

A VIVÊNCIA EM TORNAR-SE NUTRIZ: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
THE EXPERIENCE IN BECOMING LACTATING WOMEN: AN INTEGRATIVE REVIEW

Neuci Cunha dos Santos¹
Luma Natalia Barbosa Rodrigues²

RESUMO

O aleitamento materno exclusivo (AME) é uma prática recomendada pela Organização Mundial de Saúde, entretanto pouco se discutem acerca das nuances que permeiam a decisão da mulher em amamentar. Existem diversos fatores envolvidos nessa decisão, concebendo ser o aleitamento materno um fenômeno complexo. Por isso, nos programas de educação em saúde para o AME é preciso aprofundar os conhecimentos sobre as vivências de mulheres ao tornarem-se nutrizes. O objetivo do presente artigo foi analisar a concepção de 'vivência' utilizada e aplicada na produção científica sobre aleitamento materno, na área da saúde, considerando o período de 2005 a 2011. Tipo de estudo - revisão integrativa. Fonte e período: Lilacs e BDENF, de 2005 a 2011. Coleta de dados: seleção da questão temática, estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra, coleta dos dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. Questão: O que está sendo produzido acerca das vivências de mulheres para tornarem-se nutrizes? Levantamento através das seguintes palavras-chave "aleitamento materno", "desmame" e a palavra "vivência". Critérios de seleção: artigos publicados em periódicos nacionais indexados nos bancos de dados Lilacs e BDENF; artigos que abordem a temática da vivência do aleitamento materno para mães; artigos primários disponíveis em português. Organização e análise dos dados: 36 artigos selecionados, que após submetermos aos critérios de inclusão restaram 9 artigos. Para organização e análise dos dados foi utilizado um formulário. Aspectos éticos: não houve necessidade de submissão ao comitê de ética. Ao levantar a produção científica existente acerca da vivência da mulher em tornar-se nutriz foi possível perceber a necessidade em aprofundar as discussões sobre o tema, pois poucos estudos foram encontrados na literatura. Observa-se a necessidade de ouvir às nutrizes em suas trajetórias e vivências, e a partir daí construir práticas pedagógicas que valorizem o sentir e o viver. Os estudos evidenciam que muitos profissionais de saúde acabam reproduzindo aquilo que os protocolos preveem e não aprofundam seus conhecimentos sobre os sujeitos a que estão cuidando/assistindo.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is a practice recommended by the World Health Organization, but little is discussed about the nuances that permeate a woman's decision to breastfeed. There are many factors involved in this decision, conceiving be breastfeeding a complex phenomenon. Therefore, programs of health education for the AME is necessary to deepen the knowledge about the experiences of women to become nursing mothers. The aim of this study was to analyze the concept of 'experience' used and applied in the scientific literature on breastfeeding, in health, in the period 2005-2011. Study Type - integrative review. Source and period: Lilacs and BDENF 2005-2011. Data collection: selection of the thematic issue of establishing criteria for sample selection, data collection, interpretation and presentation of the results of the review. Question: What is being produced about the experiences of women to become nursing mothers? Survey using the following keywords "breastfeeding", "weaning" and the word "experience". Selection Criteria: articles published in national journals indexed in databases Lilacs and BDENF and articles on the theme of the experience of breastfeeding

¹ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente pela Universidade Federal de Mato Grosso. Email: neucicunha@gmail.com

² Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso. Email: lumanataliab@hotmail.com

for mothers; primary articles available in Portuguese. Organization and analysis of data: 36 articles selected, that after submitting the inclusion criteria remaining 9 items. To organize and analyze the data we used a form. Ethical aspects: there was no need for submission to the ethics committee. When lifting the existing scientific literature about the experience of women in becoming nurse was possible to realize the need for further discussions on the subject, because few studies were found in literature. We observe the need to listen to nursing mothers in their careers and livings, and from there build pedagogical practices that enhance the feel and live. Studies show that many health professionals end up reproducing what the protocols do not predict and deepen their knowledge of the subjects that are caring / watching.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001) e de muitos estudiosos (VENÂNCIO & MONTEIRO; 1998; MARQUES *et al.*, 2004; TOMA & REA, 2008). Além de que o aleitamento materno possui inúmeros benefícios as crianças, existem também os benefícios à mãe, tais como: redução de câncer de mamas, redução de câncer de ovários, recuperação de peso pré-gestacional, amenorreia lactacional, entre outros (REA, 2004). Entretanto, pouco se discutem acerca das nuances que permeiam a decisão da mãe frente as suas vivências em tornar-se nutriz.

