,1% tinha irmãos, 90,5% sabia que os irmãos tinham sido amamentados e 26,4% viu a mãe amamentar. Para 37,9% no 1º momento e 62,2% no 2º era frequente ver mulheres da comunidade onde reside a amamentar.



## RESULTADOS

Para 60,0% no 1º momento e 97,6% no 2º os bebés devem ser amamentados exclusivamente até aos 6 meses e a amamentação deve manter-se até aos dois anos para 26,4% no 1º e 93,9% no 2º.

Nos dois momentos 97,6% respondeu que o leite é uma substância complexa, com vários constituintes. Na 1ª avaliação 65,5% e a totalidade na 2ª sabia que a composição do leite sofre alterações ao longo do período de aleitamento. No 1º e 2º momentos 49,4% e 95,1%, respectivamente, responderam operarem-se mudanças na composição do leite, do início ao fim da mamada.

Sensivelmente igual percentagem respondeu nos dois momentos (98,9% v 98,8%) que o leite materno é o alimento nutricionalmente mais adaptado para o bebé.

Amamentar não é vantajoso só para a criança para 73,6% no 1º momento e 95,1% no 2º. No 1º momento 98,9%, 79,3% e 13,8% opinaram, respectivamente, que a amamentação tem como vantagens a relação mãe/filho, valor prático e económico e regressão mais fácil ao corpo idêntico ao antes de engravidar. A totalidade deu igual resposta no 2º momento.

Bebés amamentados têm menos doenças para 74,7% no 1º momento e 89,0% no 2º. Reconheciam benefícios para a comunidade 39,1% na 1ª aplicação e 93,9% na 2ª. Para 23,0% no 1º e 96,3% no 2º constitui factor de diminuição na incidência do cancro da mama e útero.

No 1º momento para 87,4% as mulheres podem ter leite fraco e nem todas são fisicamente capazes de produzir leite (73,6%). No 2º verificou-se 11,0% e 23,2%.

Para 11,5% na 1ª avaliação e 2,4% na 2ª o tamanho das mamas influencia a produção láctea.

Na 1ª avaliação 50,6% e 29,9% afirmaram, respectivamente, que as mulheres que, durante a gravidez, têm mamilos pouco salientes conseguem amamentar e que amamentar não promove flacidez das mamas. Na 2ª obteve-se 97,6% e 91,5%.

No 1º momento 58,6% sabia que o álcool passa através do leite para o bebé e 19,5% que filhos de mães fumadoras têm mais cólicas. No 2º obteve-se 87,8% e 43,9%.

No 1º momento 35,6% sabia que a lactante não necessita de suplementos vitamínicos, 24,2% de mais alimentos e 5,7% de mais líquidos. No 2º obteve-se 93,9%, 84,1% e 19,5%.

Consideravam que o bebé deve ser amamentado imediatamente após o nascimento 50,6% na 1ª aplicação e 97,6% na 2ª. Para 82,8% no 1º momento e totalidade no 2º a colocação do bebé à mama estimula a produção láctea.

Quando a mãe sente dor a amamentar é porque o bebé está mal colocado à mama responderam na 1ª aplicação 9,2% e na 2ª 79,3%.



No 1º estudo consideravam que um bebé exclusivamente amamentado não necessita de água 39,1% e no 2º 96,3%. Para 11,5% no 1º e 42,7% no 2º o uso de mamilos artificiais prejudica a amamentação e 2,3% e 90,2% sabe que o uso de chupeta dificulta a amamentação.

Afirmaram no 1º momento que os bebés devem mamar de três em três horas 73,6%, 10-15 minutos em cada mama 33,3%, sempre das duas mamas interrompendo a mamada 48,3% e quando querem e durante o tempo que quiserem 9,2%. No 2º deram iguais respostas, 25,6%, 25,6%, 7,3% e 87,8%. Para 66,7% no 1º e 98,8% no 2º deve-se amamentar o bebé à noite.

A mãe deve lavar a mama antes e depois da mamada para 47,1% no 1º e 19,5% no 2º.

Para 93,1% no 1º e 91,5% no 2º é durante a gravidez que as mamas se preparam para a amamentação. Para 40,2% no 1º e 46,3% no 2º a mãe deve preparar as mamas durante a gravidez.

