

ELEMENTOS QUE INTERFEREM NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: PERCEPÇÕES DE NUTRIZES

FACTORES QUE INTERFIEREN EN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA: PERCEPCIONES DE LAS MADRES LACTANTES

Factors that interfere with exclusive breastfeeding: perceptions of nursing mothers

Pollyanna de Siqueira Queirós¹
Lorhany Rodrigues Batista de Oliveira¹
Cleusa Alves Martins²

1 Acadêmica de Enfermagem do último ano do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Goiânia-Goiás, Brasil.

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Goiânia-Goiás, Brasil.

Pollyanna de Siqueira Queirós
Endereço: Primeira Avenida, Qd.56, Lt.32, Casa 02, Setor Leste Universitário, Goiânia-Goiás, Brasil; Cep: 74605020; Telefone: 55 (62) 8451-6164; Fax 55 (62) 30934898; E-mail: pollyannasq@gmail.com

Resumo

Objetivou-se analisar os principais fatores, na percepção da nutriz, que interferem na amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida do lactente. Realizou-se um estudo de natureza descritivo com abordagem qualitativa, os dados foram analisados segundo a técnica de Análise de Conteúdo. O tema central identificado: Elementos que interferem na amamentação exclusiva na ótica das nutrizes. Os elementos intervenientes identificados foram: Os problemas mamários, o fato de ser uma prática intensa, o excesso de trabalho doméstico, outros filhos para cuidar, o trabalho fora de sua residência e principalmente as crenças e práticas populares das nutrizes e suas famílias, como o fato do "leite ser fraco, pouco e não sustentar" e da necessidade de oferecer outros alimentos, água e chás. É de fundamental importância que não se generalize à capacidade de amamentar sem antes considerar o contexto que a nutriz e o lactente estão inseridos.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Lactente, Fatores culturais, Enfermeiros.

Abstract

Aimed to analyze the main factors in the perception of nursing, which interfere with exclusive breastfeeding for

Trabajo recibido:
septiembre 2009
Aprobado: octubre 2009

the first six months of life infant. Was conducted a descriptive study with a qualitative approach, data were analyzed using a technique of Content Analysis. The central theme identified: Elements that interfere with exclusive breastfeeding from the perspective of mothers. The elements involved were identified: breast problems, the fact that be an intense practice, too much housework, other children to look, the work out of his home and especially the popular beliefs and practices of mothers and their families, as fact that "milk is weak, and not just support" and the need to offer other foods, water and teas. It is of utmost importance not to generalize the ability to breast-feed without first considering the context in which the mothers and infants are inserted.

Key words: Breast feeding, Infant, Cultural factors, Nurses.

Resumen

El objetivo fue analizar los principales factores en la percepción de la madre, que interfieren en la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida infantil. El estudio es con un enfoque descriptivo y abordaje cualitativo, los datos fueron analizados mediante la técnica Análisis de Contenido. El tema central observado: Elementos que interfieren en la lactancia exclusiva desde la perspectiva de las madres lactantes. Los elementos involucrados identificados fueron: los problemas de la mama, el hecho de ser una práctica de intensa demanda, los quehaceres domésticos excesivos, la atención de otros hijos, el trabajo fuera de la casa y, especialmente, las creencias populares y las prácticas de las madres y sus familias, como: "la leche es débil, insuficiente y sola no susutenta" y hay necesidad de ofrecer otros alimentos, como agua y té. Es de suma importancia no generalizar la capacidad de amamantar sin considerar el contexto en que se insertan las madres y los bebés.

Palabras clave: Lactancia materna, Lactante, Factores culturales, Enfermeros.

Introdução

Ao longo da história da humanidade o leite materno tem sido a principal fonte disponível de nutrientes dos lactentes. Porém, a partir do século XX e principalmente após a II Guerra Mundial, o aleitamento artificial adquiriu enorme importância¹. Inúmeros fatores contribuíram para isso, como a industrialização e o aperfeiçoamento das técnicas de esterilização do leite de vaca propiciaram a produção em larga escala de leites em pó; as indústrias produtoras desses leites, assessoradas por intensa e agressiva publicidade procuraram fazer com que o leite em pó fosse caracterizado como um substituto satisfatório para o leite materno devido à sua praticidade, condições adequadas de higiene e suprimento completo de todas as necessidades nutricionais do lactente, uma vez que a maioria deles reforçava o fato de serem enriquecidos com variadas vitaminas, o que os tornava até superiores ao leite materno. Além disso, a entrada da mulher no mercado de trabalho limitava a possibilidade de amamentação por seis meses².