Vale ressaltar também que existem muitos fatores envolvidos nessa decisão. Tornando, assim o aleitamento materno um fenômeno complexo, e não meramente instintivo e biologicamente determinado à nutriz. O aleitamento materno é uma prática fortemente influenciada pelo contexto histórico, social e cultural (crenças e mitos) em que a mulher-mãe-nutriz vive (MARQUES, 2011).

Diante disso, não basta apenas realizar as tarefas e cumprir os manuais quando falamos em práticas educativas em saúde às nutrizes. Pois é preciso aprofundar nossos conhecimentos sobre quais vivências essa nutriz perpassa antes de tomar a decisão em amamentar seu filho, para assim, subsidiarmos as nossas práticas educativas, de forma que elas se tornem significativas a essas mães.

Para isso assume-se aqui a noção de “vivência”, não como sendo somente a experiência prévia que a mulher-mãe carrega em sua vida; mas, como abarcando todo o processo singular, único e multidimensional que ela vivencia a lactação. Assumindo também a noção da pedagogia vivencial, cujas bases se estruturaram na Teoria da Complexidade.

Diante dessa perspectiva, o presente artigo tem por objetivo analisar o conceito de vivência e sua aplicação na produção científica sobre aleitamento materno, considerando o período de 2005 a 2011 e identificar os fatores que interferem na vivência de mulheres que se tornam nutrizes.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Diante do objetivo exposto, optou-se pela revisão integrativa, pois ela possibilita mapear o “estado da arte”, porém seguindo padrões de rigor como utilizados em estudos primários.

Embora os caminhos metodológicos das revisões integrativas variem no seu formato, neste estudo foram respeitados todos os padrões estabelecidos. Na operacionalização dessa revisão, seguiram-se as seguintes etapas: seleção da questão temática, estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra, coleta dos dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão (SOUZA, 2010).

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: O que tem se produzido recentemente acerca da vivência em tornar-se nutriz?

O levantamento bibliográfico foi realizado pela Internet, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde, no banco de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e na base de dados BDEFN (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil).

Para o levantamento dos artigos, foram utilizadas os descritores "aleitamento materno"; "desmame" e a palavra "vivência", que não é definida ainda como um descritor. Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos publicados em periódicos nacionais; artigos que abordem a temática da vivência do aleitamento materno para mães; periódicos indexados nos bancos de dados Lilacs e BDEFN; artigos publicados nos últimos sete anos; artigos disponíveis em português e artigos primários.

Foram encontrados 36 artigos. Dentre eles haviam 20 disponíveis em texto completo; e após submetemos aos critérios de inclusão restaram 9 artigos. Segue na tabela 01 a classificação dos estudos encontrados.

Entre os achados é possível afirmar que o ano de maior produção científica sobre o tema abordado foi o ano de 2009. As duas revistas de maior destaque foram: Escola Anna Nery e Revista Brasileira de Enfermagem.

Com relação ao Qualis dos periódicos houve maior destaque para a classificação B1, com cinco publicações. Com relação a esse resultado, é possível afirmar que são resultados positivos, uma vez que todos os estudos aqui levantados foram de classificação mínima de B1. Acerca da abordagem dos estudos, todos eles (100%) tiveram uma abordagem qualitativa, fator este justificável pela escolha do tema 'vivências'.

