

**LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW****EARLY WEANING: CHARACTERIZATION OF WORKS FROM GRADUATE COURSES IN THE LAST DECADE****DESMAME PRECOCE: CARACTERIZAÇÃO DAS PRODUÇÕES DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO NA ÚLTIMA DÉCADA****DESTETE PRECOZ: CARACTERIZACIÓN DE LAS PRODUCCIONES DE LOS CURSOS DE POSGRADO EN LA ÚLTIMA DÉCADA**

Márcia Rejane Strapasson¹, Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha²

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific production on early weaning in the graduate programs in Brazil between 2000 and 2010. **Methodology:** a mapping of the universities available at the Capes website was carried out, searching for the works through the programs pages. The study was characterized by year, region, subjects concerned, authors, type of study, and data collection. **Results:** the programs production consisted of 26 dissertations and 11 theses, highlighting the South Region, with 19 works, the Southeast, with 14, and the Northeast and the Central-West, with 2 works each. The North Region didn't show any study. The transversal study type was predominant. **Conclusion:** the analysis identified a major early weaning in the South and Southeast Regions and a lack of it in the Central-West, Northeast, and North Regions of Brazil. This study shows the need for a stronger emphasis on the theme in the field of women's and children's Health in the graduate programs. **Descriptors:** breast feeding; weaning; infant, newborn.

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica referente ao desmame precoce nos programas de pós-graduação no Brasil entre 2000 e 2010. **Metodologia:** realizou-se um mapeamento das universidades disponíveis no portal da Capes, buscando-se as produções através das páginas dos programas. O estudo foi caracterizado por ano, região, sujeitos envolvidos, autores, tipo de estudo e coleta de dados. **Resultados:** a produção dos programas constituiu-se de 26 dissertações e 11 teses, destacando-se a Região Sul, com 19 produções, o Sudeste, com 14, e o Nordeste e o Centro-Oeste, com 2 produções cada. O Norte não registrou nenhum estudo. O tipo de estudo transversal foi predominante. **Conclusão:** a análise identificou maior prática do desmame precoce nas Regiões Sul e Sudeste e sua escassez no Centro-Oeste, Nordeste e Norte do Brasil. Este estudo mostra a necessidade de maior enfoque do tema na área da saúde da mulher e da criança nos programas de pós-graduação. **Descritores:** aleitamento materno; desmame; recém-nascido.

RESUMEN

Objetivo: analizar la producción científica referente al destete precoz en los programas de posgrado en Brasil entre 2000 y 2010. **Metodología:** fue realizado un mapeo de las universidades disponibles en el portal de la Capes, buscando las producciones a través de las páginas electrónicas de los programas. El estudio fue caracterizado por año, región, sujetos envueltos, autores, tipo de estudio y recogida de datos. **Resultados:** la producción de los programas consistió en 26 disertaciones y 11 tesis, destacándose la Región Sur, con 19 producciones, el Sudeste, con 14, y el Nordeste y el Centro-Oeste, con dos producciones cada. El Norte no registró ningún estudio. El tipo de estudio transversal fue predominante. **Conclusión:** el análisis identificó mayor práctica del destete precoz en las Regiones Sur y Sudeste y su escasez en el Centro-Oeste, Nordeste y Norte de Brasil. Este estudio muestra la necesidad de focar más el tema en el área de la salud de la mujer y del niño en los programas de posgrado. **Descritores:** lactancia materna; destete; recién nacido.

¹Enfermeira especialista em Enfermagem Obstétrica. Enfermeira obstétrica do Hospital Mãe de Deus de Porto Alegre. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: marcirejane@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: bonilha.ana@gmail.com

INTRODUÇÃO

Historicamente, os anos de 1990 registraram uma crescente e visível crise de paradigma na amamentação que embasavam as políticas públicas, na medida em que o desmame precoce persistia como importante preocupação na agenda de Saúde Pública, implicando em maior risco de agravo à saúde da criança.¹

Diante deste cenário, o aleitamento materno foi instituído e reafirmado como estratégia primária de redução da morbidade e mortalidade infantil.² Neste sentido, a amamentação é considerada o elemento-chave para a promoção e proteção da saúde da criança, principalmente em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento.³

