



LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW

EARLY WEANING, SURVEY OF NURSING SCIENTIFIC PRODUCTION FROM 1980 TO 2009

DESMAME PRECOCE LEVANTAMENTO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM NO PERÍODO DE 1980-2009

DESTETE PRECOZ LEVANTAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN ENFERMERÍA EN EL PERÍODO DE 1980-2009

Paula Natasha Rodrigues Valentim¹, Natasha Firmino Souto², Adamila Carvalho Joca³, Isolda Pereira da Silveira⁴, Ana Fátima Carvalho Fernandes⁵

ABSTRACT

Objective: to assess the nursing scientific production related to early weaning from 1980 to 2009. **Method:** this is a descriptive study, whose data were collected by accessing the BDEnf, Scielo, Lilacs and Capes databases. The following keywords were used: Breast Feeding and Weaning. 55 abstracts were selected, the inclusion criteria were: having complete abstract, have a direct connection to the topic and being published between 1980 and 2009. The exclusion criteria were: absence of abstract or incomplete, repeated articles and produced outside the nursing area. We read, analyzed and identified the following aspects: source and decade of publication, research tool and theme of study. **Results:** 20 abstracts from post-graduation were found. The decade with largest publication was 2000 with 36 works. Most studies found focused on the quantitative approach, 23 used interviews as research tool and the main topics discussed were: the factors related to early weaning and the significance of early weaning for women. **Conclusion:** the scientific studies on the theme, although is growing, is still scarce. It is appropriate that nurses, besides acting in care practice, also have interest in the practice of scientific production and research. **Descriptors:** weaning; nursing; review.

RESUMO

Objetivo: analisar as produções científicas de enfermagem relacionadas ao desmame precoce no período de 1980 a 2009. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, cujos dados foram coletados a partir dos bancos de dados BDEnf, Scielo, Lilacs e Capes. Utilizaram-se os descritores: amamentação e desmame precoce. Selecionou-se 55 resumos. Os critérios de inclusão foram resumo completo, possuir relação direta com a temática e ter sido publicado entre 1980 e 2009. Os critérios de exclusão foram: ausência de resumo ou resumo incompleto, artigos repetidos e produzidos fora da área da enfermagem. Analisou-se fonte e década de publicação, instrumento de pesquisa e tema de estudo. **Resultados:** encontrou-se 20 resumos advindos da pós-graduação. A década de maior publicação foi de 2000 com 36 trabalhos. A maioria dos trabalhos encontrados enfocou a abordagem quantitativa, 23 utilizaram a entrevista como instrumento de pesquisa e os principais temas abordados foram: os fatores relacionados ao desmame precoce e o significado deste desmame para as mulheres. **Conclusão:** a produção científica na temática, embora crescente, ainda é escassa. Os enfermeiros além de atuarem na prática do cuidar, devem também se interessarem pela prática da produção científica. **Descritores:** desmame; enfermagem; revisão.

RESUMEN

Objetivo: analizar producciones científicas de Enfermería relacionados al destete precoz en el período de 1980 a 2009. **Método:** estudio descriptivo, con datos recogidos a través del acceso a las bases de datos BDEnf, SciELO, Lilacs y Capes. Se utilizaron los descriptores: lactancia materna y destete precoz. Se seleccionaron 55 resúmenes, donde los criterios de inclusión fueron: resumen completo, tener relación directa con el tema y con publicación entre 1980 y 2009. Mientras a los criterios de exclusión: ausencia de resumen o resumen incompleto, artículos repetidos y producidos fuera del campo de la enfermería. Fueron leídos, analizados e identificados los aspectos: origen y década de publicación, y herramienta de investigación de la investigación estudio y tema del estudio. **Resultados:** se encontraron 20 resúmenes procedentes del Posgrado. La década de mayor publicación fue de 2000 con 36 trabajos. La mayoría de los estudios poseía el enfoque cuantitativo, 23 utilizaron la entrevista como herramienta de investigación y los principales temas tratados fueron: los factores relacionados al destete precoz y el significado del destete precoz para las mujeres. **Conclusión:** la producción científica sobre el tema, aunque creciente, es todavía escasa. Es conveniente que los enfermeros, además de actuaren en la práctica asistencial, también se interesen por la práctica de la producción científica y la investigación. **Descritores:** destete; enfermería; revisión.