TABELA 1 – Perfil quantitativo dos estudos encontrados

Nome dos autores	n	%
Ichisato & Schimo	1	11,1
Gorgulho & Pacheco	1	11,1
Ramos & Almeida	1	11,1
Silva & Silva	2	22,2
Moraes et al	1	11,1
Leon et al	1	11,1
Silva & Marcolino	1	11,1
Lima & Javorski	1	11,1
Anos de publicação	n	%
2003	1	11,1
2005	1	11,1
2006	1	11,1
2008	1	11,1
2009	3	33,3
2010	1	11,1
2011	1	11,1
Nome do periódico	n	%
Ciência Cuidado e Saúde	1	11,1
Esc. Anna Nery	2	22,2
Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	1	11,1
Rev. Brasileira de Enf	2	22,2
Online Brazilian Journal of Nursing	1	11,1
Rev de enfermagem UFPE	1	11,1

Qualis da revista	Cogitare Enferm	1	11,1
		n	%
	A2	2	22,2
	B1	5	55,6
Abordagem do estudo	B2	2	22,2
		n	%
	Qualitativa	9	100,0
	TOTAL	9	100,0

Fonte: Produzida pelo autor.

Foi utilizado um formulário de coleta de dados (ANEXO I). O instrumento foi preenchido para cada artigo da amostra final do estudo, permitindo assim a obtenção de informações sobre identificação do artigo e autores; fonte de localização; objetivos, delineamento e características do estudo; coerência teórico-metodológica; análise dos dados, resultados/discussão e conclusões.

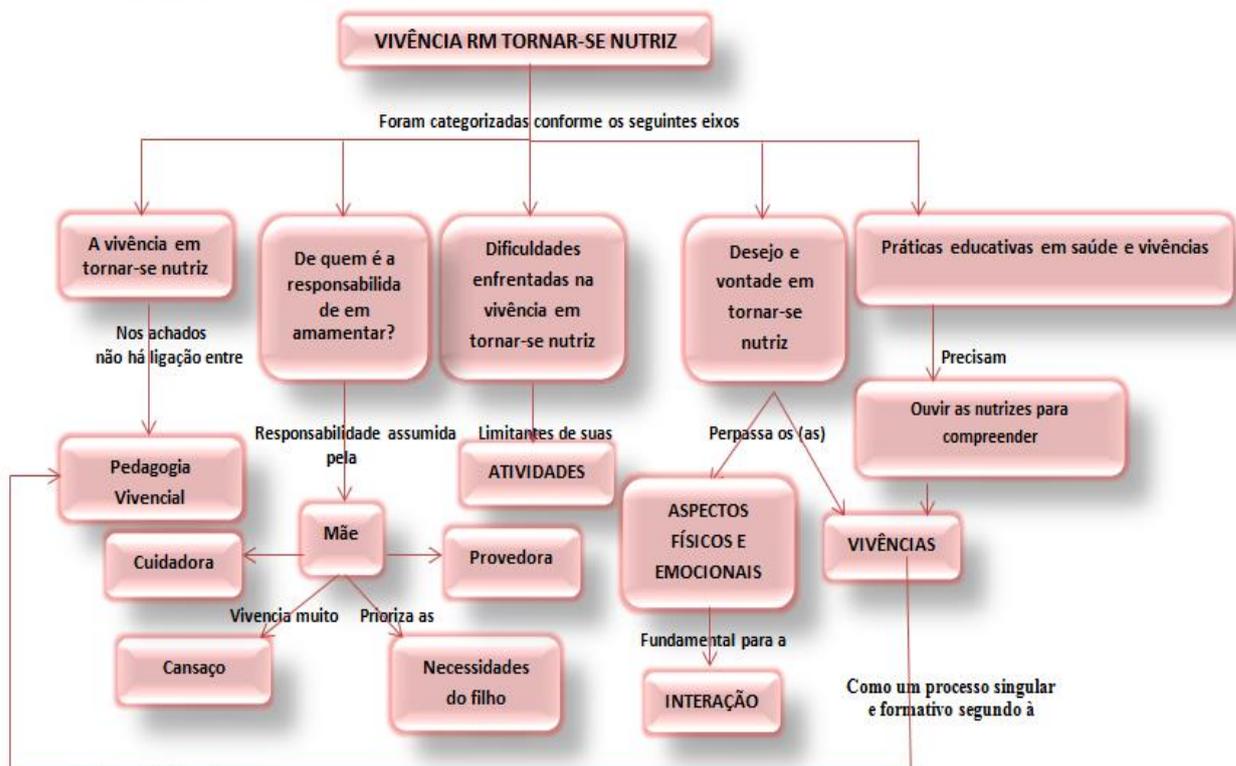
Os artigos encontrados foram numerados conforme a ordem de localização, e os dados foram analisados, segundo os seus conteúdos. Da leitura e sistematização dos dados, emergiram as seguintes categorias: A vivência em tornar-se nutriz; De quem é a responsabilidade em amamentar?; Dificuldades enfrentadas na vivência em tornar-se nutriz; Desejo e vontade em tornar-se nutriz; Práticas educativas em saúde e vivências.