Para tal, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) uniram esforços na instituição de uma política de incentivo à amamentação. Essa política foi implementada através da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança (IHAC) por meio dos chamados “dez passos para o sucesso do aleitamento materno”, que tem o objetivo de promover e proteger o aleitamento materno exclusivo, além de resgatar o direito de a mulher aprender e praticar a amamentação com sucesso e diminuir os índices de desmame precoce.⁴

Neste contexto, a OMS, recomenda que a amamentação materna exclusiva seja realizada nos primeiros 6 meses de vida e a complementação com outros alimentos até os 2 anos ou mais.⁵ Preconiza ainda o início do aleitamento materno na primeira hora de vida e a partir daí, em livre demanda. No entanto, apesar das evidências científicas e recomendações mencionadas a nível mundial, não mais do que 35% das crianças são amamentadas exclusivamente até o quarto mês de vida.⁶ A pesquisa de prevalência do aleitamento materno em capitais brasileiras, realizada em 1999 revelou uma prevalência de aleitamento materno exclusivo no Brasil de 53,1% nos primeiros 30 dias de vida da criança e 9,7% entre 151 a 180 dias de vida. Na região Sul a prevalência nos primeiros 30 dias de vida foi mais elevada que nas demais regiões, com 64,3% e entre 151 a 180 dias a prevalência foi de 12,9%. Observa-se queda acentuada nos índices entre 4 e 6 meses de vida da criança variando de 28,7% aos quatro meses para 12,9% aos seis meses podendo esta ser atribuída ao término da licença maternidade.

Já no Sudeste o aleitamento materno exclusivo corresponde a 42,8% nos primeiros 30 dias, com redução de 17,3% entre os 91 e

120 dias para 8,3% aos seis meses de vida. Nesta mesma perspectiva a Região Centro Oeste apresenta índices de 50,5% no primeiro mês, variando de 18,8% aos quatro meses para 7,9% aos 151 a 180 dias. Com estes registros, notifica-se que o Centro Oeste do Brasil apresenta os menores índices de aleitamento materno exclusivo aos 6 meses de vida da criança.

No Nordeste, as taxas variam de 55,4% aos 30 dias para 23,4% aos quatro meses, atingindo a prevalência de 10,7% aos seis meses. O Norte se insere neste contexto com índices de 53,0% nos primeiros 30 dias, declinando de 20,7% entre 91-120 dias para 9,7% ao sexto mês.⁷

Com esta constatação, torna-se indispensável à sensibilização da equipe de saúde e dos gestores para reforçar a importância do aleitamento materno nas instituições de saúde, bem como a necessidade das maternidades desempenharem melhor o seu papel como estimuladoras desta prática.⁸

Diante deste cenário, este estudo tem como objetivo analisar a produção científica sobre a prática do desmame precoce, através das análises das teses e dissertações defendidas entre Janeiro de 2000 a Dezembro de 2010 nos programas de pós-graduação no Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliométrico que visou conhecer a produção científica de teses e dissertações produzidas no Brasil, em programas de pós-graduação *strictu sensu* sobre a temática do desmame precoce no período e 2000 a 2010.

Para delinear a amostra do estudo, realizou-se um mapeamento das universidades com programas de pós-graduação disponíveis no portal da Capes (<http://www.capes.br>) e a busca pelas produções foi realizada através das páginas dos programas de cada instituição.

A coleta de dados foi realizada no período entre Fevereiro e Março de 2011. Para a seleção das teses e dissertações sobre desmame precoce, buscou-se pelos descritores em Ciências da Saúde (DECS), cadastrados na Biblioteca Virtual em Saúde, os quais foram: aleitamento materno OR desmame precoce OR recém-nascido.

Os achados encontrados nas teses e dissertações foram transcritos em um instrumento próprio categorizado por ano, região brasileira, sujeitos envolvidos, autores,

Strapasson MR, Bonilha ALL.

Early weaning: characterization of productions...

tipo de estudo e coleta de dados, organizados e codificados para posterior análise.

Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva, bem como a literatura disponível sobre pesquisas de enfermagem referentes ao tema.

