



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UnICEUB**

**PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**BEATRIZ DE MELO SILVA**

**TUANNE HAMÚ MOREIRA LIMA**

**CONHECIMENTOS E CRENÇAS EM AMAMENTAÇÃO POR ESTUDANTES DA  
ÁREA DE SAÚDE**

**BRASÍLIA**

**2019**



**BEATRIZ DE MELO SILVA**

**TUANNE HAMÚ MOREIRA LIMA**

**CONHECIMENTOS E CRENÇAS EM AMAMENTAÇÃO POR ESTUDANTES DA  
ÁREA DE SAÚDE**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica  
apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e  
Pesquisa.

Orientação: Marina Kohlsdorf

**BRASÍLIA**

**2019**

## RESUMO

A amamentação é um processo complexo e singular na vida de cada mulher. Ela é perpassada por um conjunto de fatores, o biológico, social, psicológico e cultural. Com isso, ela é carregada de crenças que influenciam no sucesso ou fracasso do aleitamento exclusivo. Essas crenças são aprendidas culturalmente e é dever dos profissionais de saúde orientar as mulheres o que é verdade sobre a amamentação e sobre a sua importância. Sendo assim, foi levado em conta a necessidade de verificar os conhecimentos sobre o aleitamento materno em estudantes do primeiro e segundo semestre da área de saúde. A metodologia utilizada foi a quantitativa e a pesquisa foi realizada no Uniceub, na faculdade de saúde. Participaram da pesquisa 28 alunos dos cursos de psicologia, fisioterapia, nutrição e enfermagem. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário sobre os conhecimentos e crenças em amamentação. Os alunos demonstraram possuir um conhecimento satisfatório sobre a amamentação, levando em conta que estão no início do curso e a maioria deles não é mãe ou pai. Considera-se importante uma formação acadêmica que seja capaz de formar profissionais que estejam preocupados com a integralidade do processo de amamentação e que possa orientar e informar a mulher de forma adequada para que ela obtenha sucesso na amamentação gerando benefícios para ela e para o bebê.

**Palavras-Chave: Crenças. Aleitamento. Mãe-bebê.**

## Sumário

<b>Introdução</b>	<b>5</b>
<b>Objetivo</b>	<b>10</b>
<b>Método</b>	<b>11</b>
<b>Resultados e Discussão</b>	<b>14</b>
<b>Referências</b>	<b>21</b>
<b>Anexos</b>	

## Introdução

A amamentação nem sempre foi vista pelas sociedades como algo prazeroso, natural e benéfico para as crianças. No século XVII até o final do século XVIII a maioria das mulheres de diferentes culturas e países, de todas as classes sociais, tinham por preferência entregar os seus filhos recém-nascidos a amas de leite para que fossem amamentados, desde a necessidade de trabalhar para conseguir sustentar sua família até questões relacionadas a estética (Badinter, 1960). Nessa época, a mortalidade infantil era alta, devido a amamentação cruzada e as doenças infecciosas que eram transmitidas por amas de leite por meio do leite (Bosi & Machado, 2005).

No século XIX iniciou uma grande valorização das crianças, os óbitos infantis tornaram-se incômodo aos médicos, tendo em vista que nessa mesma época os estudos a respeito da mortalidade infantil estavam crescendo, devido a amamentação cruzada a falta de higiene e entre outros motivos. Diante disso, houve uma diminuição da prática de pagar amas de leite, iniciando a criação e venda de fórmulas de leite em pó e o incentivo da amamentação, no qual era passada a visão que as mães que amamentam são consideradas boa mãe (Bosi & Machado, 2005; Barbieri & Couto, 2012).

De acordo com os dados encontrados na literatura foi possível observar que na década de 70 a amamentação só durava em média até os dois primeiros meses. Em 1996 a média de duração da amamentação passou para os sete meses de vida do bebê. Esse aumento ocorreu devido aos programas e políticas de saúde em favor da amamentação lançados na década de 80 (Otenio et al., 2006).

O Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) foi criado em 1984, e foi responsável por legalizar os Bancos de Leite Humano (BLHs), o que tornou o Brasil a ser o primeiro país a ter um BLHs legalizado. O PNIAM criou regras para os BLHs que antes eram desordenados e sem controle de qualidade dos leites. Portanto, foram criadas normas que delimitam a procedência e garantem procedimentos uniformes (Brasil, 1995).

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU) o Brasil tem sido um exemplo para outros países no que diz respeito ao aleitamento. As políticas, regulações, iniciativas e estratégias de educação para toda a população têm sido reconhecidas por outros países (Brasil, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério de Saúde (MS) recomendam que a fonte de alimentação do recém-nascido deva ser a amamentação exclusiva até os seus seis meses de vida, já que possui todos os nutrientes que ela necessita não havendo necessidade de complementar a amamentação com água, chás e sucos qualquer alimento sólido. Preconizam ainda que a amamentação continue a ser a principal fonte de alimento até os 12 meses, porém necessita da introdução de alimentos sólidos e líquidos a partir dos seis. Para a OMS o desmame anterior aos dois anos de idade é considerado desmame precoce (Brasil, 2019; Moura, Florentino, Bezerra & Machado, 2015).

O aleitamento exclusivo gera benefícios em fatores na saúde, sociais e econômicos para a mãe e para o bebê. Conforme a pesquisa realizada em 2016, se todas as crianças do mundo fossem amamentadas exclusivamente pelo leite materno nos meses iniciais de sua vida seriam prevenidas 823 mil mortes infantis por ano de crianças até 5 anos e ainda seriam evitadas 20 mil mortes de câncer de mama no ano (Brasil, 2019).

Conforme Dadalto e Rosa (2015) às mães de recém-nascidos pré-termos possuem maior probabilidade de desenvolver depressão e ansiedade por conta da internação de seus filhos nos primeiros dias de vida, além de possuírem maior dificuldade de estabelecer um vínculo com a criança. A amamentação entra como um importante fator de vinculação entre mãe-bebê e gerador de maior interação, melhorando o estado emocional da mãe e contribuindo com o desenvolvimento do recém-nascido. O método canguru é uma forma de promover o aleitamento materno em bebês prematuros, proporcionando o estímulo do reflexo de sucção ao peito e de formação do vínculo entre o binômio (Souto, Jager, Pereira & Dias, 2014).

Os benefícios encontrados pelo aleitamento materno são a prevenção de doenças respiratórias, diarreias, infecções e os seus atributos nutritivos e imunológicos, incluindo a diminuição da morbimortalidade infantil e ajuda na consolidação do vínculo entre mãe-bebê (Marques, Cotta & Priore, 2011).

O aleitamento materno exclusivo também é responsável pela prevenção de doenças alérgicas, autoimunes e crônicas, além de melhorar o desenvolvimento neuropsicomotor e diminuir as taxas de mortalidade, promove um ganho de peso adequado para a criança, possuindo propriedade proteica e calórica adequada para a fase de vida do bebê, é ainda um alimento livre de contaminação e produzido especificamente para esse bebê. (Oliveira et al. 2016; Moura, Florentino, Bezerra & Machado, 2015).

Existe ainda a importância da amamentação na primeira hora após o nascimento do bebê. Segundo a ONU, o aleitamento precoce, ou seja, na primeira hora de vida, e o contato pele a pele com a mãe trazem benefícios para a mãe e para o bebê. Um deles é a criação de vínculo entre a mãe e filho, esse é um importante fator para o fortalecimento do sistema

imunológico, além de mantê-lo aquecido, aumenta a produção do leite da mãe e ainda gera maiores chances do aleitamento exclusivo até os seis meses de vida (Brasil, 2019).

Já para as mães os benefícios são a ajuda na perda de peso, redução do sangramento no pós-parto e diminuição no risco de câncer de mama . Entretanto a amamentação não é um fator apenas biológico, é um evento cultural, social e também psicológico. Ser multifatorial a torna mais complexa e a razão para algumas mulheres não darem continuidade no aleitamento (Oliveira et al. 2016). Já que a amamentação é uma ação perpassada por uma gama complexa de relações entre o corpo, a subjetividade e a cultura em que a mulher está inserida (Giordani, Piccoli, Bezerra & Almeida, 2018).