Para o seguinte estudo não foi necessária a submissão ao comitê de ética, uma vez que trata-se de um estudo bibliográfico.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Para melhor compreensão dos achados na literatura sobre o tema vivências, foi produzido um mapa conceitual com a finalidade de correlacionar os estudos (FIGURA 1).

Figura 1 – Mapa Conceitual acerca da análise dos textos encontrados.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

A vivência em tornar-se nutriz

A vivência em tornar-se nutriz está diretamente ligada aos fatores culturais, sociais e emocionais ligadas ao triângulo mãe – filho – família.

Quando abordamos os valores e costumes de uma sociedade, não podemos deixar de discutir o ‘senso comum’, como um valor muitas vezes perpetuado de geração a geração. Tal fator não pode ser colocado como não influente na vivência materna, pois as mães optam em seguir aquilo que alguém próximo lhe aconselhe a fazer.

Tal afirmação é comprovada em estudo de Ramos & Almeida (2003) onde os autores afirmam que os valores que compõem a matriz vivencial da mulher, na maioria das vezes construídos a partir do ‘senso comum’, e estes valores tendem a sobrepor aos novos conhecimentos que lhe são ofertados pelos profissionais de saúde.

Outro fator em constante discussão é a afirmação de que mães que foram amamentadas tendem a amamentar seus filhos, devido ter vivenciado a amamentação como filhas. Em estudo de Ichisato & Shimo (2006) todas as mulheres entrevistadas relataram terem sido amamentadas, e tal fator justificou o grande percentual de mães que amamentaram seus filhos até o tempo previsto. As autoras consideram esse aspecto importante, porque retrata que todas as mães tiveram história alimentar e, dependendo do que tenha ocorrido e do que isso tenha significado, essa história se torna um aspecto valioso na decisão de amamentar. Não foram encontrados quaisquer outros estudos que contradigam tal afirmação. Entretanto os autores aqui discutem ‘vivência’ no sentido de experimentarem algo no passado, e não como sendo parte do processo formativo do indivíduo, logo conclui-se que o fato das filhas terem sido amamentadas no passado, neste estudo analisado, permitiram que elas tornassem nutrizes pela experimentação e não pela vivência como formativa e singular.

De quem é a responsabilidade em amamentar?

A mãe é vista pela sociedade, como fonte de responsabilidade em sustentar seu filho. Entretanto a sociedade a coloca somente como provedora e cuidadora deixando de lado o fato que ela também necessita ser ouvida, compreendida e cuidada.

Gorgulho & Pacheco (2008) afirmam que toda criança ao nascer, por ser totalmente dependente, exige de seus cuidadores uma grande dedicação. Geralmente é a mãe que assume esse papel, em virtude, principalmente, da amamentação, e, com isso, passa por um período de muito cansaço no qual suas necessidades são postas em segundo plano em favorecimento às necessidades de seu filho.

Mas o aleitamento materno também é visto pelas mães como ganho, tanto para seus filhos como para elas. Em estudo de Silva (2009) foi percebido que o leite materno é o alimento ideal para a criança, tanto para sua nutrição como para sua proteção. Foram também encontradas nas falas das mulheres do estudo um discurso que reproduz o papel social materno propagado, que atribuem a prática da amamentação a representação da realização feminina da maternidade. Aqui é possível ressaltar que o discurso de uma nutriz acerca da sua vivência é capaz de suscitar grandes caminhos para compreensão da manutenção do aleitamento materno exclusivo por seis meses de idade da criança.

