



GUIDELINES PROVIDED TO MOTHER'S ABOUT FEEDING THEIR CHILDREN: NURSING ACTIVITY.

ORIENTAÇÕES DADAS À MÃE ACERCA DA ALIMENTAÇÃO DE SEU FILHO: CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM.

ORIENTACIONES DADAS A LA MADRE SOBRE LA ALIMENTACIÓN DE SU HIJO: CONTRIBUCIONES PARA ENFERMERIA.

Sandra Teixeira de Araújo Pacheco¹ Joyce Oliveira de Souza² Luciana Yuri Miyabe Ooka³ Renata Fontes do Nascimento⁴

ABSTRACT

Objectives: To identify guidelines on breastfeeding and which people in a mother's social life provide them, bearing in mind that the people in a woman's social life can influence the introduction of different foods into the child's diet before it is six months old, and to review how these guidelines influence their decision-making. **Methods:** A qualitative study conducted in a pediatric outpatient clinic of a university hospital situated in the city of Rio de Janeiro during the period from September to October 2008. The subjects were twelve mothers. The technique used was the semi-structured interview. Data analysis was adopted to analyze the thematic content, leading to the emergence of four categories: a) The guidelines the mother received from health professionals, b) The introduction of other foods prior to six months of age under the guidance of health-care professionals c) The introduction of other foods prior to six months of age under the guidance of family members d) The introduction of other foods prior to six months of age under the guidance of community members. **Result:** health professionals, family members and community members were the people who influenced the mother in the feeding of her child. **Conclusion:** The study highlighted the need of health professionals: to review their conduct in relation to the experiences of women who undergo the breastfeeding process; to encourage and support not only the mother in the breastfeeding process; to identify family members who can support the continuation of exclusive breastfeeding; and to exploit the knowledge and beliefs of female nurses in the practice of breastfeeding. **Descriptors:** Feeding, Breastfeeding, Health professionals, Family, Nursing.

RESUMO

Objetivos: Identificar que orientações e que pessoas do convívio social da mãe a orientaram sobre o aleitamento materno, conhecer que pessoas do seu convívio social a orientaram para a introdução de outros alimentos na dieta do seu filho antes dos seis meses de idade e analisar de que forma estas orientações influenciaram em sua tomada de decisão. **Métodos:** Estudo qualitativo, realizado em um ambulatório de pediatria de um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro, no período de setembro a outubro de 2008. Os sujeitos foram doze mães. O instrumento de coleta foi a entrevista semi-estruturada. Para análise dos dados adotou-se a análise de conteúdo na modalidade temática, originando a quatro categorias: a) Orientações recebidas pela mãe a partir dos profissionais de saúde, b) Introduzindo outros alimentos antes dos seis meses de idade a partir de orientações dos profissionais de saúde, c) Introduzindo outros alimentos antes dos seis meses de idade a partir de orientações dos familiares e d) Introduzindo outros alimentos antes dos seis meses de idade a partir de orientações de membros da comunidade. **Resultado:** Os profissionais de saúde, os familiares e membros da comunidade foram às pessoas que orientaram a mãe acerca da alimentação do bebê. **Conclusão:** O estudo apontou a necessidade dos profissionais de saúde rever suas condutas frente à mulher que vivencia o processo de amamentar; de incentivar e apoiar não só a mãe no processo de amamentação; a busca pelo apoio dos familiares para a continuidade do aleitamento materno exclusivo e a necessidade de se negociar os saberes e crenças da mulher-nutriz na prática do aleitamento materno. **Descritores:** Alimentação, Aleitamento materno, Profissionais de saúde, Família, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivos: Identificar qué orientaciones y qué personas del entorno social de la madre la orientaron sobre la lactancia materna, conocer qué personas de su entorno social la orientaron para la introducción de otros alimentos en la dieta de su hijo antes de los seis meses de edad y analizar de qué forma estas orientaciones influyeron en la toma de decisión. **Métodos:** Estudio cualitativo realizado en un ambulatorio de pediatría de un hospital universitario localizado en Rio de Janeiro durante el período septiembre-octubre de 2008. Los sujetos fueron doce madres. El instrumento de recolección fue la entrevista semi-estructurada. Para analizar los datos fue adoptado el análisis de contenido en la modalidad temática, dando lugar a cuatro categorías: a) orientaciones que la madre ha recibido de los profesionales de la salud, b) introducción de otros alimentos antes de los seis meses de edad a partir de las orientaciones de los profesionales de salud, c) la introducción de otros alimentos antes de los seis meses de edad a partir de orientaciones de los familiares d) Introducción de otros alimentos antes de los seis meses de edad a partir de orientaciones de miembros de la comunidad. **Resultados:** Los profesionales de la salud, los familiares y miembros de la comunidad fueron los que orientaron a la madre sobre la alimentación del bebé. **Conclusión:** El estudio puso de relieve la necesidad de que los profesionales de la salud revisen su conducta frente a la mujer que vive el proceso de la lactancia materna, para fomentar y apoyar no sólo a la madre en el proceso del amamantamiento sino también la búsqueda de miembros de la familia para que apoyen la continuación de la lactancia materna exclusiva y la necesidad rever el conocimiento y las creencias de la mujer-enfermera en la práctica de la lactancia materna. **Descriptor:** Alimentación, Lactancia materna, Los profesionales de la salud, Familia, Enfermería.

