



ÁLBUM SERIADO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO: INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM NUTRIZES NO PÓS-PARTO IMEDIATO

ALBUM SERIES ABOUT BREASTFEEDING: BREASTFEEDING MOTHERS WITH EDUCATIONAL INTERVENTION IN IMMEDIATE POSTPARTUM

ALBUM SERIES DE LACTANCIA MATERNA: LACTANCIA MATERNA CON INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN POSPARTO INMEDIATO

Regina Cláudia Melo Dodt¹, Marly Javorski², Ludmila Alves do Nascimento³, Ádria Marcela Vieira Ferreira⁴, Milena Colares Tupinambá⁵, Lorena Barbosa Ximenes⁶

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência da utilização de um álbum seriado sobre amamentação, em uma intervenção educativa com nutrizes. **Método:** estudo do tipo relato de experiência, com aplicação do álbum intitulado “Eu posso amamentar o meu filho”. Retrata as sessões educativas com 100 nutrizes, no período de fevereiro a maio de 2011. **Resultados:** a visualização das figuras possibilitou às nutrizes identificar situações reais, simuladas no álbum, e a partir delas, discutir estratégias de enfrentamento. Verificou-se que a maioria das situações trazia seu próprio conhecimento para o contexto exposto pelas figuras; a tecnologia utilizada se configurou como um espaço no qual as dúvidas sobre o manejo da amamentação puderam se colocadas e discutidas. **Conclusão:** a utilização do álbum foi considerada uma ferramenta apropriada na promoção do aleitamento materno, pois facilitou a comunicação entre profissional de saúde e a nutriz, favorecendo o processo de aprendizagem a partir das necessidades da nutriz. **Descritores:** Promoção da Saúde; Materiais de Ensino; Aleitamento Materno; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of using a flipchart on breastfeeding in mothers with an educational intervention. **Method:** study type reporting experience with application of the album titled "Can I breastfeed my son." Portrays the educational sessions with 100 mothers in the period from February to May 2011. **Results:** visualization of figures allowed nursing mothers to identify real situations, simulated on the album, and from them, discuss coping strategies. It was found that most of the situations brought their own knowledge to the context exposed by the figures; the technology used was configured as a space in which questions about the management of breastfeeding could be raised and discussed. **Conclusion:** the use of the album was considered a suitable tool in the promotion of breastfeeding, as facilitated communication between health professional and nurturing, encouraging the learning process from the needs of nursing mothers. **Descriptors:** Health Promotion; Teaching Materials; Breastfeeding; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: presentar la experiencia de usar un rotafolio sobre la lactancia materna en madres con una intervención educativa. **Método:** estudio del tipo de informes con experiencia de aplicación el disco titulado “¿Puedo amamantar a mi hijo?” Retrata las sesiones educativas con 100 madres en el período de febrero a mayo de 2011. **Resultados:** la visualización de las cifras permitidas las madres lactantes para identificar situaciones reales, simulados en el álbum, y de ellos, discutir estrategias de afrontamiento. Se encontró que la mayoría de las situaciones aportaron su conocimiento del contexto expuesto por las cifras, la tecnología utilizada se configura como un espacio en el que las preguntas sobre el manejo de la lactancia materna podrían plantearse y discutirse. **Conclusión:** la utilización del álbum fue considerado una herramienta adecuada en la promoción de la lactancia materna, ya que facilita la comunicación entre los profesionales de la salud y nutrición, fomentando el proceso de aprendizaje a partir de las necesidades de las madres lactantes. **Descriptores:** Promoción de la Salud; Materiales de Enseñanza; Lactancia Materna; Enfermería.

¹Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunto VII da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza/FAMETRO. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: reginadodt@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Doutorado Interinstitucional DINTER Universidade Federal do Ceará-Universidade Federal de Pernambuco, Professora da Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: marly_11@hotmail.com; ³Discente, Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC, Bolsista PIBIC/CNPq. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: ludmilaalves@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: adriamarcela@hotmail.com; ⁵Discente, Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza/UNIFOR. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: milenacolares@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Universidade Federal do Ceará/UFC, Pesquisadora do CNPq. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: lbximenes2005@uol.com.br

INTRODUÇÃO

A prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses impacta positivamente a saúde dos lactentes. A promoção da amamentação é considerada uma intervenção eficaz na redução da morbimortalidade infantil e na formação do vínculo entre mãe e filho.¹

A baixa prevalência da amamentação exclusiva, demonstrada na II Pesquisa de prevalência do aleitamento materno², preocupa os pesquisadores. Estudos recentes asseveram que a crença da nutriz de que o leite materno é fraco e/ou insuficiente³, associado ao despreparo para amamentar⁴ são fatores interligados ao desmame precoce.