Já Lima & Javorski (2010) referem que o amamentar faz-nos crer que é representado como uma prática difícil, já que exige dedicação e disponibilidade infinitas, o que, por sua vez, limita, ou impede, as atividades antes habituais da mulher. A experiência de amamentar pode ser percebida pela mulher como limitante de suas atividades, por ter que estar à disposição da criança no momento que esta a solicita.

Também vale ressaltar que a mãe é também trabalhadora, mulher, esposa, entre tantos outros papéis sociais e de responsabilidades que ela assume. Em estudo de Silva (2005) foi percebido que mesmo com o desejo materno em manter sua performance lactacional e a

amamentação de seu filho, as condições ofertadas as mães no ambiente de trabalho não facilitam esse processo, pelo menos para a maioria delas, e com o passar do tempo, elas sentem o desgaste na ausência da criança, pois, estão "sentindo a criança longe dela" quando voltam a trabalhar. O esforço materno em manter a amamentação mostra-se frágil diante das forças que os ambientes de trabalho estabelecem, numa relação desigual, em que as decisões e necessidades dessas mulheres perdem energia diante do poderio das regras de uma sociedade instituída.

A autora acima referida afirma ainda que as mulheres refletem sobre suas possibilidades de amamentar interagindo consigo e com os demais elementos de seu contexto. Logo fica claro que conciliar as atividades de trabalho ou estudo e dar continuidade ao aleitamento envolve a dependência de uma estrutura social que dê apoio e possibilidade concreta para que ela exerça esta prática.

Silva (2005) que também estudou a relação da vivência materna e o retorno ao trabalho evidenciou que as mulheres priorizam o retorno ao trabalho, para garantir a subsistência da vida familiar. Porém, ela acaba "sentindo-se culpada" e vivenciando um conflito, sente que gostaria de priorizar o filho e de permanecer com ele por maior tempo, mas o trabalho é prioritário, mesmo perante o **desejo** de manter a amamentação e a consciência da importância do leite materno para o filho.

Desejo e vontade em tornar-se nutriz

Como já dito, o aleitamento materno envolve diversos fatores, neste momento destaca-se o desejo e a vontade em ser nutriz. Leon *et al* (2009) afirma que a amamentação envolve fenômenos biológicos e fisiológicos de produção de leite, no entanto, devem-se considerar os aspectos social, cultural, econômico e emocional. A mulher precisa ser assistida e amparada para que possa desempenhar o papel de mulher-mãe-nutriz.

Gorgulho & Pacheco (2008) destacam vários fatores que potencializam a vivência materna em amamentar, entre eles a linguagem corporal, que é demonstrada através de gestos, o respeito à paciência e a ausência de barreiras entre a mulher e o profissional de saúde. Cabe ao profissional de saúde, a sensibilidade de compreender o fenômeno do aleitamento materno como algo multidimensional. Pois dessa forma será possível elencar uma série de aspectos que compõe a mulher, entre eles: aspectos psico-emocionais, biológicos, socioeconômicos, etc.

A vontade e o desejo são permeados também pelo estímulo físico e emocional. Silva (2009) em seu estudo percebeu que as mulheres valorizam cada vez mais o contato físico com seu bebê, evidenciando assim a aproximação como elemento essencial para interagir com a criança, além de contribuir para a progressão biológica e emocional de ambos.

Evidencia também constada em estudo de Silva & Marcolino (2009) cujo sentimento de alegria em tornar-se nutriz está relacionado ao prazer do ato em si de amamentar; entretanto, em alguns discursos de mães a superação das dificuldades foi o maior motivo do contentamento. Tais autoras concluem que "o vínculo não se trata apenas de reconhecimento da mãe por parte do filho, mas uma relação emocional forte e persistente".

Se o desejo e vontade estão diretamente ligados à vivência materna, outro fator também associado a essa decisão é a duração e permanência do aleitamento. Lima & Javorski (2010) notaram que a duração do aleitamento veio sempre acompanhada do desejo de amamentar. O processo da amamentação deve ser visto sob a ótica da mulher, de modo que haja a compreensão do que ela pensa sobre si e que influências recebe, para assim, efetivamente, tomar suas decisões, quer sejam para aleitar ou não, possibilitando à mulher-mãe ter liberdade para explorar e definir sua experiência segundo os significados que isso

tenha para ela. É durante o amamentar que os elementos do imaginário materno acerca da amamentação são confirmados ou alterados.