Os dados utilizados neste estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando seus autores e demais fontes de pesquisa, observando rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos que foram pesquisados, no que diz respeito ao uso do conteúdo e de citação das partes das obras consultadas.⁹

RESULTADOS

Tabela 1. Estudos de pós-graduação sobre desmame precoce por região

Região	N	%
Sul	19	51,4
Sudeste	14	37,8
Centro oeste	02	5,4
Nordeste	02	5,4
Norte	00	00
Total	37	100

Em termos de evolução temporal, o período de 2006 concentrou a maior parte das

Foram identificados 64 estudos nos programas de pós-graduação no território brasileiro, dos quais, após uma análise minuciosa, apenas 37 se adequaram aos critérios de inclusão constituindo-se no objeto deste estudo. Destes, registrou-se 26 dissertações e 11 teses.

No reconhecimento e análise dos dados observou-se que a Região Sul, com 19 registros (51,4%), concentrou maior produção de estudos em relação às demais regiões. Em seguida aparecem às regiões Sudeste, com 14 produções (37,8%), o Nordeste e Centro Oeste com dois registros cada (5,4%). O Norte não registrou nenhum estudo referente à temática abordada (Tabela 1).

produções, (27%). Não foram registrados estudos no ano de 2000 (Tabela 2).

Tabela 2. Estudos de pós-graduação sobre desmame precoce registrados por ano e por região.

Ano	Região					N	%
	Sul	Sudeste	Centro-Oeste	Nordeste	Norte		
2000	00	00	00	00	00	0	00
2001	01	00	00	00	00	01	2,7
2002	02	01	00	00	00	03	8,1
2003	03	00	00	00	00	03	8,1
2004	04	00	00	00	00	04	10,8
2005	02	01	00	00	00	03	8,1
2006	04	05	01	00	00	10	27
2007	01	02	01	00	00	04	10,8
2008	01	02	00	00	00	03	8,1
2009	00	02	00	00	00	02	5,4
2010	01	01	00	02	00	04	10,8
Total	19	14	02	02	00	37	100

Quanto ao local de origem das produções científicas, o Rio Grande do Sul é o Estado de maior quantitativo com 13 pesquisas (35,1%), seguido dos Estados de São Paulo com seis pesquisas (16,2%). Os Estados de Santa Catarina, Paraná e Rio de Janeiro com quatro

pesquisas (10,8%) cada. Minas Gerais foi o local de origem de duas pesquisas (5,4%), Brasília com duas pesquisas (5,4%), seguido da Bahia e Natal com apenas uma pesquisa cada (2,7%) (Tabela 3).

Tabela 3. Estudos de pós-graduação sobre desmame precoce por local de origem.

Local de origem	N	%
Rio Grande do Sul	13	35,1%
Santa Catarina	04	10,8%
Paraná	04	10,8%
São Paulo	06	16,2%
Rio de Janeiro	04	10,8%
Minas Gerais	02	5,4%
Brasília	02	5,4%
Bahia	01	2,7%
Natal	01	2,7%
Total	37	100%

Os artigos analisados possuem como autor principal 18 enfermeiras (48,6%), 11 médicos (29,7%) nas diferentes especialidades:

pediatria, cirurgia geral e saúde coletiva, cinco nutricionistas (13,5%), um engenheira de

Strapasson MR, Bonilha ALL.

Early weaning: characterization of productions...

produção, um odontólogo e um fonoaudiólogo (2,7% cada).

Quanto ao tipo de estudo utilizado, observou-se que na Região Sudeste, o estudo transversal incidiu sobre os demais, com seis registros (16,2%) e o estudo qualitativo foi constatada em 5 pesquisas (13,5%), seguido de dois estudos de coorte (5,4%) e uma pesquisa quanti-qualitativa (2,7%). Já na região Sul foi encontrado 5 estudos transversais (13,5%), cinco de coorte, (13,5%), seguidos de três

estudos qualitativos (8,1%) e três estudos caso-controle (8,1%). O estudo quantitativo foi evidenciado em apenas um registro no Sul do país (2,7%). Também se observou um estudo observacional (2,7%) e um problematizador da prática assistencial (2,7%) nesta região. Na região Centro-Oeste observou-se dois estudos transversais (5,4%), enquanto na região Nordeste encontrou-se dois estudos de coorte (5,4%) (Tabela 4).