Número significativo de crianças é desmamado por causas que podem ser resolvidas com intervenções educativas. Orientações com informações objetivas e esclarecedoras podem dar mais confiança às mulheres acerca do potencial para amamentar.^{2,5} Assim, ações educativas, inerentes ao trabalho dos enfermeiros, colocam-se como instrumento importante na promoção da amamentação.

A educação em saúde é compreendida como recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido na área de saúde, é compartilhado com a intenção de atingir a vida cotidiana das pessoas, uma vez que, a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde.⁶

Toda ação em saúde é considerada como uma ação educativa, porém esta não pode ser entendida apenas como a transmissão de conteúdos, mas sim caracterizada como uma combinação de oportunidades que favoreçam a manutenção da saúde e sua promoção, a partir da adoção de práticas educativas que busquem a autonomia dos sujeitos. Nesta ótica, a educação em saúde é compreendida como o pleno exercício de construção da cidadania.⁶⁻⁷

A eficácia das intervenções do processo impõe ao profissional de saúde conhecer a realidade dos indivíduos aos quais se destina a ação educativa.⁷ Além disso, adotar o diálogo e a escuta como ferramentas de ação, permite ao educador visualizar o usuário dos serviços de saúde como sujeito portador de um saber, que embora distinto do conhecimento técnico e do saber científico, possui legitimidade. Dessa forma, o objetivo não é o de informar para a promoção da saúde, mas transformar saberes existentes.⁸

É importante que o profissional valorize o saber popular para que processo educativo seja espaço de compartilhamento de saberes; o indivíduo deve ser reconhecido como sujeito atuante na própria saúde e com capacidade de intervenção em sua realidade.⁶

Garantir resultados positivos nas ações educativas para promoção do aleitamento materno não é uma tarefa fácil. Pesquisas de novas estratégias aliando o saber científico ao conhecimento popular⁹ fazem-se necessárias, porém, nestas a nutriz deve ser vista como ativa no processo de amamentação.

Analisando a problemática do aleitamento materno e o aspecto dialógico das ações educativas foi desenvolvida uma intervenção para promoção desta prática. A operacionalização se deu por meio de estratégia de orientação individual, utilizando-se como ferramenta o álbum seriado, composto por 8 figuras e 7 fichas-roteiros, o qual foi embasado no conceito de autoeficácia da mãe em amamentar seu filho.

A Teoria de autoeficácia de Bandura vem sendo empregada por pesquisadores enfermeiros na tentativa de auxiliar mulheres que desejam amamentar. Os resultados já apontam a adequação da Teoria na abordagem do fenômeno, como foi demonstrado em pesquisa realizada na Austrália. Na ocasião foi utilizada uma intervenção educativa que constou de um caderno de instruções, cujos conteúdos foram baseados no conceito de autoeficácia adaptados para a amamentação¹⁰, evidenciando que a proposta de intervenção apresentou associação estatística significativa com a amamentação exclusiva no quarto mês de vida dos bebês.

Considerando que a utilização da teoria da autoeficácia é adequada para intervenções educativas na promoção do aleitamento materno e que, o conceito da mesma orientou a construção do álbum seriado intitulado “*Eu posso amamentar o meu filho*”, o estudo objetiva relatar a experiência da utilização deste álbum em intervenção educativa com nutrízes.

MÉTODO

O estudo é um relato de experiência em relação à utilização de um álbum seriado sobre aleitamento materno, aplicado como intervenção educativa às nutrízes de um alojamento conjunto, em um hospital escola na cidade de Fortaleza.

O álbum, elaborado e validado¹¹, é composto de duas partes: a ilustração, que é o verso ficando exposto para o grupo; e a ficha-roteiro anteverso voltada para o profissional.

O mesmo possui oito personagens, a saber: Maria (a lactante); Felipe (o RN); José (o pai); Joãozinho (primogênito de Maria); Francisca (amiga de Maria); Melo (avô de Maria); Lina (avó de Maria); e Rebeca (a enfermeira). Na construção e nominação dos personagens, a autora cuidou para que os mesmos se colocassem próximos da realidade vivenciada pelas nutrizes do estudo.