¹Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: nataxinharv@hotmail.com; ²Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: nathynha_angel@hotmail.com; ³Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: adamila-cj@hotmail.com; ⁴Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: isolda_silveira@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associado I do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: afcana@ufc.br

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno tem vantagens para a mãe e para o bebê: ele previne infecções gastrointestinais, respiratórias e urinárias; tem um efeito protetor sobre as alergias, faz com que os bebês tenham uma melhor adaptação a outros alimentos e, em longo prazo, podemos referir também a importância do aleitamento materno na prevenção da diabetes e de linfomas. No que diz respeito às vantagens para a mãe, o aleitamento materno facilita uma involução uterina mais precoce, e associa-se a uma menor probabilidade de ter câncer da mama entre outros, sobretudo, permite à mãe sentir o prazer único de amamentar.¹

O leite produzido pelas mães de prematuros traz benefícios não apenas por apresentar maiores quantidades de fatores imunológicos, mas, também, pelo menor risco da presença de contaminantes. As crianças prematuras e de baixo peso nem sempre são beneficiadas pela transferência de imunoglobulinas através da placenta que ocorre após 34 semanas de gestação. Por estarem expostas a um ambiente patogênico durante a internação em UTI, é fundamental que elas recebam os fatores de proteção através do leite da própria mãe como primeira opção, ou de leite humano de banco de leite, como segunda opção, desde que seja compatível com a idade gestacional do recém-nascido.²

A tomada de decisões que leva as mulheres ao desmame se dá de maneira complexa e carregada de culpa. Dentre os motivos alegados, figuraram leite *fraco* ou *pouco*, intercorrências de mama puerperal, falta de experiência, inadequação entre as suas necessidades e as do bebê, interferências externas, trabalho, ambigüidade entre o querer/ poder amamentar e entre o fardo/desejo.³

As grandes transformações sociais, a migração da população rural para os centros urbanos, inserção da mulher no mercado de trabalho, conseqüentemente a transferência do cuidado da criança à responsabilidade de outros influenciaram as mães no sentido de que adotassem o leite industrializado na alimentação do lactente. A produção do leite industrializado que representava, no início, conquista tecnológica, já que possibilitava a substituição do leite natural nos casos onde sua escassez poderia ser fatal, se transformou em um substituto do leite materno.

É importante que, ao planejar uma gravidez, a mulher deve se preparar emocionalmente e financeiramente para todas

as mudanças que irão ocorrer no seu corpo e na sua vida, antes e, principalmente, após o parto. Estar preparada psicologicamente para a maternidade inclui estar disposta a encarar todas as dificuldades e responsabilidades de cuidar de uma vida. Assim, é válido orientar as mulheres desde o pré-natal que o aleitamento materno exclusivo é a forma mais econômica e saudável de nutrição das crianças nos primeiros meses de vida, devendo ser esta uma prática natural em todas as famílias.⁴

No entanto, é fundamental que todas as seguintes condições sejam cumpridas: aleitamento materno praticado em regime livre, sem intervalos noturnos, sem suplementos de outro leite, nem complementado com qualquer outro tipo de comida. Esta proteção pode prolongar-se até aos seis meses do bebê e enquanto a menstruação não voltar.¹

Ao longo do processo histórico, a Enfermagem vem se constituindo como ciência e arte na área da saúde com vistas a produzir um corpo de conhecimentos próprio que atenda aos interesses, necessidades e peculiaridades da profissão e do contexto social.⁵ Dessa maneira, o sistema de saúde deve estar vinculado a um modelo de saúde que valoriza a vida e não apenas a doença, e que se torna imprescindível que o profissional esteja realmente preparado para compreender os sentimentos e medos da mãe, e assim contribuir para que ela supere as dificuldades que poderá vivenciar.⁴

Apesar de formalmente convencidos das vantagens e benefícios da amamentação, são poucos os profissionais de saúde que se dedicam a esclarecer gestantes e puérperas sobre a importância do aleitamento exclusivo. É necessário ressaltar a participação da equipe de enfermagem na orientação sobre amamentação, uma vez que esses profissionais são fundamentais na assistência à saúde, devendo ajudar, apoiar e incentivar o processo de lactação a fim de promover o completo entendimento e assimilação da prática do aleitamento materno.⁶