Tabela 4. Tipo de estudo evidenciado nas produções de pós-graduação sobre desmame precoce por região do Brasil.

Região	Tipo de estudo	N	%
Sul	Estudo de coorte	05	13,5
	Estudo transversais	05	13,5
	Estudo caso-controle	03	8,1
	Estudo qualitativo	03	8,1
	Estudo quantitativo	01	2,7
	Estudo observacional	01	2,7
	Problematizador da prática assistencial	01	2,7
Sudeste	Método transversal	06	16,2
	Abordagem qualitativa	05	13,5
	Estudo de coorte	02	5,4
	Pesquisa quanti-qualitativa	01	2,7
Centro oeste	Estudo transversal	02	5,4
Nordeste	Estudo de coorte	02	5,4
Total		37	100

A entrevista semi-estruturada foi identificada como ferramenta predominante, observada em 26 eventos (70,2%), seguida do questionário, utilizado em 19 pesquisas (51,3%). Também constou o instrumento da observação participante em 11 documentos (29,7%) e o formulário padronizado foi citado em 6 pesquisas (16,2%), seguido de quatro registros (10,8%) de busca em banco de dados como

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e Sistema de Atenção Básica. O diário de campo e o prontuário do paciente foram ferramentas referidas em três citações cada (8,1). O grupo focal foi verificado em apenas dois registros (5,47%). Todos os estudos utilizaram mais de um instrumento para a coleta das informações (Tabela 5).

Tabela 5. Instrumentos utilizados para a coleta de dados nas produções de pós-graduação sobre desmame precoce por região do Brasil.

Região	Tipo de instrumento	N	%
Sul	Entrevista semi estruturada	13	35,1
	Questionário	12	32,4
	Observação participante	07	18,9
	Banco de dados	03	8,1
	Diário de campo	02	5,4
	Formulário padronizado	01	2,7
Sudeste	Entrevista semi-estruturada	10	27
	Questionário	06	16,2
	Prontuário de paciente	02	5,4
	Diário de campo	01	2,7
	Grupo focal	02	5,4
	Formulário padronizado	02	5,4
	Observação	04	10,8
	Banco de dados	01	2,7
Centro oeste	Entrevista semi-estruturada	02	5,4
	Formulário padronizado	02	5,4
Nordeste	Entrevista semi-estruturada	01	2,7
	Formulário padronizado	01	2,7
	Questionário	01	2,7
	Prontuário de paciente	01	2,7

Com relação à análise das informações, o tipo de análise dos dados mais utilizada nos trabalhos foi à análise estatística, presente em 29 trabalhos (78,4%). A análise de conteúdo foi citada em sete pesquisas (18,9%), seguida da análise transversal referida em um estudo

(2,7%) e uma análise do discurso do sujeito coletivo (2,7%). Na região Sul um estudo apresentou dois tipos de análise; em outro, dois tipos de análises (Tabela 6).

Tabela 6. Técnicas utilizadas na análise de dados nas produções de pós-graduação sobre desmame precoce, por região do Brasil..

Região	Tipo de análise dos dados	N	%*
Sul*	Análise estatística	14	37,9
	Análise de conteúdo	04	10,8
	Análise transversal	01	2,7
	Análise do discurso	01	2,7
Sudeste	Análise estatística	11	29,7
	Análise de conteúdo	03	8,1
Centro oeste	Análise estatística	02	5,4
Nordeste	Análise estatística	02	5,4

Quanto aos sujeitos envolvidos nas dissertações, encontra-se maior participação de mães e bebês. Na Região Sul, constatou-se a presença da puerpera e o bebê em 15 estudos (40,5%), outras duas pesquisas (5,4%) contemplaram a participação da família pai/mãe/bebê. Os estudantes de escolas estaduais, municipais e particulares do ensino fundamental constituíram a população de um estudo (2,7%) e um de outro (2,7%) que abordou trabalhadores da materno-infantil: enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista e a escriturária da unidade. Na Região Sudeste, mães e bebês foram sujeitos de 13 estudos (35,1%) e enfermeiras foram a população estudada em uma pesquisa (2,7%). As regiões Centro-Oeste e Nordeste envolveram apenas mães e bebês em seus estudos.