Entretanto o aleitamento materno não pode ser reduzido a um ato instintivo. Nessa perspectiva, a mulher tem o direito de querer ou não amamentar. Esse direito deve ser respeitado por todos. Qualquer que seja sua decisão, seu papel como mãe estará perpetuado pela existência do filho (MORAIS ET AL, 2011).

Dificuldades enfrentadas na vivência em tornar-se nutriz

Nos estudos encontrados foram destacados relatos de dificuldades que as nutrizes vivenciam ao amamentar, mesmo sendo positiva sua decisão e vontade.

Gorgulho & Pacheco (2008) afirmam que devemos perceber que caminhamos na direção certa quando voltamos nossos olhares para compreender quais são as dificuldades maternas de acordo com suas próprias vivências, pois só as mães podem apontar onde precisam de ajuda.

Em estudo de Ramos & Almeida (2003) a vivência do aleitamento se revelou como um momento conflituoso para as nutrizes, no qual as orientações recebidas na maternidade nem sempre correspondiam à prática vivida por elas, tornando essa fase repleta de medo, insegurança e desamparo. Esses sentimentos acompanharam as mulheres durante todo o seu percurso na instituição, desde o momento da descoberta da gravidez até a alta hospitalar.

Tal situação também é confirmada em estudo de Silva (2009) onde através dos discursos das nutrizes foram observados que elas não sentem como prazeroso o início da amamentação e atribuem as dificuldades encontradas ao fato de o bebê não sugar, mesmo quando estimulado, o que, dificulta a saída do leite. Elas associam a baixa produção de leite à dificuldade de sucção da criança, sendo descrito por elas como fatores essenciais para tornar o processo de amamentação ainda mais dificultoso, e acabam entristecem-se com isso.

Morais *et al* (2011) destacam algumas dificuldades vivenciadas pelas mães, a saber: a precariedade da assistência em amamentação quando do retorno ao trabalho, a falta de orientações quanto às formas de realização de ordenha, armazenamento do leite humano ordenhado e quanto ao estímulo do copo, ao invés da mamadeira.

Existe também entre tantas dificuldades enfrentadas, a historicidade e o contexto social na qual a mulher se insere, bem como o próprio ato de amamentar carrega consigo estímulos contraditórios. Pois tais estímulos possuem, de um lado, estímulos de prazer, como as experiências agradáveis: o reconhecimento do filho, o alívio de esvaziar as mamas, a manutenção da ligação com o filho fora do útero e o próprio contato com o filho, e por outro, há uma demanda de esforço físico da mãe, a limitação das atividades da mulher, a ansiedade gerada pelo choro persistente do bebê e a incapacidade de compreensão de todo o processo (SILVA & MARCOLINO, 2011).

Lima & Javorski (2010) afirma que o pouco leite é representado como um fator relevante na condição do desmame, repercutindo no modo como as mulheres interpretam suas vivências, assim como sobre as respostas que encontram para justificar o fato de não amamentar mais.

Entretanto, o aleitamento materno não é imbuído somente por dificuldades. Leon *et al* (2009) relata que o aleitamento materno depende de fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Entre eles, alguns se relacionam à mãe, como as características de sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar, outros se referem à criança e ao ambiente como, por exemplo, as suas condições de nascimento e o período pós-parto.

Práticas educativas em saúde e vivências

Foram abordados os aspectos envoltos no ato de tornar-se nutriz. Merece agora destaque as práticas educativas que os serviços de saúde têm oferecido a essas nutrizes, com base em sua vivência.

Ramos & Almeida (2003) afirmam que as informações repassadas pelos serviços de saúde são constantemente avaliadas pelas mães, que as confrontam com suas próprias vivências e, dessa maneira, questionam os novos valores que lhe são ofertados. As mulheres, com base na experiência vivida durante o percurso da gravidez, parto e puerpério dentro da maternidade, podem avaliar e questionar constantemente a assistência recebida.