Com a amamentação pode provocar mudanças físicas, psíquicas e sociais. Algumas dessas mudanças dizem respeito a como a mulher passa a se relacionar com a sua identidade, o seio que outrora estava relacionado à questão sexual, agora passa a ser relacionado à alimentação de um novo ser. Existe ainda a cobrança social de que essa mulher deve amamentar e ser a principal responsável pela alimentação do recém-nascido (Giordani, Piccoli, Bezerra & Almeida, 2018).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o Ministério da Saúde do Brasil e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) se uniram na semana mundial de amamentação e fizeram um importante pronunciamento de que a amamentação não deve ser responsabilidade exclusiva da mãe. Mas que ao invés disso, o (a) companheiro (a) e toda a população devem dar suporte e se co-responsabilizar pelo aleitamento (Brasil, 2019).

Apesar de ser muito importante para o bebê e de possuir benefícios para as mães, há algumas dificuldades existentes em torno da amamentação que dificultam a sua continuidade ou adesão. Algumas dessas dificuldades são a falta de políticas públicas que incentivem e



auxiliem as mulheres nesse período, nível de escolaridade somada a falta de informação e o retorno das mulheres ao trabalho (Otenio et al., 2006).

De acordo com pesquisa divulgada pela UNICEF em agosto de 2019, apenas quatro entre dez bebês foram alimentados exclusivamente pelo leite materno nos seus primeiros seis meses de vida. De acordo com a ONU as nações mais ricas possuem um índice menor de aleitamento exclusivo, já as de renda média e alta registraram um índice de 23,9% dos bebês são amamentados exclusivamente, no Brasil esse mesmo índice foi de 38,6% (Brasil, 2019).

Conforme uma pesquisa realizada com adolescentes entre 10 e 19 anos, foi possível compreender os principais motivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo, foram eles o choro persistente da criança, falta de suporte profissional, idéia de leite insuficiente ou fraco, influência dos familiares, influência de crenças ou tradições, dificuldade na pega, interferências da mama e necessidade de trabalhar (Oliveira et al. 2016).

Para Marques, Cotta e Priore (2011) crença é o ato ou efeito de crer em algo, com convicção. A nossa forma de agir é influenciada pelas nossas crenças mesmo que não exista uma estrutura lógica que baseia essa crença. A amamentação é um período da vida da mulher que está cercada de crenças e valores culturalmente aceitos e que muitas vezes as mulheres apenas os reproduzem.

Ao entender a amamentação como esse evento que é acompanhado de mitos e crenças, como um saber que é passado através das gerações e culturalmente aceito, deve-se repensar a forma de atuar frente a uma mulher que amamenta. Usualmente os profissionais de saúde tendem a encarar a amamentação como um evento biológico e natural e acabam por desconsiderar que existe essa construção histórica na mulher e que isso influencia diretamente no sucesso da continuidade da amamentação (Marques, Cotta & Priore, 2011).

Uma pesquisa bibliográfica realizada por Marques, Cotta e Priore (2011), elegeu algumas crenças e mitos sobre o aleitamento materno que influenciam no desmame precoce, são eles: leite fraco, leite insuficiente, o bebê não quis pegar o peito, o leite materno não mata a sede do bebê, os seios caem com a lactação, a amamentação é um dever materno, a amamentação é uma forma de expressão do amor da mãe pelo seu filho.

Este estudo teve como objetivo compreender os conhecimentos e crenças que os estudante da área da saúde possuem sobre o tema amamentação. Como objetivos específicos e avaliar os principais conhecimentos que os estudantes possuem sobre o tema.

## **Método**

### **Participantes**

Foram convidados a participar deste estudo, vinte e oito pessoas, dessas, vinte e quatro são sexo feminino e quatro do masculino, com idades entre dezoito a quarenta e seis anos. Os participantes são estudantes de graduação do UniCEUB, cursando o primeiro ou segundo semestre de cursos da área da saúde, como: psicologia, nutrição, enfermagem e fisioterapia, podendo ou não ter uma ou mais graduações anteriores de cursos diversos.