DISCUSSÃO

A Enfermagem vem se empenhando na construção de um corpo de conhecimento marcado por conceitos amplos, focalizando a sistematização da assistência, sendo intensificado nos programas de pós-graduação em enfermagem, nível mestrado e doutorado.¹⁰

Em relação à construção do conhecimento sobre a prática do desmame precoce, foram identificadas 26 dissertações de mestrado e 11 teses de doutorado, podendo ser decorrentes do maior quantitativo de programas de mestrado no Brasil e cursos de doutorado relativamente novos. Contudo o quantitativo de produções é significativo quanto à relevância da temática abordada.

Diante da análise do número de produções por região e estado de origem, o Sul concentrou maior produção; 19 estudos (51,4%), 13 desenvolvidos no Rio Grande do Sul-RS (35,2%), três em Santa Catarina-SC (8,1%) e três no Paraná-PR (8,1%), seguido da região Sudeste com 14 registros (37,8%), oito oriundos de São Paulo (21,6%), quatro Rio de Janeiro (10,8%) e dois Minas Gerais (5,4%). Dos oito estudos registrados para São Paulo, um foi realizado em Santa Catarina e outro no Paraná. A região Centro-Oeste apresentou apenas duas produções (5,4%) realizadas em

Brasília e Rondônia. O Nordeste registrou dois estudos (5,4 %), na Bahia e Natal e o Norte não apresentou nenhum estudo.

O predomínio da região Sul pode ser decorrente do fato de ter grande concentração de programas de pós-graduação e das propostas de atenção à saúde na área, o que se reflete nos indicadores de saúde infantil. A prática da amamentação varia conforme a realidade histórica, social, econômica, política e cultural, demonstrando ser, ao longo do tempo um processo dinâmico.¹¹

Contudo, constata-se que ainda se encontra escassa a produção sob a perspectiva do desmame precoce especialmente nas regiões Centro Oeste, Nordeste e Norte, uma vez constatada a relevância do estudo. Associado a este se encontra baixos índices de aleitamento materno exclusivo principalmente aos 6 meses de vida da criança. Porém, a interrupção precoce do aleitamento materno pode ser decorrente do manejo ineficaz da amamentação, de dificuldades inerentes ao cotidiano da mulher-mãe, tais como a falta de preparo, de apoio, de estrutura familiar, social e do trabalho e falha nas orientações prestadas pelos profissionais envolvidos com a promoção da saúde da mulher e da criança.¹²⁻³

O pré-natal pode constituir-se num espaço importante para a abordagem das vantagens e dificuldades do aleitamento materno, considerando os conhecimentos prévios e as expectativas das gestantes, proporcionando-lhe maior segurança e tranquilidade para superar as possíveis adversidades da amamentação.¹⁴

Com estas inquietações, acredita-se que os profissionais da saúde que atuam na área da saúde da mulher têm grande responsabilidade no âmbito da promoção, defesa e incentivo do aleitamento materno exclusivo, buscando minimizar as causas que influenciam a prática do desmame precoce.

Para tal, acredita-se que a mulher deve ser compreendida, aconselhada e acolhida em suas reais necessidades. Neste respeito, a questão da integralidade merece ser focalizada no cuidado à amamentação a fim

Strapasson MR, Bonilha ALL.

Early weaning: characterization of productions...

de que a mulher seja considerada neste processo em sua totalidade e não como a fragmentação da visão biomédica, contemplando assim outras possíveis determinações de ordem social, econômica e cultural relativas à interrupção precoce do aleitamento materno.¹⁵

Em termos de evolução temporal, o período de 2006 concentrou a maior parte das produções (27%). O ano de 2000 não registrou nenhum estudo.