No 1º momento conheciam a legislação que protege as mães trabalhadoras/estudantes durante o período de amamentação, respectivamente, 75,9% e 36,8%. No 2º obteve-se 97,6% e 78,0%.

Na 1ª avaliação para 39,1% amamentar perturba a vida profissional da mulher e 43,7% condiciona a liberdade da mãe. Na 2ª obteve-se 15,9% e 20,7%.

Para 36,8% no 1º momento não é constrangedor amamentar em público e 51,7% opina que a mãe deve amamentar em frente aos filhos. No 2º 84,1% e 75,6% mantêm as respostas.

Uma mulher deve amamentar só quando motivada para 14,9% na 1ª aplicação e 49,8% na 2ª.

No 1º momento para 58,6% e 94,3% o pai é um elemento importante no processo de amamentação e o homem não perde o lugar na relação conjugal, respectivamente. No 2º obteve-se às duas questões 95,1%.

Pensa vir a amamentar 98,7% das estudantes na 1ª avaliação e a totalidade na 2ª. Tomará a decisão conjuntamente com o companheiro 46,0% no 1º momento e 81,7% no 2º.

Em ambos momentos a totalidade dos rapazes apoiará a companheira na decisão em amamentar.

No 1º momento as principais fontes de informação sobre amamentação foram a família e a escola. No 2º a escola, os Serviços de Saúde e a família.

## DISCUSSÃO

À semelhança do estudo de Badagnan et al. (2012) os estudantes no final do curso têm mais conhecimentos sobre amamentação do que no início. Todavia, embora mais estudantes soubessem o tempo correcto da amamentação exclusiva e da sua manutenção com alimentos complementares, ainda não faz parte do domínio de conhecimentos de todos. A Organização



Mundial da Saúde (OMS) & o Fundo das Nações Unidas pela Infância (UNICEF) (1995) recomendam o aleitamento materno exclusivo até aos seis meses do bebé e a sua manutenção com alimentos complementares até aos dois anos ou mais. Constitui causa do desmame precoce a desinformação da população e, especialmente, dos profissionais de saúde (Arantes, Montrone & Milioni, 2008) verificando-se que nem sempre possuem conhecimentos e habilidades para lidar com situações que podem constituir obstáculo à amamentação bem-sucedida (Giugliani & Lamounier, 2004).

Os adolescentes embora possuíssem conhecimento sobre alguns aspectos da amamentação tinham grande desconhecimento sobre outros e muitas concepções erradas sobre importantes factores de sucesso da amamentação (Galvão et al., 2008). Perspectivava-se que a totalidade no 2º estudo já teria conhecimentos relativamente à complexidade da composição e variabilidade do leite. A totalidade conhece que o leite passa da fase de colostro a leite de transição e a leite maduro. Seria importante que todos conhecessem que o leite materno é completo, adequado às necessidades do lactente e capaz de se ajustar a elas em cada mamada, ter confiança e segurança na adequação da alimentação exclusiva, conhecimento da diferença na composição do leite, como é digerido e absorvido pelo organismo infantil, o que se reflecte no ritmo e intervalo das mamadas (Gouvêa & Bossolan, 2008).

As vantagens da amamentação para a mãe, bebé, família, comunidade e ambiente são bem conhecidas, é útil que o profissional conheça as vantagens para a mãe para além das da criança (Giugliani & Lamounier, 2004). Embora aumentassem os alunos que consideram que amamentar não é vantajoso só para a criança ainda nem todos são dessa opinião. Torquato et al. (2012) na pesquisa que desenvolveu obteve destaque para as questões nutricionais da criança, prevenção contra o cancro da mama e da hemorragia no pós-parto. No nosso estudo como Arantes, Montrone & Milioni (2008) apurámos ser consensual o estabelecimento e fortalecimento do vínculo afectivo e o valor prático e económico da amamentação. A totalidade também reconheceu a regressão mais fácil a um corpo idêntico ao antes de engravidar. Todavia, nem todos sabem que bebés amamentados têm menos doenças, reconhecem benefícios para a comunidade e que constitui factor de diminuição na incidência do cancro da mama e do útero. O aleitamento materno é a forma de contrato íntimo e protecção mais antiga entre a mãe e o recém-nascido, com inúmeras vantagens para ambos por isso, afixávamos que os estudantes sabiam o valor imunológico do leite materno e seu efeito protector na saúde da criança (Nelas, Ferreira & Duarte, 2008).