A carência de uma assistência adequada no pré-natal pode implicar na saúde do binômio mãe-filho, dessa forma, é necessário conhecer o perfil das mulheres atendidas, bem como, a qualidade da assistência a elas prestada. Dessa maneira, a equipe do Programa de Saúde da Família terá maior possibilidade de intervir no que diz respeito à promoção à saúde dessa população, já que prioriza uma dinâmica de atuação no âmbito de atenção básica.⁷

A abordagem desse tema é relevante, pois, observa-se que ainda existe um grande número de mulheres que não amamentam ou amamentam por um período inadequado. Reconhecendo a importância do problema para os profissionais de saúde, sobretudo, da enfermagem, é necessário que os conhecimentos sobre os fatores que predisõem ao desmame precoce sejam aprofundados, através do que se tem produzido cientificamente e, desse modo, melhore a assistência do cuidar com as gestantes, puérperas e recém-nascidos.

Neste intuito objetivamos analisar a produção científica de enfermagem sobre o desmame precoce no período de 1980 a 2009.

MÉTODO

Estudo bibliográfico que se propôs a analisar a produção do conhecimento relacionado com a temática desmame precoce.

Os dados foram coletados a partir do levantamento das produções científicas sobre o tema no período de 1980-2009, durante o mês de agosto. Utilizou-se o recurso Internet para a coleta de dados, através da Biblioteca Virtual de Saúde, tendo sido explorada as Bases de Dados de Enfermagem-BDEnf por ser específica de enfermagem, proporcionando contribuições importantes para a formação de enfermeiros; Scielo por apresentar periódicos científicos da América Latina e Caribe; a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) que registra a literatura técnico-científica em saúde produzida a partir de 1982 e são descritos e indexados: teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos e artigos de revistas; e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-Capes que desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação. Foram utilizados os descritores: desmame precoce e amamentação. Após a coleta, foi realizada uma leitura dos resumos dos artigos para identificar aqueles que poderiam fazer parte do estudo.

Encontramos um total de 785 resumos, sendo excluídos 730 destes, por se apresentarem mais de uma vez, não terem resumos ou serem muito reduzidos, o que tornava difícil a análise da pesquisa, por não estarem diretamente ligados com a temática em estudo ou por não serem produções de enfermagem. Selecionamos 55 resumos, identificando os seguintes aspectos: fonte e ano de publicação, instrumento de coleta de dados e tema do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O maior número de resumos encontrados com a temática desmame precoce foram advindos da Pós-Graduação (teses e dissertações), que somaram um total de 20, mostrando um número relativamente significativo de produções científicas da pós-graduação brasileira em relação aos outros periódicos publicados.

Provavelmente, esse crescente aumento pode ser verificado em virtude do crescimento dos programas de Pós-Graduação. Em 1996 foram 13.484 alunos titulados no mestrado e doutorado em todo Brasil, já em 2007 esse número praticamente triplicou para 40.487 alunos.⁸

Verificou-se que o periódico que mais publicou artigos relacionados à temática foi a Revista Latino-Americana de Enfermagem com 06 artigos no período de três décadas, o que ainda é muito escasso. Os outros 12 periódicos de enfermagem analisados publicaram um total de 29 artigos.

Embora todos os periódicos sejam significativos para a produção de Enfermagem, a Revista Latino-Americana de Enfermagem se destaca, pois se caracteriza como um periódico de circulação internacional, abrangendo predominantemente os países da América Latina e Caribe, embora seja também divulgado para assinantes dos Estados Unidos, Espanha e Portugal.

Sobre desmame precoce, cresceram as publicações em três décadas, com 07 resumos na década de 80, 12 na década de 90 e 32 resumos na década de 2000.