Entretanto, nas últimas décadas houve uma retomada da valorização do aleitamento materno. A amamentação é considerada a melhor maneira de proporcionar o alimento ideal para o crescimento saudável e o desenvolvimento dos recém-nascidos e faz parte do processo reprodutivo da mulher³.

A Organização Mundial de Saúde³ recomenda que os bebês recebam exclusivamente o leite materno durante os primeiros seis meses de idade, somente após esse período a criança deve começar a receber a alimentação complementar segura e nutricionalmente adequada, juntamente com a amamentação, que é recomendada até os dois anos de idade ou mais, com o objetivo de suprir as necessidades nutricionais da criança.

Além da amamentação ser uma prática isenta de grandes custos, há ainda os benefícios para a saúde da nutriz, dentre eles os fenômenos regressivos do puerpério - loqueação e involução uterina - que ocorrem com maior rapidez devido ao efeito da ocitocina na musculatura do útero e ainda a probabilidade da mulher engravidar diminuir no período da lactação, ou seja, há um maior espaçamento intergestacional⁴.

Outros estudos apontam que há uma relação positiva entre amamentar e apresentar menos doenças como os cânceres ovarianos e fraturas ósseas, especialmente coxofemoral, por osteoporose, o menor risco de morte por artrite reumatóide, o retorno ao peso pré-gestacional mais precocemente e o menor sangramento uterino pós-parto⁵.

Os benefícios psicológicos também se revestem de importância, uma vez que, na amamentação se estabelece uma profunda relação entre mãe e filho, determinada por um processo de interação proporcionada por fortes estímulos sensoriais, auditivos, táteis, visuais e emocionais. Amamentar significa mais do que garantir a saúde do bebê em seus primeiros meses de vida, representa um ato de amor que contribui sensivelmente para fortalecer o vínculo com a criança, construindo mais rapidamente uma relação de afeto e carinho para que a criança tenha um bom desenvolvimento e se torne um adulto também saudável.

A crescente retomada de consciência sobre a superioridade e importância bioquímica e imunológica do leite humano tem revelado as inúmeras vantagens da prática do aleitamento materno. A cultura, a crença e os tabus influenciam de forma crucial a prática do aleitamento materno e determina diferentes significados do ato para a mulher⁵. Apesar dos inúmeros benefícios que a amamentação traz para a nutriz e seu bebê, existem fatores que interferem na prática e duração da amamentação levando ao desmame precoce, ou seja, anterior ao sexto mês de vida.

Dessa forma, conhecer os elementos interveniente no contexto da amamentação exclusiva é relevante, haja vista que durante essa fase a mulher encontra-se vulnerável a diversas situações que corroboram para o desmame precoce.

Com base no exposto, essa investigação poderá contribuir para a reflexão dos profissionais de saúde ao oferecer subsídios teóricos, promovendo a assistência humanizada à nutriz durante a prática de amamentação, além de promover uma responsabilidade social.

Objetivo

Analisar os principais fatores, na percepção da nutriz, que interferem na amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida do lactente.

Metodologia

Tipologia e local:

Estudo de natureza descritiva com abordagem qualitativa que pode ser compreendido como "estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem (...) sentem e pensam" (p. 57)⁶. Foi desenvolvido em uma Unidade Atenção Básica Saúde da Família (UABSF), Região Leste do município de Goiânia-Goiás, Brasil, e ocorreu durante o período de agosto de 2008 a julho de 2009.

Sujeitos do estudo:

Nutrizes que são assistidas na UABSF supra citada que aceitaram participar do estudo.

Quanto aos aspectos éticos:

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal

de um Hospital-maternidade no município de Goiânia-Goiás, Brasil. Todos os sujeitos com idade igual ou superior a dezoito anos que participaram do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias; aqueles com idade menor que dezoito anos participaram do estudo após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, pelo seu responsável legal. Uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficou com o pesquisador e a outra com o entrevistado ou responsável, os quais autorizaram, além da gravação das entrevistas, a divulgação dos resultados obtidos a partir dos dados coletados, conforme Resolução 196/96⁷. Assegurou-se o anonimato quanto à identidade dos participantes da pesquisa. Todos os documentos e dados serão arquivados. Para resguardar a identidade dos depoentes, nos trechos de relatos descritos, foram atribuídos aos mesmos, códigos formados pela letra "n", seguida de um número de 1 à 6.