¹ Enfermeira Doutora. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: stapacheco@yahoo.com.br;

Pacheco STA.

Guidelines provided to...

² Enfermeira Residente do Hospital Universitário Pedro Ernesto. E-mail: joycefef@gmail.com;³ Especializanda em Saúde Coletiva sob os Moldes de Residência pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa E-mail: lucianaooka@gmail.com;⁴ Especialista em Enfermagem do Trabalho. Especializanda em Enfermagem Neonatal - Professora auxiliar de ensino do Centro Universitário Celso Lisboa. E-mail: renatafn@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo para todas as crianças até os seis meses de idade e a complementada até dos dois anos ou mais, com introdução dos alimentos de forma lenta e gradual¹.

O aleitamento materno é um “conjunto de processos - nutricionais, comportamentais e fisiológicos - envolvidos na ingestão, pela criança, do leite produzido pela própria mãe, seja diretamente no peito ou por extração artificial”². Além disso, oferece diversos benefícios para a mãe, criança e sua família; no que diz respeito ao crescimento e desenvolvimento, tanto do ponto de vista biológico quanto psicossocial³.

Entretanto, estudos têm mostrado que a decisão da mãe em manter o aleitamento materno exclusivo está relacionada às questões culturais, sociais, econômicas e emocionais, que podem influenciar significativamente na manutenção da amamentação exclusiva⁴⁻⁷.

Com base em nossas experiências com mães que vivenciaram a amamentação, observamos com frequência que algumas delas, recebiam informações de pessoas de seu convívio (família, colegas de trabalho, amigos, profissionais de saúde) acerca do aleitamento materno e que nem sempre estas estavam de acordo com o recomendado pela Organização Mundial de Saúde.

Embora existam políticas de saúde de promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo, ainda hoje há um número considerável de lactentes que são desmamados antes do tempo mínimo necessário e preconizados⁸.

A partir do exposto traçamos como objetivos: identificar que orientações e que pessoas em seu convívio social orientaram a mãe do bebê sobre aleitamento materno, conhecer que pessoas do seu convívio social orientaram para a introdução de outros alimentos na dieta do seu filho antes dos seis meses de idade e analisar de que forma estas orientações influenciaram na tomada de decisão da mãe em introduzir outros alimentos na dieta de seu filho antes dos seis meses de idade.

METODOLOGIA

Esta pesquisa constitui-se de uma abordagem qualitativa.

O cenário foi o ambulatório de pediatria de um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2008. Participaram do estudo 12 mães de crianças nascidas a termo (com 37 semanas ou mais de idade gestacional)⁹; peso adequado ao nascimento e que desmamaram seus filhos nos primeiros seis meses de vida. Entendendo como desmame

Pacheco STA.

precoce, a introdução de leite artificial nos primeiros seis meses de vida da criança.