A maioria dos estudos tiveram abordagem quantitativa. A abordagem quantitativa pelo que se entende é a investigação apoiada predominantemente em dados estatísticos, Mais que isso: os dados pertencem ao universo da estatística inferencial. Não significa não poder incluir dados qualitativos. Diz-se pesquisa quantitativa para designar estudos que se valem da lógica matemática, algo assemelhado à lógica simbólica, que é linguagem, ou expressão de linguagem própria.⁹

Considerando as características fundamentais dos serviços e dos programas de saúde, e a importância de incorporar a avaliação como uma atividade cotidiana dos profissionais do setor, é recomendável que se inicie o processo de avaliação pela utilização da abordagem quantitativa, tendo em vista a maior facilidade e disponibilidade de informações que podem ser utilizadas neste contexto. Isto permite, no mínimo, uma

primeira aproximação com o objeto a ser avaliado. Deste modo, a abordagem quantitativa pode ser utilizada como um ponto de partida para a incorporação da avaliação nos programas dos serviços de saúde.¹⁰

A opção pela abordagem a ser utilizada depende da natureza do problema e do domínio que o pesquisador tem em utilizar técnicas que viabilizem a pesquisa, portanto não existe uma superioridade entre as abordagens quantitativa e qualitativa, desde que haja adequação metodológica.¹¹

Dentre os instrumentos de pesquisa encontrados nos artigos, o mais utilizado foi a entrevista num total de 23 artigos científicos.

A realização de entrevistas de pesquisa é muito mais complexa que entrevistas para fins de aconselhamento ou seleção pessoal. A estratégia para realização de entrevistas em levantamento deve ser considerada duas etapas fundamentais: a especificação dos dados que se pretendem obter e a escolha e formulação das perguntas.⁷ O registro da linguagem corporal é importante - sorriso, choro e outras expressões, pausa, tudo o que possa integrar a interpretação extraliteral das declarações.¹²

Estudos utilizando questionário e documento ou registro disponível, como prontuários, livros, teses e dissertações e pesquisa “in loco” foram encontrados, em três trabalhos. Também foram encontrados dois trabalhos utilizando análise de prosa e apenas um com a utilização de formulário.

É importante salientar que 20 % (11) dos resumos dos artigos não descreveram o instrumento utilizado para a pesquisa, o que acarreta em uma análise prejudicada. Portanto, a precisão e a garantia das conclusões da pesquisa são logo danificadas, devido aos autores dos artigos científicos retirarem do resumo detalhes essenciais para se ter uma real compreensão do problema estudado durante a coleta de dados.

Em relação aos temas de estudo dos 55 resumos, 15 apresentaram temas distintos, já dezenove deles buscaram identificar os fatores associados ao desmame precoce. Alguns fatores foram identificados como trabalho da mãe, recusa do bebê, escolaridade das mães, idade materna, primigestas, mães solteiras, mães desinformadas, sendo o principal fator que as mães referiram foi “leite insuficiente” ou “leite secou”.

Dentre esses dezenove trabalhos, três deles também realizaram um estudo epidemiológico em relação à prevalência do aleitamento

materno exclusivo até o seis meses de idade. Os estudos mostraram que a incidência de desmame precoce é bastante elevada, pois a maioria das crianças é amamentada somente até os três meses de idade, predominando em seguida o aleitamento misto e artificial.

Existe um número expressivo de mulheres que cumprem na íntegra o ritual preconizado pela política estatal, objetivando o êxito em amamentação, mas não conseguem atingir a meta estabelecida - amamentação exclusiva até o 6º mês. Os sentimentos de dependência da criança terminam por gerar limitações e interferências significativas na vida da mulher, o que muitas vezes implicou em sentimentos de desmotivação e contrariedade, traduzidos como impaciência, nervosismo, irritação e raiva, manifestados invariavelmente nos momentos de maior solicitação da criança. A vergonha de amamentar em público, sentimentos ambivalentes em relação à dupla função exercida pela mama, a maternidade na adolescência, mamoplastia e tabus figuraram com menor frequência e importância na fala das mulheres como fatores impeditivos para a amamentação.³

Oito resumos tiveram como tema o significado do desmame precoce para as mulheres, identificando seus sentimentos durante esse processo. Para algumas o desmame pode ser tranquilo enquanto para outras é acompanhado de sofrimento. Os sentimentos mais comuns entre elas variam entre a indiferença, o sacrifício, sentir-se explorada, alívio, prazer, dever cumprido e sentimento de culpa.

Dentre as pesquisas analisadas, seis resumos abordaram as crenças alimentares, tabus e superstições que envolvem a amamentação transmitida pela sociedade ou por familiares. Esses tabus interferem nas decisões das nutrizes, que podem estimular ou não o aleitamento materno.