Da 1ª para a 2ª aplicação diminuiu o número de alunos a afirmarem que as mulheres podem ter leite fraco, que nem todas são fisicamente capazes de produzir leite, que o tamanho das





mamas influencia a produção de leite, que amamentar promove a flacidez das mamas e aumentaram os que sabiam que as mulheres que durante a gravidez têm mamilos pouco salientes conseguem amamentar todavia, estão presentes ainda falsos conceitos. Os enfermeiros precisam saber que a forma e tamanho das mamas não se relacionam com a sua capacidade funcional (Carvalho & Tamez, 2005), que as mamas descaídas não se relaciona com a amamentação mas sim com factores de origem genética (Lana, 2001) e que o volume de leite não se correlaciona com o conteúdo de energia, varia com a procura do bebé, frequência da amamentação, fase da lactação e capacidade glandular (Galvão, 2009b).

Aumentou o número de respostas a considerar que a lactante deve fazer uma alimentação equilibrada e variada, a sede é que controla a ingesta hídrica e que não necessita de tomar suplementos vitamínicos (Davies, 1993). A lactante não tem de seguir nenhum critério específico para “melhorar” ou aumentar a produção de leite (Lothrop, 2000). A alimentação, o uso de medicações e a ingestão de líquidos foram mencionados como factores influentes na produção e manutenção láctea (Torquato et al., 2012).

Grande percentagem desconhece que o álcool passa através do leite e concentrações de álcool no sangue da mãe são equivalentes às do seu leite (Carvalho & Tamez, 2005). Em doses elevadas, afecta a lactação, podendo inibir a produção. Passa livremente para o leite aconselhando-se abstenção total (Galvão, 2006).

Menos de metade revelou que filhos de mães fumadoras têm mais cólicas devendo-se encorajar as fumadoras a eliminar ou reduzir o fumo durante a gestação e lactação que se associa a uma maior contaminação química do leite, chumbo e cádmio, redução da duração da amamentação, inibição da lactação e mais infecções das vias aéreas do bebé (Galvão, 2006).

Embora um dos dez passos de sucesso da amamentação preconizado pela OMS/UNICEF seja “Ajudar todas as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora imediatamente após o parto”, apurámos como Torquato et al. (2012) que nem todos consideram que o bebé deve ser amamentado imediatamente após o nascimento. A colocação do bebé à mama logo após o nascimento minimiza a separação, favorece o estabelecimento do vínculo afectivo mãe/filho, potencializa a libertação da ocitocina e o bebé aprende a mamar de maneira mais eficiente, dando-lhe satisfação e vontade de voltar a mamar (Galvão, 2009). Por outro lado a totalidade sabe que a colocação do bebé à mama estimula a produção de leite, que a produção láctea é regulada pela procura. Seria espectável que a totalidade soubesse que se permitir à criança regular o intervalo de tempo entre as mamadas, a sua duração e número e que os bebés não necessitam de relógio para mamar nem as mães para dar de mamar (Galvão, 2009b). Mas isso não se verificou como no estudo de Torquato et al. (2012).



Sensivelmente um quarto desconhece que para que a criança mame eficazmente tem de pegar quantidade suficiente da mama na boca e não sugar apenas o mamilo. Quando isto acontece a mãe sente dor ao dar de mamar, situação que pode levar ao desmame, e a criança não consegue grande quantidade de leite. Por outro lado o leite não sendo retirado origina diminuição da produção láctea. Como a mãe tem dor amamenta por menos tempo e com menor frequência (Galvão, 2009b).

Número elevado desconhece que não se recomenda lavar a mama antes de cada mamada e a higiene pessoal diária adequada é o suficiente (Galvão, 2009b).

Constitui recomendação da OMS (Instituto de Saúde & SES, 1995) não dar tetinas ou chupetas à criança amamentada até que a amamentação esteja bem estabelecida, assim como os mamilos artificiais não deverão ser utilizados para substituir uma boa técnica de colocação da criança à mama. Todavia, como no estudo de Torquato et al. (2012), menos de metade sabe que os mamilos artificiais prejudicam a amamentação e nem todos que a chupeta a dificulta.