Tais achados se justificam pela ampliação e articulação das políticas públicas voltadas à saúde da mulher e do recém-nascido neste mesmo período: lançamento do Manual Técnico de atenção ao pré-natal e puerpério em 2000, que oferece referência à organização da rede assistencial, à capacitação profissional e à normatização das práticas de saúde, garantindo uma assistência mais humanizada e menos intervencionista; as campanhas de incentivo ao aleitamento materno exclusivo e amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido e, ainda, a implementação da política pela redução da mortalidade materna e neonatal, com o objetivo de articular os atores sociais, historicamente mobilizados em torno da melhoria da qualidade de vida de mulheres e crianças, na luta contra os elevados índices de mortalidade. Aliado a estas políticas, no mesmo período de maior incidência de publicações acerca do tema, foi realizado a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, cuja prevalência de aleitamento materno se encontrava muito aquém da preconizada pelo Ministério da Saúde, expondo a necessidade de o tema ser trabalhado mais profundamente.

Os estudos analisados possuem como autor principal enfermeiras, médicos, nutricionistas, dentre outros profissionais da área da saúde. Este resultado confirma a relevância da temática e mostra que a interrupção precoce do aleitamento materno constitui-se numa abordagem transversal e multidisciplinar.

Neste contexto, apesar dos avanços conquistados na amamentação por meio de pesquisas científicas, esforços conjuntos, ações e políticas públicas, as taxas de desmame precoce indicam que este conhecimento não está chegando de forma efetiva até as mulheres. A falta de acolhimento da equipe de saúde pode levar a esta prática e prejudicar a saúde da criança.¹⁶

No processo de construção do conhecimento os enfermeiros buscam utilizar diferentes tipos de estudo, porém encontra-se uma maior concentração de pesquisas transversais, qualitativas e de coorte.

Na análise, a pesquisa transversal foi registrada em 13 estudos, seguido do estudo qualitativo com oito registros e de coorte com 9 inferências. As demais pesquisas utilizaram o estudo caso-controle, quantitativo, qualitativo e observacional.

A pesquisa transversal é o estudo epidemiológico no qual fator e efeito são observados num mesmo momento histórico.¹⁷ A prevalência destes métodos talvez ocorra devido ao tipo de desenho do estudo e das respostas ao problema numa perspectiva contemporânea.

Já a abordagem qualitativa é descrita como naturalista e holística, buscando interpretar os significados, a partir da experiência humana no contexto social, cultural, político e histórico do próprio sujeito.¹⁸ Assim, o quantitativo das investigações qualitativas cresce como outro modo de produção do conhecimento capaz de responder à necessidade de compreender em profundidade alguns fenômenos da prática de enfermagem, sendo uma referência para investigar contextos e realidades distintas.¹⁹

O tipo de análise mais utilizada nos programas de pós-graduação no Brasil que abordaram a prática do desmame precoce foi a estatística, presente em 29 trabalhos (78,3%), seguida da análise de conteúdo citada em sete pesquisas (18,9%).

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo possibilitaram dar visibilidade às produções brasileiras sobre a temática do desmame precoce. Evidenciou-se que a região Sul sobressaiu-se sobre as demais regiões do Brasil com maior número de estudos e o ano 2006 registrou maior produção.

Apesar da constatação significativa do quantitativo de produções abordando a temática nas Regiões Sul e Sudeste, identificou-se escassa produção nas demais regiões, constituindo-se num problema de saúde pública.

O método transversal esteve presente em 35,1% dos estudos, seguido da pesquisa qualitativa e de coorte (24,3% cada) sendo a análise estatística de maior prevalência.

Este estudo mostra a necessidade de maior enfoque do tema na área da Saúde da mulher e da criança. Sugere aos programas de pós-graduação que incentivem e estimulem o desenvolvimento de pesquisas visando conhecer e explicar a temática da interrupção precoce do aleitamento materno para que os profissionais de saúde possam intervir, a fim de, diminuir as taxas de desmame precoce.

Exorta para que seja incentivada a participação e o comprometimento das Secretarias Estaduais e Municipais de saúde, de Organizações Não Governamentais - ONGs; Grupos de Pesquisa ou de Estudos, principalmente das Instituições Públicas de Ensino Superior e das Maternidades Públicas na implementação de estratégias com vistas à redução dos índices de desmame precoce.