A decisão materna de amamentar os seus filhos é influenciada pela própria experiência da mãe com a amamentação. As crianças cujas mães foram amamentadas por menos de um mês apresentaram um risco 27% maior de serem desmamadas nos primeiros seis meses de vida.¹³ Elas agem com base nos conhecimentos e formas aceitas e conhecidas no meio familiar e social em que se inserem, prevalecendo a vontade e o interesse da criança sobre os da mãe.¹⁴

A amamentação não pode ser encarada como um processo livre das influências dos familiares e comunitárias, que depositam nas mulheres/mães a responsabilidade única de amamentar. A assistência deve ser repensada,

pois não vemos possibilidade de melhoria nos índices de aleitamento materno se estes não forem considerados no contexto das mulheres/mães e suas famílias.¹⁵

Dois resumos buscaram identificar a associação entre as intercorrências mamárias e o desmame precoce. Constatou-se que a má formação mamilar, mamilos fissurados, dor mamilar e ingurgitamento mamário foram fatores que predispõem à introdução de mamadeira complementar e ao desmame do recém-nascido.

Esses dois resumos relacionados às intercorrências mamárias mostram a importância das orientações prestadas pelos enfermeiros às puérperas, durante os pré-natais, referentes aos cuidados com a mama e no pós-parto e o apoio no enfrentamento dessas intercorrências mamárias, assim também como informá-las quanto às medidas a serem tomadas para a cura destas e, conseqüentemente, o não desmame do filho.

Com o nascimento de um bebê, uma série de mudanças ocorre no sistema e na dinâmica de funcionamento da família, o que influencia no processo de adaptação e socialização do bebê, no comportamento e nas relações entre os membros familiares e dos que fazem parte da rede de apoio familiar.¹

Aumentar as taxas de aleitamento materno enquanto o recém-nascido ainda se encontra hospitalizado e durante o seguimento ambulatorial pós-alta implica também em assegurar os benefícios que essa prática representa a longo prazo para o desenvolvimento imunológico, emocional, nutricional e neurológico dessas crianças.²

As outras temáticas encontradas na análise dos resumos foram bem variadas entre elas estão: o antepassado do desmame precoce através de recortes da história; a análise do início da amamentação na primeira meia hora de vida (quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança); opinião de mulheres sobre a quantidade de leite materno produzido; estudo comparativo entre profissionais enfermeiros e outros profissionais na prática do aleitamento materno para levar os enfermeiros a discutir aspectos relacionados à prática do aleitamento materno, estando eles teoricamente mais preparados para esta prática; estudo sobre o traço e estado de ansiedade das nutrizes em relação à presença de indicadores de hipogalactia; representações sociais da amamentação para mulheres que interromperam precocemente o aleitamento materno exclusivo; processo educativo com profissionais de enfermagem para favorecer o cuidado em situações de desmame precoce; desmame precoce em

mães orientadas para o aleitamento materno, para avaliar quais os pontos falhos nessas orientações; estratégias de comunicação das enfermeiras no processo de cuidar da mulher que escolhe desmamar precocemente; significado da prática; demanda do aleitamento materno para as mulheres; percepção da mãe sobre aleitamento materno na puericultura; aleitamento materno entre crianças de até quatro meses do Jardim Santo Amaro de Cambé Parará; representações sociais das mães de crianças portadoras de fissuras labiopalatinas sobre o aleitamento; avaliação do conhecimento da mãe em relação ao aleitamento materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no ambulatório Materno Infantil em Tubarão, (SC); impacto da internação na prática do aleitamento materno em hospital pediátrico de Salvador.

CONCLUSÃO

O desmame precoce é um indicador que apresenta uma alta incidência no nosso país e no mundo, tornando-se um problema de saúde pública, devido às desvantagens que ele acarreta, incluindo a desnutrição infantil que representa a principal causa do número de mortes ocorridas em crianças abaixo de cinco anos de idade, cuja solução não depende de um fator isolado.

Esses estudos comprovam a necessidade de uma maior ênfase ao aleitamento materno por parte dos profissionais enfermeiros, estabelecendo um diálogo mais aberto com o intuito de melhor informar às mães quanto à importância do aleitamento materno, além de estabelecer novas estratégias de cuidado que favoreçam a amamentação de forma efetiva a fim de que essa incidência de desmame precoce diminua.