A reflexão dos itens da *Breastfeeding Self-Efficacy - Shot Form* (BSES-SF)¹¹, os pressupostos da Teoria de Autoeficácia¹², além de levantamento bibliográfico sobre aleitamento materno, fundamentaram a construção das figuras e das fichas roteiro. Esta tecnologia educativa foi submetida à avaliação por dez juízes, resultando no Índice de Validade de Conteúdo de 0,92 em relação às figuras e 0,97 quanto às fichas-roteiro.¹¹

As cem intervenções educativas individuais tiveram uma duração de 20 a 30 minutos, nos

meses de fevereiro a maio de 2011, nas enfermarias com as nutrizes que estavam no período puerperal imediato, acompanhadas do recém-nascido, com, no mínimo, 6 horas de pós-parto.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola Assis Chateaubriand - MEAC/UFC sob o parecer de nº 42/08.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes de iniciar a intervenção educativa com as cem nutrizes, a pesquisadora explicava o motivo daquele encontro e a relevância da sua participação e interação. No encontro individual foi utilizado o álbum seriado “*Eu posso amamentar o meu filho*”, apresentado na figura 1.



Figura 1. Álbum seriado “Eu posso amamentar o meu filho”. Fortaleza, 2011. Fonte: Elaboração própria

Com a apresentação da capa do álbum, na qual se observa um recém-nascido (RN) ansioso pela mama, dava-se início ao diálogo com as nutrizes. Ao serem questionadas sobre o que visualizavam na figura, as nutrizes verbalizavam que os RNs (inclusive o próprio filho (a)), iniciavam a amamentação bem acordados e ativos, responsivos aos estímulos.

O estado de alerta é considerado ideal para o contato com os pais ou para iniciar a amamentação.¹³ A representação gráfica da capa do álbum permitiu às participantes simbolizarem a situação apropriada entre a nutriz e o bebê, no início da mamada. Considera-se¹² que os símbolos, além de serem

o veículo do pensamento, permitem às pessoas armazenar informações para orientar e modelar comportamentos.

Na ficha roteiro 1, Maria está amamentando Felipe, destacando-se o momento da pega do seio materno. Neste momento, questionava-se como Maria estava se sentindo, e a maioria ressaltava a expressão de satisfação do binômio. Em seguida, iniciava-se o diálogo com a nutriz sobre entendimento dela acerca de pega correta, livre demanda e leite suficiente. Frente às respostas, informações eram fornecidas e os aspectos positivos reforçados. Elas identificaram o alinhamento do corpo do

RN junto ao corpo da mãe e a boca bem aberta, como sinais da técnica correta para amamentar.

As posições de amamentação preconizadas pela Nutrição Biológica¹⁴ se definem como em que a face frontal do corpo do neonato está em íntima justaposição com o contorno materno.

O argumento básico em relação ao papel das crenças de autoeficácia no funcionamento humano é que o nível de motivação, os estados afetivos e as ações das pessoas baseiam-se mais no que elas acreditam do que no que é objetivamente verdadeiro. Entretanto, nenhum grau de confiança pode determinar sucesso em uma ação, na ausência de habilidades e conhecimentos necessários.¹² O conhecimento das nutrizes sobre a técnica de amamentação, bem como a discussão a partir das fichas roteiros do álbum, podem contribuir para aumentar a crença destas, na sua capacidade para amamentar.

Diante da ficha roteiro 2, as nutrizes eram indagadas quanto ao procedimento de Maria diante do esvaziamento da mama esquerda, e mesmo tendo respondido que Maria deveria oferecer as duas mamas, referiram que seus filhos ficavam satisfeitos somente com uma mama. Com tais declarações, era discutida a alternância das mamas, bem como os conceitos de leite anterior e posterior. As nutrizes ainda foram tranquilizadas sobre satisfação do RN com apenas uma das mamas, sendo alertadas em relação à possibilidade do ingurgitamento, bem como a relevância da ordenha manual e a doação de leite, caso a produção fosse além da necessidade do bebê.

A oportunidade de observar outra mulher frente à situação mostrada na ficha roteiro 2 configurou-se como experiência vicária para as nutrizes. As pessoas formam suas crenças de autoeficácia também por meio deste tipo de experiência, que consiste em observar outras pessoas executando tarefas. Contudo, mesmo indivíduos experientes aumentam a sua autoeficácia se lhes forem ensinadas maneiras mais adequadas de fazer as coisas.¹²

A Ficha roteiro 3 representa Felipe sendo pesado, ganhando peso, soltando a mama espontaneamente, apresentando eliminação vesical e conciliando sono; as participantes, ao olharem as ilustrações, conseguiam identificar os sinais de saciedade do bebê e o comparavam com os seus próprios filhos. Algumas ressaltaram a dificuldade em reconhecerem quando os seus filhos terminavam de mamar, e a sensação de esvaziamento da mama foi a evidência mais citada.