REFERÊNCIAS

1. Monteiro JCS, Gomes FA, Nakano AMS. Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação em sala de parto. *Acta Paul Enferm.* 2006; 19(4): 427-32.
2. Ministério da Saúde (Brasil), Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiras Obstetras. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF): Ministério da Saúde, Secretária de Políticas da Saúde; 2001.
3. Mascarenhas D, Cruz ICF. Aconselhamento para lactação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: estudo descritivo. *Online Braz J Nurs (Online)* [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2011 mar 08]; 5(2): [aproximadamente 10 p.]. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/issue/archive>.
4. Barbosa V, Orlandi FS, Dupas G, Beretta MIR, Fabbro MRC. Aleitamento materno na sala de parto. *Ciênc Cuid Saúde.* 2010 abr/jun;9(2):366-73.
5. Ministério da Saúde (Brasil), Organização Pan Americana da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
6. United Nations Childrens Fund. Breastfeeding [Internet]. New York: UNICEF; 2008 [acesso em 2011 mar 08]. Disponível em: http://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html.
7. Ministério da Saúde (Brasil), Departamento de Informática do SUS - DATASUS. Indicadores de morbidade e fatores de risco [Internet]. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2008 [citado 2010 dez 20]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2008/d20.htm>.
8. Albuquerque KA de, Osório MM. "Ten steps for the maternal breastfeeding success" compliance in "baby-friendly hospitals" in Recife, Pernambuco, Brazil. *Rev enferm UFPE on line*[periódico na internet]. 2010 jul/set [acesso em 2011 jun 23]; 4(3):1441-9. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1013/pdf_144
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
10. Carvalho GMC, Lima FET, Barbosa IV, Melo EM. Estudos brasileiros sobre nefrologia nas teses e dissertações de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2010 nov/dez; 63(6):1052-5.
11. Moreira MA, Lopes RLM. Amamentação: aspectos históricos das políticas públicas brasileiras. *Online braz J Nurs (Online)* [periódico na internet]. 2007 ago [acesso em 2011 mar 08];6(2):[aproximadamente 12 p.]. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/issue/archive>.
12. Silva RMR, Marcolino C. The experience of the breastfeeding/early weaning process by women orientated to breastfeeding: a qualitative study. *Online braz J Nurs (Online)* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2011 mar 08];8(1):[aproximadamente 12 p.]. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/issue/archive>
13. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev Nutr.* 2006 set/out;19(5):623-30.
14. Silva, DDF, Lima DL, Rosito DB, Ribeiro SMF, Figueiredo MC. Percepções e saberes de um grupo de gestantes sobre aleitamento materno: um estudo qualitativo. *RFO UPF.* 2008 maio/ago;13(2):7-11.
15. Monteiro JCS. Contato precoce e amamentação em sala de parto na perspectiva da mulher. [dissertação]. Ribeirão Preto(SP): Universidade de São Paulo; 2006.
16. Takushi SAM, Tanaka ACA, Gallo PR, Bresolin AMB. Perspectiva de alimentação infantil obtida com gestantes atendidas em centros de saúde na cidade de São Paulo. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2006 abr/jun;6(2): 115-25.
17. Bordalo AA. Estudo transversal e/ou longitudinal. *Rev Para Med* [periódico na internet]. 2006 dez [acesso em 2011 mar 08]; 20(4): 5. Disponível em: <http://scielolab.iec.pa.gov.br/pdf/rpm/v20n4/v20n4a01.pdf>.
18. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
19. Queiroz DT, Vall J, Souza AMA, Vieira NFC. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. *Rev Enferm UERJ.* 2007 abr/jun;15(2): 276-83.

Strapasson MR, Bonilha ALL.

Early weaning: characterization of productions...

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/06/26

Last received: 2011/10/22

Accepted: 2011/10/24

Publishing: 2011/11/01

Corresponding Address

Márcia Rejane Strapasson

Hospital Mãe de Deus de Porto Alegre

Rua José de Alencar, 286

CEP: 90880-480 – Porto Alegre (RS), Brazil