Não fizeram parte da pesquisa mães indígenas; adolescentes; HIV positivo; mães de bebês com comprometimento neurológico ou portadores de anomalias congênitas (lábio leporino, fenda palatina), uma vez que estas crianças têm maior probabilidade de apresentarem dificuldades para amamentação.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro

Ernesto, nº do Protocolo 1825 CEP/HUPE, atendendo à determinação da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os mesmos, respeitando os aspectos éticos¹⁰.

Os dados foram coletados a partir de uma entrevista semi-estruturada e gravados para que as informações fossem analisadas de forma mais fidedigna. Todas as mães autorizaram a gravação e suas identidades foram preservadas através das iniciais de seus nomes.

Na entrevista semi-estruturada traçamos as seguintes questões: Quem foi às pessoas que te orientaram sobre o aleitamento materno? O que essas pessoas falaram? Quem foi às pessoas que orientaram para a introdução de outros alimentos diferente do leite materno antes dos seis meses de idade na alimentação de seu filho?

Os resultados foram analisados e interpretados segundo o método de análise de conteúdo na modalidade temática¹¹ dando origem a quatro categorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Categoria 1- Orientações recebidas pela mãe a partir dos profissionais de saúde.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. jul/set. 2(3):989-996

Guidelines provided to...

A partir das falas, percebe-se que no cenário hospitalar as mães receberam dos profissionais de saúde orientações sobre a importância de se oferecer o leite materno de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida da criança, bem como sobre os benefícios imunológicos do leite materno para a saúde do bebê.

Além disso, as mães indicaram diferentes unidades do hospital (serviço pré-natal, banco de leite e alojamento conjunto), as quais se

constituíram em espaços sociais de orientações sobre o aleitamento materno.

Que o aleitamento é o alimento principal dele, que faz bem, sem contar que evita muita doença, né, no começo, né. Isso foi às orientações que eu tive no pré-natal dele. Foi isso, que a médica de lá me falou. Que a alimentação dele (o leite materno), era boa até os seis meses de idade. (S.S.S.)

Foi aqui do hospital, que o pessoal do banco de leite, né, disseram pra mim que é muito bom dá o leite materno, que a criança fica assim reservada de certas doenças, inclusive viroses, essas coisas, e que o leite ajuda muito no crescimento. (G.G.N.)

Lá no alojamento, as enfermeiras falaram que tinha que dá o leite até os 6 meses. Falavam que era só para dar o leite (materno), que era importante. E o médico disse para dar somente o peito. (T.D.C.)

Que o aleitamento materno era muito importante para os seis primeiros meses, sem introduzir mamadeira, era muito importante o leite materno pra saúde da criança, para a criança não ficar doente. (R.L.O.)

As orientações realizadas pelos profissionais de saúde são sem dúvida um dos meios fundamentais na promoção e apoio as mães frente à prática do aleitamento materno ao longo do acompanhamento no pré-natal, através de formação de grupo de gestantes, orientações no

Pacheco STA.

alojamento conjunto, nas consultas de puericultura etc¹².

No que se refere ao acompanhamento no pré-natal, além de ser um momento oportuno para orientar alguns cuidados com as mamas, a consulta de pré-natal é considerada uma ocasião importante para trabalhar o incentivo ao aleitamento materno, cabendo ao profissional que acompanha o pré-natal estimular a capacidade da mulher de amamentar¹³.

Neste sentido, foi possível evidenciar nas falas das mães que não só o cenário do alojamento conjunto e do banco de leite, como também o espaço da consulta de pré-natal vem sendo aproveitado para a realização de orientações relacionadas ao aleitamento materno.

Orientar sobre amamentação requer tempo e isso muitas vezes na consulta pré-natal é considerado difícil. É preciso disponibilidade para ouvir a mulher afim de que ela conte suas experiências anteriores, suas crenças que sem dúvida são pontos chaves para o futuro da próxima amamentação¹².