Embora maioritariamente saibam que é durante a gravidez que as mamas se preparam para a amamentação ainda cerca de metade afirmam que durante a gravidez a mulher deve preparar as mamas. As modificações mais importantes da forma e tamanho do mamilo ocorrem perto do parto e no puerpério imediato, pelo que não há justificação para se dizer a uma mãe, baseando-se numa inspeção pré-natal dos seus mamilos, que é possível que não possa amamentar, o que naturalmente contribui para prejudicar a sua confiança (Galvão, 2009b).

Embora estejam previstas na Legislação Portuguesa medidas protectoras durante o período de amamentação para a mulher trabalhadora e estudante, o desconhecimento acerca dos direitos das lactantes ficou bem evidente como no estudo de (Torquato et al., 2012) e para a maioria, amamentar perturba a vida profissional da mulher e condiciona a liberdade da mãe. O pessoal médico e de enfermagem nem sempre têm presente a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento somático e psico-afectivo harmonioso da criança (Dias Cordeiro, 1987) e as atitudes de dúvida por parte da equipa de saúde sobre a conveniência do aleitamento materno constituem um elemento negativo para a mãe, que necessita de sólido apoio na tentativa de amamentar (Dias Cordeiro, 1987).

A amamentação é um ato natural que requer aprendizagem precoce. Amamentar um bebé à frente de crianças é a forma mais fácil e natural dos jovens aprenderem o que é a amamentação e tomarem-na como perfeitamente normal. Todavia, nem todos os futuros enfermeiros têm presente que a atitude e os valores sobre amamentação formam-se desde cedo e parecem influenciar os comportamentos futuros.

Tem-se conhecimento que embora o pai não amamente, o seu apoio, incentivo e a tomada



conjunta de decisão em amamentar fazem a diferença entre o sucesso e o fracasso da amamentação. No entanto, nem todos têm presente que o pai é um elemento importante no processo de amamentação e que o homem não perde o lugar na relação conjugal durante o período de lactação. Este facto fica também demonstrado quando se apurou que embora a totalidade pense vir a amamentar nem todos tomarão a decisão conjunta. Em contrapartida os rapazes apoiarão a decisão da companheira.

Embora aumentassem os alunos a mencionarem que se deve amamentar quando motivada, na 2ª avaliação menos de metade deu essa resposta. O sucesso da amamentação depende de: uma mãe e um pai motivados, um lactente saudável e com boa capacidade de sucção e pessoal compreensivo, encorajador e competente (Galvão, 2006) e a motivação é um factor interveniente no processo de decisão de amamentar (Takushi et al., 2008). No percurso entre o desejo de amamentar e a concretização deste na prática é a motivação que permeia o êxito da opção tomada (Takushi et al., 2008).

Os profissionais de saúde devem receber formação adequada em aleitamento materno (Gouvêa & Bossolan, 2008). É na formação que este tema deve merecer especial atenção, envolvendo treinamento teórico e prático, de modo a poderem exercer com segurança o seu papel de incentivo e apoio e reverter situações adversas e dificuldades (Gouvêa & Bossolan, 2008). No 2º momento as fontes de informação sobre amamentação mais referidas foram a escola, os Serviços de Saúde e a família. Anteriormente verificou-se que mencionaram a família e a escola deixando para último os Serviços de Saúde.

## CONCLUSÃO

Os estudantes no final do curso possuem mais conhecimentos sobre aleitamento materno e menos concepções erradas sobre importantes factores de sucesso da amamentação do que inicialmente. No entanto, estes resultados não se verificam na totalidade da amostra. A escola, os serviços de saúde e a família são importantes fontes de informação sobre amamentação.