As informações serão apresentadas de forma específica na *Tabela 1* nos resultados.

### **Local**

A pesquisa foi realizada no bloco 9 do Centro Universitário de Brasília- UniCEUB, nas salas 9005 e 9201.

### **Instrumentos**

Para a realização da pesquisa foi utilizado um questionário com 94 questões sobre as crenças e mitos existentes a respeito da amamentação. É um questionário com a possibilidade de respostas de verdadeiro, falso ou não sei. Além do questionário foi entregue aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para que eles soubessem os seus direitos e deveres a respeito da pesquisa. Para realizar a análise de dados foi utilizado um computador.

## **Procedimentos**

Antes de iniciar a pesquisa, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do CEP/UniCEUB, tendo sido aprovado sob CAAE 08712919.2.0000.0023, protocolo 3.239.961, em 29 de março de 2019.

Após a aprovação, as pesquisadoras selecionaram previamente uma data que fosse dentro do período inicial de volta às aulas, para realizar a aplicação do questionário nos estudantes da área da saúde.

As pesquisadoras selecionaram as turmas na qual fosse possível encontrar os participantes que estavam dentro do perfil previamente estabelecido. Dessa forma foi possível eger os participantes por conveniência, pois foram convidados a contribuir com a pesquisa as pessoas que estavam no local e data da aplicação dos instrumentos. Aos que aceitaram foi entregue e explicado o TCLE e o tempo que levariam para responder a pesquisa, sendo estimado previamente vinte minutos, se ainda assim quisessem participar era entregue o questionário, após responderem o questionário as folhas foram recolhidas para realizar a análise de dados.

Para iniciar a análise de dados todos os questionários foram corrigidos conforme um gabarito realizado previamente pelas mesmas.

## **Análise de Dados**

Para iniciar a análise de dados, foi realizado um gabarito das noventa e quatro questões que continham no questionário, para que não houvesse divergência na correção dos questionários. Após a finalização do gabarito foi possível iniciar a correção dos questionários para iniciar a análise de dados.

A análise de dados foi feita a partir da comparação das respostas dadas por cada participante, com erros e acertos de cada um, em conjunto com as informações sociodemográficas dadas por cada participante no início da entrevista.

## Resultado e Discussão

*Tabela 1: dados sociodemográficos dos participante*

---

<i>Sexo</i>	<i>Feminino: 24</i>
	<i>Masculino: 4</i>
<i>Idade:</i>	<i>18 a 22 anos: 17</i>
	<i>23 a 27 anos: 1</i>
	<i>28 a 32 anos: 6</i>
	<i>33 a 37 anos: 1</i>
	<i>43 a 47 anos: 1</i>
<i>Estado civil:</i>	<i>Solteiro (a): 24</i>
	<i>Casado (a): 2</i>
<i>Filhos:</i>	<i>Sim: 1</i>
	<i>Não: 25</i>
	<i>Não possui crença religiosa: 13</i>
<i>Religião:</i>	<i>Católico: 7</i>
	<i>Espírita: 4</i>

*Adventista: 1*

*Escolaridade:*

*Já possui nível superior completo: 7*

*Cursando o nível superior: 21*

*Quantidade de participantes por curso  
selecionado:*

*Psicologia: 17*

*Nutrição: 8*

*Enfermagem: 2*

*Fisioterapia: 1*

---

*Tabela 2: Quantidade de respostas por participante.*

Participantes	Acertos	Erros	Não sabia	Em branco
P1	51	12	30	1
P2	45	9	40	0
P3	79	9	6	0
P4	48	16	27	3
P5	24	15	55	0
P6	28	7	59	0
P7	60	23	11	0
P8	55	26	12	1
P9	48	30	15	1
P10	40	13	41	0
P11	44	7	43	0
P12	56	15	21	2
P13	21	13	54	3
P14	52	15	27	0
P15	28	9	57	0