Entretanto a noção de vivência aqui assumida reflete que são as vivências singulares que permitem a construção e processo formativo do indivíduo, logo, podemos considerar que as vivências maternas e das nutrizes seriam capazes de contribuir para a formação educacional do sujeito, o que vai a sentido contrário ao que os profissionais de saúde muitas vezes tentam realizar em unidades de saúde impondo conhecimento as nutrizes, sem considera-las como sujeitos de autonomia e co-responsáveis pelo sua formação.

Tal avaliação constante das nutrizes reafirma também em quais bases se encontram a formação dos profissionais de saúde. Morais *et al* (2011) referem que os profissionais de saúde continuam apresentando uma formação baseada fortemente nos ideais biologicistas de controle da população, os quais não atendem às queixas levantadas pelas mulheres diante das dificuldades surgidas com a vivência da lactação. Embora a criança seja o principal beneficiário do aleitamento materno, a mulher é o principal **sujeito** da amamentação. É ela que precisa ser ouvida e compreendida dentro do seu contexto singular para que estratégias de apoio sejam elaboradas e a amamentação se estabeleça até o tempo previsto como essencial.

A atenção dispensada à mulher muitas vezes segue o modelo do assistencialismo, conceito no qual as orientações não preparam a mulher-mãe para seguir seu caminho de maneira segura e autônoma. A experiência de mulheres que amamentam nos possibilita a inferir que o próprio conhecimento que a mulher possa ter acerca do aleitamento materno fica esquecido diante dos sentimentos de prazer ou desprazer, dor, angústia, ansiedade e preocupação, e o conhecimento nem sempre é suficiente para uma escolha consciente da mulher sobre a permanência da amamentação exclusivamente ao seio (SILVA & MARCOLINO, 2011).

Lima & Javorski (2010) dizem que é comum encontrar profissionais da saúde que não levam em consideração que o ato de amamentar possa provocar cansaço, ou qualquer outro tipo de inconveniência. Estas atitudes podem contribuir para que as mulheres amamentem sem o desejarem, sem estarem felizes e realizadas, omitindo os reais motivos que a levaram a desmamar precocemente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo se propôs a levantar a produção existente acerca da vivência em tornar-se nutriz. Com base nos achados percebe-se a necessidade em aprofundar as discussões sobre a vivência, pois foi um tema pouco encontrado na literatura e também com noções diferentes da pretendida aqui.

Observa-se também a necessidade do ouvir às nutrizes, e construir práticas pedagógicas voltadas ao que as nutrizes referem sentir e viver. Muitos profissionais de saúde acabam reproduzindo aquilo que os protocolos preveem e não aprofundam seus conhecimentos sobre os sujeitos a que estão cuidando/assistindo.