Coleta e análise de dados:

A coleta de dados aconteceu após a nutriz ter sido convidada, informada e esclarecida sobre o estudo. Incluiu consulta ao prontuário e entrevista semi-estruturada direcionada por um questionário com perguntas norteadoras (Anexo 1) e gravadas, realizada em visita em sua residência, agendada anteriormente.

Foram analisadas segundo a técnica de "Análise de Conteúdo", permitindo a identificação das unidades temáticas, que compuseram os discursos dos depoentes⁸. Foram entrevistadas oito nutrizes durante o período de três meses de coleta de dados. Entretanto, duas nutrizes não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido até a data combinada, sendo portanto, excluídas da pesquisa.

Resultados e Discussão

Todas as nutrizes que participaram do estudo tinham filhos com idade inferior a seis meses; quatro nutrizes (66,6%) tinham dois ou três filhos; o restante apenas um filho (33,3%).

Após as entrevistas o perfil revelou que três nutrizes tinham dezessete anos de idade (50%) e a outra porção (50%) pertenciam a faixa etária que variou entre dezoito à vinte e quatro anos de idade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) delimita a adolescência como a segunda década de vida período compreendido entre dez aos dezenove anos e o Ministério da Saúde do Brasil, define esta população entre dez e vinte e quatro anos de idade (fase da pré-adolescência até adulto jovem)⁹.

O perfil socioeconômico revelou que quatro nutrizes pertenciam à classe baixa (66,6%) e duas à classe média baixa (33,3%). Quanto à escolaridade, apenas três nutrizes (50%) concluíram o primeiro grau. Felizmente, não foi encontrada nenhuma analfabeta. Quanto a ocupação das nutrizes, quatro eram do lar (66,6%) e duas trabalhavam em serviços domésticos em outras residências (33,3%). Predominantemente, as nutrizes residiam com o parceiro em situação de união estável (83%).

Alguns estudos relacionam a idade materna mais jovem à menor duração do aleitamento, talvez motivada por algumas dificuldades como, por exemplo, um nível educacional mais baixo e poder aquisitivo menor¹⁰.

As adolescentes, por sua vez, aliam muitas vezes sua própria insegurança e falta de confiança em si mesmas para prover a alimentação para o seu bebê, à falta de apoio das próprias mães ou familiares mais próximos, ao egocentrismo próprio dessa idade e aos problemas com a auto-imagem, alcançando, freqüentemente, um menor índice de aleitamento¹¹. Como reflete o recorte:

"...eu não acho fácil dar de mamar pra meu filho, não tenho muito ajuda e fico

cansada, ele quer mamar toda hora e nem sobra tempo pra mim, não dá pra fazer mais nada, tem que ficar por conta dele (...) não sei até quando vou dar o peito..." (n2)

A análise das entrevistas obtidas na coleta de dados permitiu a identificação do tema central: Elementos que interferem na amamentação exclusiva na ótica das nutrizes; e subcategoria As práticas e crenças populares relacionadas à amamentação.

Elementos que interferem na amamentação exclusiva na ótica das nutrizes

O aleitamento materno depende de fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Entre eles, alguns se relacionam à mãe, como as características de sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar, outros se referem à criança e ao ambiente, como por exemplo, as suas condições de nascimento e o período pós-parto havendo também, fatores circunstanciais, como o trabalho materno e as condições habituais de vida¹⁰. Como demonstra o recorte:

"... foi muito difícil pra mim no começo, amamentar meu filho, o meu peito rachou e ficou empedrado, doía quando ele mamava... depois peguei o jeito e consegui amamentar sem dor..."(n1)

"... além de ter que cuidar do bebê e dar de mamar, eu tenho que cuidar dos outros filhos, arrumar a minha casa, fazer comida, lavar roupa (...) é uma rotina puxada, mas o meu neném só mama em mim..." (n5)

"... o meu bebê completou quatro meses e como eu tenho que trabalhar fora e não tem jeito de levar o neném (...) enquanto eu estou fora a minha mãe cuida dele pra mim e dá pra ele leite de vaca com farinha..."(n6)

A vivência da amamentação é fortemente mediada pelas compreensões e práticas que determinada comunidade tem a respeito do assunto e também pelas próprias experiências da mulher. Quando se fala dessas experiências, refere-se não somente ao fato de ela própria ter sido amamentada ou não, mas também às situações que essa mulher presenciou ao longo de sua vida¹².