P16	44	11	39	0
P17	33	18	41	2
P18	40	35	10	9
P19	45	11	36	2
P20	51	22	20	1
P21	47	15	32	0
P22	42	3	49	0
P23	47	9	38	0
P24	65	5	24	0
P25	58	15	21	0
P26	40	13	41	0
P27	41	15	34	0
P28	30	23	36	5

---

Para realização deste estudo foram selecionadas 28 pessoas que cursam o primeiro ou segundo semestre dos cursos da área da saúde no UniCEUB. Apesar de ter uma quantidade reduzida de participantes, os resultados obtidos foram relevantes na aplicação da escala, conforme será demonstrado.

A partir da análise dos resultados foi possível observar que dentre os 28 participantes, cinco marcaram a opção “não sei” em mais da metade do questionário. Os participantes são do sexo feminino e três cursam psicologia e dois cursam nutrição. Esta ausência de informação pode estar vinculada a alguns fatores como: a falta de políticas públicas que auxiliem as mulheres nesse processo e o nível baixo de escolaridade, o que contribui para o desmame precoce (Otenio e colaboradores, 2006), .

Em contra partida, 23 participantes acertaram 40 questões ou mais. Sendo que 13 acertaram mais da metade do questionário e quatro são do curso de nutrição e nove de psicologia.

Diante dos resultados, verificou-se que a Participante 3, acertou setenta e nove itens, ou seja, obteve a maior quantidade de acertos encontrados no estudo. Segundo os seus dados sociodemográficos foi possível averiguar que ela é do sexo feminino, não possui filhos, é graduanda do curso de psicologia e possui nível superior completo em medicina veterinária, o que pode ter sido relevante na hora de responder o questionário.

A Participante 1 também chamou atenção das pesquisadoras, é importante destacar que é a única participante que possui filho. Ela teve 51 acertos, 12 erros e em 30 questões marcou a opção “não sei”. A participante acertou metade do questionário, porém, apesar da sua vivência com a prática da amamentação não soube responder uma quantidade alta de itens. Segundo os dados sociodemográficos encontrados no questionário, ela é formada em economia e está no primeiro semestre de nutrição. Com esse dado, podemos estabelecer que

apesar da participante ter amamentado, ela teve um resultado equivalente aos demais participantes.

O esperado era que essa participante tivesse um nível maior de informação do que os outros participantes, já que no seu ciclo gravídico-puerperal ela passou por profissionais da área da saúde que deveriam tê-la instruído melhor sobre a amamentação, considerando-a integralmente e buscando saber quais eram as suas crenças culturalmente aprendidas que influenciam diretamente o sucesso da amamentação. Ao contrário disso, os profissionais têm uma tendência em acreditar que a amamentação é um evento apenas natural e biológico (Marques, Cotta & Priore, 2011). Assim, é possível inferir que muito do que se sabe hoje sobre amamentação vem da cultura. A amamentação não é algo discutido nas escolas de ensino básico, mas é algo que pode ser discutido em casa com os familiares ou com amigos, segundo os autores Giordani, Piccoli, Bezerra & Almeida (2018), a amamentação é a relação entre o corpo, subjetividade e a cultura na qual o sujeito está inserido.

Na correção dos resultados pudemos observar, os poucos itens que foram considerados errados de acordo com o gabarito estabelecido previamente pelas pesquisadoras, pode-se inserir que a possibilidade de marcar a opção “não sei” tira do participante a chance de arriscar a resposta errada.

## **Considerações finais**

Com a realização desta pesquisa foi possível compreender o nível de conhecimento apresentado pelos estudantes da área da saúde a respeito da amamentação. Dessa forma, foi verificado que apesar de existir no Brasil um grande incentivo a amamentação, culturalmente falando, há pouco conhecimento relacionado ao tema como verificado na pesquisa realizada.