O reconhecimento dos sinais de saciedade do bebê pela nutriz é importante para o sucesso da amamentação. Assim, faz-se necessário informá-la sobre o padrão das eliminações do RN, destacando que a diurese é frequente, com volume pequeno, de 6 a 8 micções por dia. Este padrão, na maioria das vezes, indica ingestão adequada de leite.¹³

A confiança no aleitamento materno se revela na crença ou expectativa da mulher, de que ela possui conhecimentos e habilidades suficientes para amamentar seu filho com êxito.¹⁵⁻⁶ Os profissionais de saúde podem aumentar a confiança materna com o que tem sido teoricamente conceituado por autoeficácia para amamentação, definida como a confiança da mulher em sua habilidade para amamentar o seu bebê.¹⁷

As crenças de autoeficácia ajudam a determinar quanto esforço as pessoas vão dedicar a uma atividade, por quanto tempo irão perseverar ao se defrontarem com obstáculos e o quanto serão resilientes frente a situações adversas.^{15,17}

Observa-se na ficha roteiro 4, Felipe chorando muito. Contudo, Maria permanece calma e investiga o motivo do choro, renova sua fralda após higiene íntima, tranquiliza Felipe e oferece-lhe o peito. Na análise dessa figura, a fome, “dor de cólica” e fralda suja foram citadas pelas participantes como motivos para o choro de Felipe, acrescentando que o choro de seus filhos ocasionava insegurança e que era difícil manter a calma nessa situação.

Acalmar o bebê antes de levá-lo ao peito facilita sua organização, proporcionando tranquilidade à mãe para posicioná-lo adequadamente. Outras formas de tranquilizar o bebê devem ser apresentadas, como a música, a voz dos pais, a mudança de posição, o aconchego, o emalo, perceber se está com frio ou calor, pois elas podem minorar o nível de estresse do binômio.¹³ Usando as informações visuais da ficha roteiro 4, cada nutriz foi orientada sobre a necessidade de identificar a causa do choro da criança para poder confortá-la.

Para lidar com as reduzidas taxas de duração do aleitamento materno, os profissionais de saúde precisam identificar os fatores de risco passíveis para intervenções de apoio e uma das variáveis possíveis de modificação é a confiança materna para amamentar.¹⁸

Estados emocionais e somáticos, como ansiedade, estresse e a excitação, também fornecem informações sobre as crenças de autoeficácia.¹² O choro do bebê pode desencadear ou potencializar situação de

estresse. Nutrizes com dificuldade para identificar a causa do choro do RN podem ter pensamentos negativos e dúvidas sobre sua capacidade em amamentar, sendo frequente a associação do choro com a fome e leite insuficiente.

A ficha roteiro 5 representa Maria em seu contexto familiar, realizando atividades de vida diária, além de amamentar Felipe. Nesta figura as nutrizes verbalizaram que as atividades realizadas por Maria retratavam a vida delas; discutiram sobre o desafio de conciliar tantas atividades com a amamentação.

O apoio familiar é decisivo para o êxito ou fracasso do aleitamento. Apoiar significa amparar, sustentar, prestar auxílio mútuo, segurar, proteger. Independente de quem presta apoio há necessidade de a mulher ser auxiliada durante o período da amamentação.¹⁹

A experiência vicária é considerada poderosa quando os observadores enxergam semelhanças em alguns atributos e consideram que o desempenho do modelo é diagnóstico de sua própria capacidade.¹² No caso, a representação da figura foi capaz de reproduzir o cotidiano das mulheres em estudo, de forma que as mesmas identificassem semelhanças com a sua própria rotina.

O ambiente familiar de Maria está representado na ficha roteiro 6, ela amamenta Felipe, junto ao marido, e recebe os pais, Melo e Lina. As participantes novamente identificaram-se com a cena, algumas já haviam recebido visitas ou alguém da enfermaria tinha sido visitada.

A partir das colocações das nutrizes acerca da situação, perguntava-se como Maria estava se sentindo ao amamentar na presença da família. A maioria considerou que Maria estava confortável. Quando indagadas sobre a amamentação em público, as mais jovens referiram constrangimento, principalmente, se tivessem que amamentar na frente de homens, mesmo que fossem da família.