No convívio com as mulheres surgem as crenças e práticas que são parte do universo cultural da amamentação, algumas prejudiciais, outras já em desuso, como as identificadas nos discursos das nutrizes entrevistadas: não poder tomar banho, de não poder colocar o pé no chão, não lavar a cabeça depois do parto, não se assustar porque senão o "leite some ou sobe", a prática de querer banhar o bebê com chá de picão, além da idéia de que o "leite é fraco e não sustentar".

Alguns autores apontam que as nutrizes possuem noção das vantagens do aleitamento materno e referem como problemas relevantes aqueles relacionados à "falta de leite", "leite fraco", problemas mamários e a recusa do bebê em pegar o peito. Essas razões, apontadas mais freqüentemente, talvez se deva ao fato de a mulher atual ter uma vivência mais ansiosa e tensa¹⁰.

"...sei que amamentar é o melhor pro meu filho, eu queria fazer tudo certo, mas não é fácil, o neném chora muito e as pessoas falam que o meu leite está pouco e que é fraco, ele só tem dois meses e de tanto a minha sogra falar, todo mundo falar, eu comecei a dar leite de vaca pra ele, pra ver se sustenta mais ..." (n4)

"... o meu neném chora muito, dou de mamar, mas logo ele chora de novo; até parece que o meu leite é fraco..." (n5)

"... meu filho demora demais para pegar o peito e mamar, tem que ter paciência e tempo para amamentar..." (n3)

"... nas primeiras semanas logo que ele nasceu, foi difícil, o bico do meu peito rachou e doía muito quando mamava, já estava pra desistir, mas logo o peito sarou e pude dar de mamar tranquila, sem dor..."(n1)

As práticas e crenças populares relacionadas à amamentação

As crenças e os tabus fazem parte de uma herança sócio-cultural, o que determina

diferentes significados do aleitamento para a mulher. Dessa forma, a decisão de amamentar ou não o seu bebê depende da importância atribuída a esta prática que frequentemente é fundamentada nas informações repassadas culturalmente através do relacionamento entre gerações que por sua vez estão ligadas a tradições e costumes^{13,14}. Isso pode ser evidenciado pelo recorte da fala:

“...sei que amamentar é bom pro bebê, a minha mãe disse que me amamentou muito e por isso eu era uma menina forte...”(n5)

As principais e mais freqüente práticas populares e crenças vividas pelas nutrizes identificadas nos discursos das nutrizes que interferem na amamentação exclusiva foram: que “amamentar faz a mama cair”, o fato de o “leite ser pouco, fraco e não sustentar” o bebê e dessa forma relatam um desejo de oferecer mamadeiras com outros alimentos e também acreditam que o bebê menor de seis meses de idade precisa de água e chás. Além das mamadeiras, o interesse em introduzir a chupeta para acalmar o bebê. Como ilustra os recortes das falas.

“...sei que o leite materno é mais saudável pro meu filho que o leite de vaca, mas eu acho que dar de mamar faz o peito cair e ficar feio (...) tenho medo disso...” (n6)

“dou de mamar pro meu filho e também dou mamadeira com leite de vaca pra sustentar mais, acho que o meu leite é pouco, fraco e não sustenta...” (n3).

“...além de dar de mamar pro meu filho, eu dou um pouquinho de água nos dias quentes e um chazinho na hora de dormir...” (n2)

“... meu filho mama só no meu peito pois sei que o leite materno é o melhor alimento, mas eu dou chupeta pro meu filho porque senão ele não se acalma e não me deixa fazer mais nada...”(n1)

São inúmeras as práticas populares que existem no cotidiano das pessoas e que são transmitidas através dos tempos por meio das relações nos grupos humanos. É preciso respeitar as crenças das pessoas, conversar sobre elas, esclarecer as dúvidas e mostrar alguns equívocos¹⁰.

Algumas práticas e crenças populares não têm credibilidade para os enfermeiros e demais profissionais de saúde, como por exemplo, o fato do “leite materno ser fraco e não sustentar” o bebê, de que amamentar faz a “mama cair”. O uso de bico e mamadeira e chupeta, introdução água e chás antes do sexto mês de idade também deve ser desestimulado pelos profissionais da saúde através do aconselhamento em amamentação.

O Aconselhamento em amamentação implica no profissional escutar, compreender e oferecer ajuda às mães que podem amamentar o recém-nascido, fortalecendo-as para lidar com pressões, promovendo sua autoconfiança e auto-estima e preparando-as para a tomada de decisões. O aconselhamento é necessário para que ocorra o seguimento da amamentação, ou seja, para que a mãe receba apoio e ajuda centrada nas dificuldades específicas ou nas suas crises de autoconfiança¹⁵. Dessa forma as nutrizes deverão ser aconselhadas, demonstrando com argumentos científicos que a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida da criança é o alimento ideal para o seu crescimento e desenvolvimento³. Após aconselhamento eficaz qualquer que seja a decisão da mulher sobre o aleitamento deverá ser respeitada bem como suas crenças e práticas que ela traz consigo¹⁵.