É sabido também que a pesquisa bibliográfica possui limitações; mas é o início para situar o tema e buscar novas fontes de pesquisa acerca da Pedagogia Vivencial, tornando possível o subsidio às práticas educativas em saúde de forma que elas venham a ser significativas as nutrizes em processo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GORGULHO, Fernanda da Rocha; PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo. Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal: a vivência materna. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, v. 12, n. 1, p. 19-24, 2008.
2. ICHISATO, Sueli Mutsumi Tsukuda; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. Vivência da amamentação: lactogogos e rede de suporte. *Ciência, cuidado e saúde*, v. 5, n. 3, p. 355-362, 2006.
3. LEON, Casandra Genoveva Rosale Martins Ponce de, FUNGHETTO Silvana Schwerz, RODRIGUES, Jackeline Costa Tavares, SOUZA Rozivânia Gregório de. Vivência da amamentação por mães-adolescentes. *Cogitare Enferm.*, v. 14, n. 3, p. 540-562, 2009.
4. LIMA, Ana Paula de, JAVORSKI, Marly. Amamentação interrompida: vivência de mulheres-mães. *Rev enferm UFPE on line.*, v. 4, n. 1, p. 230-238, 2010.
5. MARQUES, Rosa F. S. V; LÓPEZ, Fabio A; BRAGA, Josefina A. P. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. *Rev. Soc. Boliv. Pediatr.*, v. 45, n 1, p. 46-53, 2004.
6. MORAIS, Ana Márcia Bustamante de et al . Vivência da amamentação por trabalhadoras de uma indústria têxtil do Estado do Ceará, Brasil. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 64, n. 1, 2011.
7. RAMOS, Carmen Viana; ALMEIDA, João Aprígio Guerra de. Aleitamento materno: como é vivenciado por mulheres assistidas em uma unidade de saúde de referência na atenção materno-infantil em Teresina, Piauí. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, Recife, v. 3, n. 3, 2003.
8. REA, Marina F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. *Jornal de Pediatria*, v. 80, n. 5, p.142 – 146, 2004.
9. SILVA, Isilia Aparecida. A vivência de amamentar para trabalhadoras e estudantes de uma universidade pública. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 58, n. 6, 2005.
10. SILVA, Raquel Magalhães Rodrigues e, MARCOLINO, Clarice. A vivência do processo de amamentação e desmame precoce por mulheres-mãe orientadas para o aleitamento materno: estudo qualitativo. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 8, n. 1, 2009.
11. SILVA, Rosangela Venancio da; SILVA, Isília Aparecida. A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no processo de lactação e amamentação. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, 2009.
12. SOUZA, Marcela Tavares de, SILVA, Michelly Dias da, CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein*, v. 8, n 1, p. 102- 106, 2010.
13. TOMA, Tereza Setsuko; REA, Marina Ferreira. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *Cad. Saúde Pública*, v. 24 Sup 2, p. 235-246, 2008.
14. URSI, Elizabeth Silva. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
15. VENANCIO, Sonia I. et al . A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 86, n. 4, 2010.
16. VENÂNCIO, Sonia Isoyama; MONTEIRO, Carlos Augusto. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. *Rev.Bras. Epiomiol.*, v.1, n. 1, p. 40-49, 1998.

17. World Health Organization. Report of an expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 2001.

ANEXO I

Instrumento para coleta de dados (validado por Ursi, 2005).

A. Identificação	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores	Nome _____ _____ Local de trabalho _____ _____ Graduação _____ _____
País	
Idioma	
Ano de publicação	
B. Instituição sede do estudo	
Hospital	
Universidade	
Centro de pesquisa	
Instituição única	
Pesquisa multicêntrica	
Outras instituições	
Não identifica o local	
C. Tipo de publicação	
Publicação de enfermagem	
Publicação médica	
Publicação de outra área da saúde. Qual?	
D. Características metodológicas do estudo	
1. Tipo de publicação	1.1 Pesquisa <input type="checkbox"/> Abordagem quantitativa <input type="checkbox"/> Delineamento experimental <input type="checkbox"/> Delineamento quase-experimental <input type="checkbox"/> Delineamento não-experimental <input type="checkbox"/> Abordagem qualitativa 1.2 Não pesquisa <input type="checkbox"/> Revisão de literatura <input type="checkbox"/> Relato de experiência Outras _____ _____
2. Objetivo ou questão de investigação	
3. Amostra	3.1 Seleção <input type="checkbox"/> Randômica <input type="checkbox"/> Conveniência Outra _____ _____ 3.2 Tamanho (n)

	<p>Inicial _____</p> <p>Final _____</p> <p>3.3 Características Idade _____ das _____ mães _____</p> <p>3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos _____</p>
4. Tratamento dos dados	
5. Intervenções realizadas	<p>5.1 _____ Variável independente _____</p> <p>5.2 _____ Variável dependente _____</p> <p>5.3 Grupo controle: sim () não ()</p> <p>5.4 Instrumento de medida: sim () não ()</p> <p>5.5 _____ Duração _____ do estudo _____</p> <p>5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção _____</p>
6. Resultados	
7. Análise	<p>7.1 _____ Tratamento estatístico _____</p> <p>7.2 _____ Nível _____ de significância _____</p>
8. Implicações	<p>8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados _____</p> <p>8.2 Quais são as recomendações dos autores _____</p>
9. Nível de evidência	
E. Avaliação do rigor metodológico	
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados)	
Identificação de limitações ou vieses	