A mãe que amamenta está experimentando emoções profundas, relacionadas às suas experiências na relação com sua própria mãe. Ainda que de forma inconsciente, ela está exercendo o papel de mãe, construído a partir de sua relação com sua mãe ou com os adultos que cuidaram dela. Se ela tem lembranças (conscientes ou inconscientes) de ter sido bem cuidada ou abandonada, de ter tido uma mãe predominantemente “boa” ou “má”, isso fará diferença significativa em sua autoconfiança para amamentar seu bebê.¹⁹

A prática da amamentação em público está sujeita a julgamentos e comentários positivos ou negativos. Tal situação também pode influenciar as crenças de autoeficácia, uma vez que, também são resultados de persuasões sociais.¹²

A ficha roteiro 7 retrata a interação de Maria com a enfermeira Rebeca no retorno da nutriz e do bebê à Unidade Básica de Saúde. No desenho observa-se a abordagem do tempo do aleitamento materno exclusivo (AME). Mesmo reconhecendo a relevância do AME até o 6º mês, muitas teriam que interrompê-lo antes, por conta de a licença maternidade ser de apenas quatro meses, apesar da recomendação do Ministério da Saúde.² Neste momento discutia-se com as nutrizes estratégias de como ordenhar e estocar o leite.

A informação é fundamental para aumentar a autoconfiança das puérperas, de maneira que elas possam superar as adversidades. Para que a prática na orientação da amamentação seja satisfatória, profissionais de saúde devem ter, além do conhecimento em aleitamento materno, habilidade em se comunicar com a nutriz. Saber falar com clareza e sem utilizar palavras difíceis são fatores essenciais para que a mãe compreenda as orientações, minimizando dúvidas futuras. É importante focar também a orientação para o pai e para a família, com o objetivo de apoiarem essa mãe e encorajá-la sempre, evitando o desmame precoce.²⁰

Sabe-se que é mais fácil enfraquecer crenças de autoeficácia com comentários negativos do que fortalecê-las com comentários positivos¹², por isso é importante que o profissional de saúde seja cuidadoso ao abordar a nutriz, evitando julgamentos que possam prejudicar a sua confiança, mesmo em situações em que a prática da amamentação não seja a recomendada.

É oportuno destacar que a tecnologia utilizada durante as intervenções permitiu a aproximação da nutriz com situações que ela estava vivenciando ou que poderiam surgir no processo da amamentação. A visualização destas situações nas figuras oportunizou a verbalização de dúvidas e incertezas, que puderam ser discutidas.

Ressalta-se que a tecnologia não deve ser vista apenas como algo concreto, mas como resultado de um trabalho que envolve um conjunto de ações abstratas com finalidade específica²¹, no caso do álbum seriado, a promoção da amamentação.

CONCLUSÃO

A utilização do álbum seriado “*Eu posso amamentar o meu filho*” mostrou-se como um recurso apropriado na abordagem individualizada da nutriz, possibilitando a criação de um espaço educativo no qual foi possível o diálogo. Com a apresentação das figuras às nutrizas, seguida das perguntas sobre as imagens, dava-se início ao processo de comunicação, permitindo a nutriz identificar suas necessidades de aprendizagem, indicando os domínios em que o reforço na autoeficácia para amamentar se fazia necessário.

Além disso, pode-se constatar que a facilidade no manejo do álbum seriado pela pesquisadora, possibilitou uma tecnologia educativa útil na prática clínica dos enfermeiros, sendo, então, oportuno que os mesmos sejam capacitados para implementarem tal ferramenta nas ações de educação em saúde com mulheres no puerpério.