Portanto, antes que qualquer orientação seja transmitida e independente do espaço onde ela se realizará, faz-se necessário que o profissional de saúde perceba o quanto essa mãe já trás de informações acerca do aleitamento materno, bem como perceber o quanto ela capaz de absorver. Valorizando neste contexto, quais são suas principais dúvidas medos, ansiedades e crenças.

Categoria 2 - Introduzindo outros alimentos antes dos seis meses de idade a partir de orientações dos profissionais de saúde.

Apesar do profissional de saúde ter sido apontado pelas mães, como uma das pessoas que R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. jul/set. 2(3):989-996

Guidelines provided to...

as orientaram acerca do aleitamento materno, eles também foram apontados como aqueles que também orientaram a introdução de outros alimentos na alimentação do bebê antes dos seis meses de idade.

O pediatra falou que não estava nutrindo ele. Então eu tive que introduzir o N(fórmula láctea), ele tinha um mês e meio, quase dois meses de idade. O pediatra falou para eu introduzir papinha, suco, já que ele não aceitava com facilidade o leite materno. Ai eu introduzi

por orientação do médico. E o médico falou como o leite materno não sustentava, ai ele iria introduzir outras coisas (M.M.A.).

Foi a primeira pediatra deles e aqui também, profissional aqui do Hospital que falou que era para dar a papinha com 4 meses. Peito até os 6 meses, papinha aos 4 meses, aos 6 meses introduzir a água, suquinho. (G.P.R.)

O leite materno é reconhecido:

O alimento que contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento ótimos da criança pequena, além de ser mais bem digerido, quando comparado com leites de outras espécies. O leite materno é capaz de suprir, na totalidade, as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses; e se continuado é uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida, especialmente de gordura, proteínas e vitaminas⁸.

Neste sentido, este estudo revelou que alguns profissionais de saúde ao orientarem as mães para a introdução de outros alimentos na alimentação da criança antes dos seis meses de idade foram de encontro ao preconizado pela Organização Mundial da Saúde.

Pacheco STA.

Entretanto, apesar deste dado, apontar o despreparo de alguns profissionais de saúde indicando a introdução precoce de alimentos na alimentação da criança, alguns estudiosos referem que não é somente o despreparo que leva o profissional de saúde a fazer esta indicação, mas o aparecimento de dificuldades com a amamentação apresentada pelas mães. Desta forma, muitos destes profissionais buscam formas mais “fáceis” de resolução para o problema¹⁴⁻¹⁵.

Categoria 3 - Introduzindo outros alimentos antes dos seis meses de idade a partir de orientações dos familiares.

Algumas mães referiram que decidiram introduzir outros alimentos na dieta de seu filho, a partir de orientações de alguns familiares.

Minha mãe, mas principalmente a minha avó. A família inteira me falava para dar outros alimentos. Eles falavam: “dá mingau que é mais forte, ele dorme mais”. (C.A.T.)

Sempre tem uma pessoa que fala que o leite é fraco. Aí ele parou de mamar, aí eu falei será que meu leite é fraco mesmo? Meu peito parecia que não estava alimentando e, minha mãe, minha avó falando que meu leite tava fraco, e que eu tinha que dar mamadeira (formula láctea). (S.S.S.)

A interrupção do aleitamento exclusivo geralmente acontece por influências de pessoas próximas a mãe, tais como: as avós e as sogras que, muitas vezes, repassam suas experiências e/ou vivências para suas filhas e/ou noras.

No cenário domiciliar, a família pode ser um fator de influência positiva ou negativa para o desmame precoce. Nos primeiros dias de volta a casa, a puérpera está mais “vulnerável” as influências, pois se encontra no contexto familiar e longe da instituição de saúde¹⁶.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. jul/set. 2(3):989-996

Guidelines provided to...

Quando uma criança nasce à família tem o papel de ajudar a mulher e seu filho nessa fase da vida. Essa relação ocorre, na sua grande maioria, automaticamente. Associada a esta ajuda familiar surgem formas de cuidar específicas de cada família influenciada pelas diferentes culturas. Através deste cuidado a família transmite práticas e orientações próprias, apoiada em sua própria história e experiência de vida. Sendo assim, todo o indivíduo possui uma história de vida, de uma

cultura que irão marcar suas ações em sua própria vida¹⁷.