Tendo em conta o importante papel que os enfermeiros desempenham junto das mães quando fazem aconselhamento em aleitamento materno, fornecendo-lhes apoio eficaz, para a protecção, promoção e suporte da amamentação, uma prioridade de saúde pública, e melhoria generalizada das práticas e taxas de aleitamento materno exclusivo e duração da amamentação sugere-se a actualização e implementação de formação em aleitamento materno nos currículos do Curso de Licenciatura em Enfermagem contribuindo-se assim para a formação de profissionais de enfermagem com competências em aleitamento materno.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arantes, C. I. S., Montrone, A. V. G., & Milioni, D. B. (2008). Concepções e conhecimento sobre amamentação de profissionais da atenção básica à saúde. *Rev. Eletr. Enf.*, 10(4), 933-44. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a06.htm>.
- Badagnan, H. F., et al. (2012). Conhecimento de estudantes de um curso de Enfermagem sobre aleitamento materno. *Acta Paul Enferm.* 25(5), 708-12.
- Bulhosa, M. S., et al. (2007). Promoção do aleitamento materno pela equipe de enfermagem em um hospital amigo da criança. *Rev Gaucha Enferm*, 28(1), 89-97.
- Carvalho, M. R., & Tamez, R. (2005). *Amamentação - Bases científicas para a prática profissional*. Rio Janeiro: Editora Guanabara Koogan.
- Davies, M. M. (1993). *O livro da amamentação*. Lisboa: Dom Quixote.
- Dias Cordeiro, J. (1987). *A saúde mental e a vida*. Lisboa: Edições Salamandra.
- Galvão, D. M. P. G. (2006). *Amamentação Bem Sucedida: Alguns Factores Determinantes*. Loures: Lusociência.
- Galvão, D. M. P. G. (2009). Promoção da amamentação na primeira hora após o parto. *Revista Nursing*, (242), 07-12.
- Galvão, D. M. P. G. (2009b). Amamentação. Procurando esclarecer algumas dúvidas. *Diário da Gravidez Guia Prático para a futura mamã e papá*, 72 - 74.
- Galvão, D. M. P. G., et al. (2008). Conhecimentos e atitudes dos adolescentes face à amamentação. *Anais do I Congresso Sul-Brasileiro de Aleitamento Materno e Bancos de Leite Humano*. Março 26-29, Santa Catarina, Brasil. Disponível em: [http://www.furb.br/formularios/aleitamento/anais/sep/art\\_sep\\_05](http://www.furb.br/formularios/aleitamento/anais/sep/art_sep_05).
- Giugliani, E. R. J., & Lamounier, J. A. (2004). Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. *J Pediatr (Rio J)*, 80(5 Supl), S117-S118.
- Gouvêa, L. C., & Bossolan, R. M. (2008). Ensino do Aleitamento Materno na Residência de Pediatria. In Issler, H. (Eds.), *O aleitamento materno no contexto atual: políticas, prática e bases científicas*, (560-562). São Paulo: SARVIER.
- Instituto de Saúde, & S. E. S. (SP). (1995) - *Aconselhamento em amamentação: Um curso de treinamento. Manual do participante*. São Paulo: Nelson Francisco Brandão, Instituto de Saúde, SES.
- Keiko Teruya, M., & Lais Bueno, G. S. (2008). Graduação em Escolas Médicas. In Issler, H. (Eds.), *O aleitamento materno no contexto atual: políticas, prática e bases científicas*, (557-559). São Paulo: SARVIER.



- Lana, A. P. B. (2001). *O Livro de Estímulo à Amamentação - Uma visão Biológica, fisiológica e Psicológica Comportamental da Amamentação*. São Paulo: Editora Atheneu.
- Lothrop, H. (2000). *Tudo sobre Amamentação*. Lisboa: Paz Editora.
- Nelas, P. A., Ferreira, M., & Duarte, J. C. (2008). Motivação para Amamentação: construção de um instrumento de medida. *Revista Referência, Série 2(6)*, 39-56.
- Organização Mundial da Saúde (OMS), & Fundo das Nações Unidas pela Infância (UNICEF). (1995). *Aconselhamento em amamentação: Um curso de treinamento. Manual do participante*. São Paulo: Instituto da Saúde: Ed. Nelson Francisco Brandão.
- Takushi, S. A. M., et al. (2008). Motivação de gestantes para o aleitamento materno. *Rev. Nutr.* 21(5), 491-502.
- Torquato, I. M. B., et al. (2012). Conhecimento de estudantes universitárias sobre a prática do aleitamento materno. *Facene/Famene*. 10(1), 19-30.