Para realizar esse estudo a quantidade de participantes foi pequena para que pudesse obter dados mais concretos sobre o assunto estudado. É sugerido, para pesquisas posteriores que haja uma quantidade maior de participantes, de igual quantidade de sexo feminino e masculino, a quantidade de participantes que são mães ou pais também deverá ser maior para compreender o nível de conhecimento que as pessoas que já entraram em contato com aleitamento possuem.

A psicologia poderá contribuir para estudos relacionados ao tema, com o seu olhar um pouco mais voltado para o psicológico e cultural do sujeito. Sendo sempre importante ressaltar que os profissionais devem trabalhar de forma interdisciplinar, considerando o sujeito como um todo. Portanto olhando a amamentação de forma multifatorial.

Essa pesquisa atingiu o objetivo inicial proposto, que foi analisar o conhecimento de mitos e crenças que os estudantes da área da saúde possui a respeito da amamentação.

## Referências

Bardinter, E. (1985) Um Amor conquistado: o mito do amor materno. Rio de Janeiro. Edição 1.

Barbieri C. L. A. & Couto T. M. (2012). *Cadernos de História da Ciência - Instituto Butantan*. VIII (1)

Bossi, M. L. M. & Machado M. T. (2005). Amamentação: um resgate histórico. *Cadernos Esp - Escola de saúde pública do Ceará* 1(1).

Brasil (2019). OPAS: Sucesso da amamentação não é responsabilidade exclusiva da mãe.

Retirado de: <https://nacoesunidas.org/opas-sucesso-da-amamentacao-nao-e-responsabilidade-exclusiva-da-mae-mas-de-todos/>

Brasil (2017). Brasil é referência mundial em aleitamento materno, diz Organização Pan-Americana de saúde. Retirado de: <https://nacoesunidas.org/brasil-e-referencia-mundial-em-aleitamento-materno-diz-organizacao-pan-americana-da-saude/>

Brasil, Nações Unidas (2019). UNICEF: apenas 40% das crianças no mundo recebem amamentação exclusiva no início da vida. Retirado de: <https://nacoesunidas.org/unicef-apenas-40-das-criancas-no-mundo-recebem-amamentacao-exclusiva-no-inicio-da-vida/>.

Brasil, Ministério da Saúde (1995). Instituto Nacional de alimentação e nutrição secretaria de programas especiais. Retirado de: [http://www.redeblh.fiocruz.br/media/p322\\_1988.pdf](http://www.redeblh.fiocruz.br/media/p322_1988.pdf).

Dadalto, E. C. V. Rosa, E. M. (2015) Vivências e expectativas de mães com recém-nascidos pré-termo internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* 15 (3), 814-834.

- Giordani, R. C. F. Piccoli, D. Bezerra, I. Almeida, C. C. B. (2018) Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero. *Ciência & Saúde Coletiva* 23 (8), 2731-2739.
- Marques, E. S. Cotta, R. M. M. Priore, S. E. (2011) Mitos e Crenças sobre aleitamento materno. *Ciência & Saúde Coletiva* 16 (5), 2461-2468.
- Moura, E. R. B. B. Florentino, E. C. L. Bezerra, M. E. B. (2015) Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. *Revista Intertox-EcoAdvisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade* 8 (2), 94-116.
- Oliveira, A. C. Dias, I. K. R. Figueiredo, F. E. Oliveira, J. D. Cruz, R. S. B. L. C. Sampaio, K. J. A. J. (2016) Aleitamento materno exclusivo: causa da interrupção na percepção de mães adolescentes. *Revista de Enfermagem UFPE on line* 10 (4), 1256-1263.
- Otenio, C. C. M., Otenio, M. H. Fraga, S. C. Oliveira, E. C. G. Sitta, P. F. M. Ohira, R. H. F. Silva, N. P. (2006). Aspectos associados à amamentação e desmame em crianças atendidas no programa bebê-clínica em Bandeirantes-PR. *Salusvita, Bauru* 26 (2), 149-157.
- Souto, D. C. Jager, M. E. Pereira, A. S. Dias, A. C. G. (2014). Método canguru e aleitamento materno: uma revisão integrativa da literatura nacional. *Revista Ciência e Saúde* 7 (1), 35-46.