Apesar do período de amamentação exclusiva ser amplamente divulgado e conhecido, as dúvidas das nutrizes quanto a sua produção de leite ainda existe nos dias atuais. Com o passar dos meses, essas incertezas aumentam, e a nutriz questiona-se sobre a quantidade e qualidade do seu leite, e, juntamente com seus familiares, começa a avaliar a criança de acordo com parâmetros estabelecidos em seu meio de convívio¹⁸.

Neste contexto, a nutriz, ao ter dúvidas sobre a quantidade e qualidade de seu leite e influenciada na maioria das vezes por membros de sua família, como mãe, sogra ou outras pessoas mais experientes acaba introduzindo outros alimentos na alimentação de seu filho.

É evidente que essas práticas e orientações culturais transmitidas pelos familiares podem de fato, apresentar-se como um elemento “dificultador” para o profissional de saúde frente à prática de promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo.

E é neste contexto que, nós como profissionais de saúde, devemos interagir com a família no cuidar da mulher que amamenta,

Pacheco STA.

procurando atuar como negociadores desses saberes e de suas crenças culturais.

Categoria 4 - Introduzindo outros alimentos antes dos seis meses de idade a partir de orientações de membros da comunidade.

Ao serem questionadas sobre que pessoas de seu convívio social haviam orientado-as sobre questões referentes ao aleitamento materno, as mães referiram que os profissionais de saúde, os

familiares e membros da comunidade foram às pessoas responsáveis por estas orientações.

Amigos na rua falaram que o leite era fraco. Me aconselharam a dar mamadeira. Aí, depois que eles me orientaram eu decidi dar outro tipo de alimento, aí eu dei logo o leite integral.(S.S.S)

Minha vizinha, viu o desespero dele chorando, falou para dá um chazinho (erva doce), porque ela achava que poderia ser cólica, aí dei a ele chazinho, depois dei vitamina, suco de laranja. (C.T.A)

Pode-se evidenciar que nas falas das depoentes que a indicação de outros alimentos na alimentação da criança pelos membros da comunidade se deu em função da crença que eles tinham acerca de que o leite materno era fraco e que o bebê poderia estar chorando por estar apresentando cólicas abdominais.

Frente às crenças e orientações dos amigos e vizinhos, as mães dos bebês acabaram introduzindo outros alimentos na alimentação de seus filhos antes dos seis meses de idade.

Da mesma forma que em nosso estudo, outras pesquisas também têm apontado que dentre as razões mais frequentes para a substituição precoce do leite materno por outros alimentos têm sido a assertiva que o leite materno é fraco.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. jul/set. 2(3):989-996

Guidelines provided to...

Quanto a introdução de chá de erva-doce na alimentação da criança, esta esteve relacionada à crença que ajudaria a cessar a cólica do lactente.

As recomendações do Ministério da Saúde apontam que os chás devem ser evitados na alimentação da criança, pois há evidências de que seu uso está associado com desmame precoce e aumento da morbimortalidade infantil¹.

Sabe-se que a utilização do chá de erva doce como remédio em caso de cólicas, dificuldade para dormir e para acalmar as crianças além de ser desnecessária e concorrer para a menor ingestão do leite materno, interfere também na absorção do ferro. Portanto, essa prática cultural pode comprometer a saúde do bebê, pela possibilidade de desenvolver quadros de anemia na criança¹⁹.

Portanto, as orientações dadas pelos membros da comunidade e frente à tomada de decisão da mulher-nutriz, evidenciou-se a necessidade dos profissionais de saúde estabelecer um diálogo não só com os familiares, mas com as pessoas de seu convívio social buscando neste diálogo a negociação de suas crenças culturais e não a sua negação²⁰. É a partir desta negociação que se aponta a perspectiva de se transformar esse saber e assim promover não só a continuidade do aleitamento materno como a qualidade de saúde da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo foi possível evidenciar que os profissionais de saúde, os membros da família e da comunidade foram às

Pacheco STA.

peçoas que orientaram a mãe na condução da alimentação de seu filho nos primeiros seis meses de vida.