A alimentação da nutriz também é alvo de muitas crenças e práticas populares. Desde que não tragam prejuízos a amamentação essas crenças são respeitadas pelos profissionais de saúde. Como por exemplo, as nutrizes e a família acreditam que a mulher que amamenta necessita de alimentar-se com canja de galinha, que é uma sopa, porque senão ela não produzirá o leite. Outra prática popular é a ingestão de milho com leite e goiabada com leite, pois acreditam também que esses alimentos aumentarão a produção do leite. Isso pode ser evidenciado pelos recortes das falas: “...minha mãe e minha avó me ensinou que comer milho com leite e goiabada faz aumentar o leite, eu

comi e achei que meu leite aumentou muito..." (n1)

"...quando eu ganhei neném, nos dois primeiros dias eu só tomei canja de galinha pra produzir muito leite..."(n4)

"Milho cozido, a goiabada com o leite, isso tudo é bom pra ter bastante leite..." (n5)

Quanto às práticas referentes à alimentação da nutriz, a sua preferência por canja de galinha, canjica e goiabada batida no leite, não é colocado como algo errado, pois se trata de alimentos nutritivos e que ajudarão também na produção do leite juntamente com outros fatores.

Algumas crenças e práticas populares perderam a sua credibilidade perante a comprovação científica, como a crença do leite materno ser "fraco e não sustentar", mas outras resistem à mudança dos costumes como as crenças referentes a alimentação da nutriz. Apesar da ciência se propor a explicar todos os fenômenos por meio de métodos científicos, evidencia-se que entre população, ainda permeiam diversas crenças relacionadas à saúde¹⁴.

Considerações Finais

Com a realização desse estudo, identificamos os elementos que interferem na amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida do lactente, na perspectiva das nutrizes. Foram, os problemas mamários, o fato de ser uma prática intensa e provocar um cansaço físico, o excesso de trabalho doméstico em sua residência, outros filhos para cuidar, o trabalho fora de sua residência; e principalmente as crenças e práticas populares das nutrizes e suas famílias como o fato do "leite ser fraco, pouco e não sustentar" e da necessidade de oferecer outros alimentos, água e chás. Evidencia-se nos discursos das nutrizes, que as práticas e crenças populares têm uma grande importância e algumas vezes interferem na amamentação exclusiva prejudicando-a. Com exceção das crenças e práticas populares referentes a alimentação da nutriz que colaboram com uma nutrição saudável potencializando a produção do leite materno.

É de fundamental importância que não se generalize a capacidade de amamentar, sem antes se considerar o contexto que a nutriz e o lactente estão inseridos. Para que a mulher possa assumir com mais segurança o papel de mãe e de provedora do alimento de seu filho, ela precisa se sentir adequadamente assistida nas suas dúvidas e dificuldades.

O profissional de saúde precisa considerar e respeitar a diversidade cultural e os processos subjetivos vividos pelas clientes, suas vivências, tabus, crenças, ansiedades, concepções familiares e sociais, além de outros elementos indispensáveis à compreensão da realidade social de cada nutriz¹⁶. Para isso, o enfermeiro necessita estar cada vez mais capacitado objetivando o cuidado integral a essas nutrizes¹⁷.

Uma equipe de saúde capacitada desempenhará o papel de reforço positivo do valor da amamentação, mesmo em situações difíceis para o binômio mãe-filho, evitando-se a introdução da alimentação complementar antes dos seis meses de idade da criança e conseqüentemente o seu desmame precoce¹⁸. A consideração dos valores e crenças do cliente poderá, certamente, contribuir de forma relevante para essa atuação. Aconselhar sem julgamentos a cada dificuldade dando-lhe a informação necessária no momento adequado, quando ela está em condições de absorvê-la e aproveitá-la, é o desafio para os enfermeiros bem como assumir a parcela de responsabilidade que lhe cabe no que diz respeito à amamentação e aconselhamento junto à equipe multiprofissional. O aconselhamento consiste em repassar orientações, informar as vantagens da amamentação para o binômio mãe-filho, sanar as dúvidas e dificuldades, esclarecer mitos e crenças referentes á amamentação para dessa forma promover a amamentação eficaz¹⁶.