REFERÊNCIAS

1. Toma TS, Rea MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. Cad saúde pública [Internet]. 2008 [cited 2012 Oct 12];24(2):235-46. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s2/09.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
3. Oliveira JS, Joventino ES, Dodt RCM, Veras JEGF, Ximenes LB. Fatores associados ao desmame precoce em múltiparas. Rev Rene [Internet]. 2010 [cited 2012 Sept 14];11(4):95-102. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/429/pdf>
4. Silva MD, Silva KV, Leal LP, Javorski M. Técnica da amamentação: preparo das nutrizas atendidas em um hospital escola, Recife-Pe. Rev Rene [Internet]. 2011 [cited 2012 Jan 13];12(spe):1021-7. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/331>
5. Bonilha ALL, Schmalfuss JM, Moreto VL, Lipinski JM, Porciuncula MB. Capacitação participativa de pré-natalistas para a promoção do aleitamento materno. Rev bras enferm [Internet]. 2010 [cited 2012 Jan 13];63(5):881-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbe/v63n5/19.pdf>
6. Pinafo E, Nunes EFPA, Gonzáles AD, Garanhan ML. Relações entre concepções e práticas de educação em saúde na visão de uma equipe de saúde da família. Trab educ saúde [Internet]. 2011 [cited 2012 Feb 10];9(2):201-21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v9n2/03.pdf>
7. Silva MO. Plano educativo. In: Diabetes mellitus: clínica, diagnóstico, tratamento multidisciplinar. São Paulo: Atheneu; 2004.
8. Santana MSCP, Goulart BNG, Chiari BM, Melo AM, Silva EHAA. Aleitamento materno em prematuros: atuação fonoaudiológica baseada nos pressupostos da educação para promoção da saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010 [cited 2012 Jan 13];15(2):411-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n2/v15n2a17.pdf>
9. Joventino ES, Freitas LV, Rogério RF, Lima TM, Dias LMB, Ximenes LB. Jogo da memória como estratégia educativa para prevenção de enteroparasitoses: relato de experiência. Rev Rene [Internet]. 2010 [cited 2012 Mar 11];10(2):141-8. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/10.2/html/10_2_15.html
10. Nichols J, Schutte NS, Brown RF, Dennis CL, Price I. The impact of a self-efficacy intervention on short-term breast-feeding outcomes. Health educ behav [Internet]. 2009 [cited 2012 Mar 11];36(2):250-8. Available from: <http://heb.sagepub.com/content/36/2/250.full.pdf>
11. Dodt RCM, Ximenes LB, Oriá MOB. Validation of a flip chart for promoting breastfeeding. Acta paul enferm [Internet]. 2012 [cited 2012 Dec 10];25(2):225-30. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/en_a11v25n2.pdf
12. Bandura A, Azzi RG, Polydoro S. Teoria Social Cognitiva: conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed; 2008.
13. Carvalho MR, Tavares LAM. Amamentação bases científicas. 3th Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
14. Colson S. Maternal Breastfeeding positions: have we got it right? Pract Midwife [Internet]. 2005 [cited 2012 Dec 10];8(10):24-7. Available from: <http://www.biologicalnurturing.com/assets/articles/Colson%202005%20PM%208%2010%2024-27.pdf>
15. Chezem JC, Friesem C, Boettcher J. Breastfeeding Knowledge, Breastfeeding

Confidence, and Infant Feeding Plans: Effects on Actual Feeding Practices. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs [Internet]. 2006 [cited 2012 Dec 10];32(1):40-7. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1177/0884217502239799/pdf>

16. Dennis CL. Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. J Hum Lact [Internet]. 1999 [cited 2012 Dec 01];15(3):195-201. Available from: <http://jhl.sagepub.com/content/15/3/195.full.pdf+html> DOI: 10.1177/089033449901500303

17. Bandura A. Self-Efficacy: the exercise of control. New York: W.H. Freeman, 1997.

18. Gonçalves AC, Bonilha ALL. Crenças e práticas da nutriz e seus familiares relacionados ao aleitamento materno. Rev gaúcha enferm [Internet]. 2005 [cited 2012 Oct 12]; 26(3):333-44. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4564/2491>

19. Assis MBAC. Mãe e Bebê: encontros e desencontros. In: Del Ciampo LA, Ricco RG, Almeida CAN. Aleitamento materno: passagens e transferências mãe-filho. São Paulo: Atheneu; 2004.

20. Góes FGB, Rangel RO, Borges RLL. Nurse's Educational Practices from Pospartum Women on the Breastfeeding. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2009 [cited 2012 Jan 13];3(1):38-43. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/260>

21. Joventino ES, Dodt RCM, Araujo TL, Cardoso MVLML, Silva VM, Ximenes LB. Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. Rev gaúcha enferm [Internet]. 2011 [cited 1012 Dec 12];32(1):176-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a23v32n1.pdf>

Submissão: 16/01/2013

Aceito: 19/03/2013

Publicado: 01/05/2013

Correspondência

Regina Cláudia Melo Dodt
Graduação em Enfermagem
Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza
Rua Conselheiro Estelita, 500 / Centro
CEP: 60010-260 – Fortaleza (CE), Brazil