Os depoimentos maternos apontaram que os profissionais de saúde ora orientaram sobre importância da prática do aleitamento materno exclusivo, ora para a introdução de novos alimentos na alimentação da criança antes dos seis meses de idade.

Assim, o estudo nos apontou a necessidade dos profissionais de saúde rever suas condutas frente à mulher-nutriz que vivencia o processo de amamentar; a necessidade de incentivar e apoiar não só a mulher-nutriz, como seus familiares e/ou pessoas de seu convívio social no que tange a importância do aleitamento materno para a saúde do bebê e da mãe; a importância de se valorizar os aspectos culturais trazidos pela mulher que está amamentando e a necessidade de se negociar os saberes e crenças trazidos pela mulher que amamenta.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da saúde, Caderno de Atenção Básica, n.23. 2009.
2. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

Guidelines provided to...

3. Ichisato SMT, Shimo AK K. Aleitamento materno e as crenças alimentares. Rev. Latino-Am Enfermagem 2001 Set; 9 (5):70-76.
4. Primo CC, Caetano L C. A decisão de amamentar da nutriz: percepção de sua mãe. Jornal de Pediatria 1999 Nov/dez; 75(6): 449-455.
5. Rea MF, Cukier R. Razões de desmame e de introdução da mamadeira: uma abordagem alternativa para seu estudo. Rev. Saúde Pública. 1988 Jun; 22 (3):184-191.
6. Almeida JAG de, Gomes R. Amamentação: um híbrido da natureza. Rev. Latino-Am Enfermagem 1998 Jul; 6(3): 71-76.
7. Carrascoza KC, Costa J, Ánderson L, Moraes, ABA de. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. Estudos de Psicologia 2005 Dez; 22 (4): 433-440.
8. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
9. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
10. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (Brasil), Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. 1998. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
12. Beleza ACS, Nakano AMS, Ferreira CHJ, Pitangui ACR Orientações sobre o Aleitamento Materno Inseridas na Prática do Cuidado Pré-Natal

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. jul/set. 2(3):989-996

Pacheco STA.

no Brasil. Available from:
http://www.fafibe.br/revistaonline/arquivos/anacarolina_orientacoesaleitamentomaternal_natal.pdf

13. Martins RMC, Montrone AVG. Implementação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação: educação continuada e prática profissional. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(3):545-53. Available from:
<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a11.htm>.

14. Chianca TCM; *et al.* Aleitamento Materno: a evidência do espaço do enfermeiro. Rev. Min. Enf. 2001; 5(1/2):2-6.

15. Carvalho R de, Tamez RN. Amamentação: bases científicas para a prática profissional. In: Vieira, LB. Pré e Pós Natal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

16. Fontenele IC, Oliveira GF de. A experiência do aleitamento materno exclusivo no cenário da família: um olhar da mulher. Teresina: UFPI; 2001, 61p.

17. Poli, L MC. O processo de aleitamento materno na perspectiva do cuidado cultural de enfermagem. Curitiba, 2000. 193p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Federal do Paraná.

18. Gonçalves AC, Bonilha ALL. Crenças e práticas da nutriz e seus familiares relacionadas ao aleitamento materno. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2005 dez; 26(3):333-44.

19. Parada CMGL, Carvalhaes MA de B.L, Jamas, MT. Práticas de alimentação complementar em crianças no primeiro ano de vida. Rev Latino-am Enfermagem, 2007 mar/abr; 15(2).

Guidelines provided to...

20. Cabral IE. Aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança-bebê: concepções de estudantes e mães no espaço acadêmico de enfermagem. Rio de Janeiro, Editora da Escola de Enfermagem Anna Nery Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1998.

Recebido em: 06/04/2010

Aprovado em: 20/07/2010

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. jul/set. 2(3):989-996