Cabe principalmente aos Enfermeiros a tarefa de garantir, a cada nutriz, uma

escuta ativa, ou seja, de saber ouvi-la, dirimir 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. Esse aconselhamento deve iniciar durante o pré-natal como facilitador da amamentação e os conhecimentos científicos como aliados para coibir práticas e crenças populares consideradas prejudiciais e também para reforçar positivamente a amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida e continuada até os dois anos ou mais de idade³.

Referências Bibliográficas

1. Escobar AMU, Ogawa AR, Hiratsuka M. et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [online]. 2002. Vol.2, n.3, p.253-261. [citado 08 mar 2008]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bbsmi/v2n3/17095.pdf>
2. Figueiredo LMH, Goulart EMA. Análise da eficácia do programa de incentivo ao aleitamento materno em um bairro periférico de Belo Horizonte (Brasil) 1980/1986/1992. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro. 1995.
3. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Amamentação. [online]. Junho de 2003. [citado 04 mar 2007]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>
4. Schmitz, Edilza Maria Ribeiro. A Enfermagem em Pediatria e Puericultura. São Paulo: Atheneu; 2000.
5. Rea MF, Venâncio SI. Avaliação do curso de Aconselhamento em Amamentação OMS/UNICEF. Jornal Pediatria. Rio de Janeiro; 1999.
6. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 9ª ed. São Paulo, p.406, HUCITEC/ABRASCO, 2006.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196 de 10 De Outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. [online]. Brasília, 1996. [citado 04 mar 2008]. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>
8. Bardin L. Análise de Conteúdo. Tradução de Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Ed. São Paulo: Livraria Martins Fontes, 2007.
9. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Marco Teórico e Referencial Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens. Versão Preliminar. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília (DF). 2006. [citado 08 agost 2009]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_teorico_referencial.pdf
10. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. Rev. Nutr. [online]. 2006. Vol.19, n.5, p.623-630. [citado 18 mar 2008]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v19n5/a10v19n5.pdf>
11. Gigante DP, Victora CG, Barros FC. Nutrição materna e duração da amamentação em uma coorte de nascimento de Pelotas, RS. Rev Saúde Pública. 2000.
12. Rezende MA, Sigaud CHS, Verissimo MLÓR et al. O processo de comunicação na promoção do aleitamento materno. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [online]. 2002. Vol.10, n.2, p.234-238. [citado 18 fev 2008]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10520.pdf>
13. Ichisato SMT, Shimo AKK. Aleitamento materno e as crenças alimentares. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [online]. 2001. Vol.9, n.5, p.70-76. [citado 08 mar 2008]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n5/7801.pdf>
14. Siqueira KM, Barbosa MA, Brasil VV, Oliveira LMC, Andraus LMS. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. Rev. Latino

Americana de Enfermagem. [online]. 2006. Vol.15, nn.1; p.68-s73. [citado 04 mai 2008]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a08v15n1.pdf>

15. Bueno LGS, Teruya KM. Aconselhamento em amamentação e sua prática. [periódico na Internet]. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, Porto Alegre, v.80 n.5 supl, 2004 nov . [citado 04 mar 2007]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a03.pdf>

16. Martins CA. O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (Paism), em Goiânia: a (des)institucionalização da consulta de enfermagem no pré-natal. 2001. 198 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro (EANN/UFRJ), Rio de Janeiro, 2001.

17. Piovano M, Gómez. Características y tendencias en la formación de postgrado de lãs enfermera. Argentina-2006. Revista de Salude Pública. [online]. 2008. nº 2, Vol.07; p. 35-44. [citado 04 agos 2009]. Disponível em: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/docs/revista/2008/08_num2_vol12/art4_piovano.pdf

18. Miura E, Procianoy RS. e colaboradores. Neonatologia, princípios e prática. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

Anexo 1: Questionário com perguntas norteadoras

ELEMENTOS QUE INTERFEREM NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: PERCEPÇÕES DE NUTRIZES

Perfil:

Idade: _____

Profissão: _____

Escolaridade: _____

Estado civil: _____

Renda familiar: _____

Número de filhos: _____

Idade do filho mais jovem: _____

Perguntas norteadoras:

Como você alimenta o seu bebê?

O que você pensa e/ou sabe sobre a amamentação?

Há algum fator, motivo ou impedimento que dificulte a amamentação exclusiva?

Você e/ou sua família possuem crenças relacionadas à amamentação ou ao leite materno? O que você pensa sobre isso?