No decorrer dessa pesquisa, nos propomos conhecer e analisar as produções científicas de enfermagem relacionadas à temática desmame precoce. O estudo mostrou um discreto crescimento, durante as últimas três décadas (1980-2009), das publicações acerca dessa temática, porém o número ainda é insatisfatório para que haja um maior conhecimento, aperfeiçoamento e qualificação profissional no que se refere aos assuntos abordados nos estudos sobre desmame precoce, inclusive sobre seus fatores associados.

Esperamos que o estudo proporcione uma contribuição científica para a pesquisa voltada à Enfermagem em relação à temática estudada, visto que apresentou resultados concretos e precisos de acordo com as exigências cabíveis, possibilitando uma

elaboração de novos conhecimentos úteis. É cabível que os enfermeiros, além de atuarem na prática do cuidar, também se interessem pela prática de produção científica e da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Manual de Aleitamento Materno. Comitê português para Unicef. Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebês. Edição revista. 2007.
2. Vannuchi MTO, Monteiro CA, Réa MF, Andrade SM, Matsuo T. Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno em unidade de neonatologia. *Rev Saúde Pública*. 2004 jun; 38(3):422-8.
3. Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *J Pediatr*. [periódico na Internet]. 2008 jul [acesso em 2008 jul 15];79(5):[aproximadamente 5 p.] Disponível em: http://scielo.br/scielo.php?pid=S002175572003000500004&script=sci_abstract&tlng=pt.
4. Joca MT, Barros SS, Oliveira RL, Monteiro MAA, Pinheiro AKB. Fatores que contribuem para o desmame precoce. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2005 dez;9(3):356-64.
5. Schaurich D, Crossetti MGO. Produção do Conhecimento sobre Teorias de Enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010 jan-mar; 14 (1):182-88
6. Volpini CCA, Moura EC. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas. *Ver Nutr*. [periódico na Internet]. 2008 jul [acesso em 2008 jul 20];18(3):[aproximadamente 3 p.] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732005000300003&lng=&nrm=iso.
7. Uchoa JL, Sales AAR, Joventino ES, Ximenes LB. Indicadores de qualidade da assistência ao pré-natal: realidade de gestantes atendidas em unidade de saúde da família. *Rev enferm UFPE on line* [periódico na Internet]. 2010 jan/mar [acesso em 2010 jul 15];4(1):209-17. Disponível em: http://WWW.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/724/pdf_313
8. Ministério da Educação (Brasil). Coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior (CAPES). Estatísticas da Pós-Graduação. Brasília: Ministério da Educação, 2009 [acesso em 2009 mar 15]. Disponível em: http://www.capes.gov.br/images/stories/download/sobre/tab4alunos_titulados.Pdf
9. Rodrigues RM. Pesquisa acadêmica: Como facilitar o processo de preparação de suas etapas. 1ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.
10. Tanaka OY, Melo C. Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente- um modo de fazer. 1ª ed. São Paulo:Edusp,2005.
11. Costa MCL. Câncer de mama: levantamento das produções científicas de enfermagem no período de 1994-2004 [trabalho de conclusão de curso]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará, Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem; 2005.
12. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.
13. Horta BL, Victora CG, Gigantei DP, Santos J, Barros FC. Duração da amamentação em duas gerações. *Rev saúde pública*. 2007; 41 (1): 13-18.
14. Hames MLC. Amarras da liberdade: representações maternas do processo de amamentação - desmame de crianças com idade superior a dois anos [tese na Internet]. Florianópolis (SP): Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de enfermagem; 2006 [acesso em 2010 ago 30]. Disponível em: http://www.Dominio_publico.gov.br/download/texto/cp025362.pdf
15. Oliveira RCC. Reorganização familiar no primeiro mês pós-parto: como fica a amamentação? [dissertação na internet]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2004 [acesso em 2008 jul 15]. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/download/Catalogo200506050.pdf>.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2011/02/28
Last received: 2011/09/26
Accepted: 2011/09/27
Publishing: 2011/10/01

Address for correspondence

Paula Natasha Rodrigues Valentim
Rua 35, 1561 – Conjunto dos Bancários, Barra do Ceará
CEP: 60348-370 – Fortaleza (CE), Brazil