



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



Amamantamiento como práctica valorativa en el saber hacer: estudio descriptivo

Valdecyr Herdy Alves¹, Diego Pereira Rodrigues¹,
Bruno Augusto Corrêa Cabrita¹, Bianca Dargam Gomes Vieira¹,
Maria Bertilla Lutterbach Riker Branco¹, Angela Mitrano Perazzini de Sá²

¹Universidade Federal Fluminense

²Secretaría Municipal de Salud de Rio de Janeiro

RESUMEN

Objetivo: analizar la dimensión axiológica de los enfermeros acerca del amamantamiento y sus reflejos junto a las mujeres que amamantan, en el proceso de transmisión de conocimiento. **Método:** estudio descriptivo, cualitativo, del que participaron once enfermeros de la Iniciativa Unidad Básica Amiga del Amamantamiento de Rio de Janeiro. Los datos fueron recolectados por medio de entrevista semiestructurada, entre enero/marzo de 2010, generando categorías articuladas con la Teoría de los Valores de Max Scheler. **Resultado:** Emergieron las categorías: el vínculo afectivo como valor para el suceso del amamantamiento; el amamantamiento como valor nutricional y de protección para el niño. **Discusión:** Pensar en el vínculo valorativo del acto de amamantar y en el vínculo con valor de seguridad alimentaria es también pensar en el amor y en el afecto que, en la concepción Scheleriana, es absolutamente original. **Conclusión:** La valoración de la mujer como sujeto es extremadamente rescatada en relación al amamantamiento, como preconizan las políticas públicas en la línea de cuidado ofrecido a la mujer.

Descriptor: Enfermería; Valores Sociales; Leche Humana; Lactancia Materna.

INTRODUCCIÓN

El acto de amamantar es milenario, sin costo y esencial para el ser humano. Este momento no está solamente determinado por aspectos naturales y biológicos, sino también construido por el cotidiano de las familias, en sus ambientes sociales y culturales⁽¹⁾. Esto quiere decir que el amamantamiento asume diferentes connotaciones de acuerdo con las varias culturas, haciendo que su práctica sea un hábito relacionado con los determinantes sociales y las manifestaciones culturales, y que sufre influencia de las mismas concepciones y valores marcados en el proceso de socialización de la mujer⁽²⁾. Entonces, se indaga: ¿Qué es amamantar? ¿Cuál es el significado de la lactancia materna?

Amamantar es dar de mamar; criar con el seno; lactar; alimentar, nutrir. La lactancia es sinónimo de amamantamiento, desde el punto de vista da su definición, revestida de la misma connotación funcional de amamantar o criar el hijo con la leche que produce. Por tanto, el significado de ambas palabras no se restringe al aspecto puramente biológico de la acción; al contrario, lo ultrapasa por traducir las emociones que envuelven el relacionamiento de la mujer con su hijo, la familia y el mundo que los rodea⁽³⁾.

En un estudio realizado por el Ministerio de la Salud (MS) en todas las capitales brasileñas y en el Distrito Federal, sumando informaciones de cerca de 34.366 niños, fue constatado que el tiempo medio de lactancia materna aumentó en las capitales y en el Distrito Federal, pasando de 296 días, en 1999, para 342 días, en 2008. En el mismo período y locales, la duración mediana del tiempo de lactancia materna exclusiva alcanzó 51,1 días (1,8 meses), mientras que la misma práctica complementada por otros alimentos fue de 341,6 días (11,2 meses)⁽⁴⁾.

La lactancia materna es inicialmente implementada en la primera hora del nacimiento

e incentivada durante el período puerperal, pero en muchas situaciones, le causa miedo, inseguridad, conflictos, ansiedad, incomodidad física y hasta depresión a la mujer que está amamantando, lo que puede llevar a la adopción de la lactancia materna complementaria y/o artificial, perjudicando el proceso de amamantamiento⁽⁵⁾.

El incremento del tiempo medio de lactancia materna en las capitales brasileñas se debe, en gran parte, al Programa Nacional de Incentivo a la Lactancia Materna, creado en 1981 por el citado órgano gubernamental, que conjuga acciones multisectoriales, principalmente en las áreas de comunicación social, asistencia a la salud y legislación⁽⁶⁾. Los índices alcanzados todavía están muy distantes de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que proponen el amamantamiento materno exclusivo por seis meses y el amamantamiento materno complementado por los alimentos de la familia, hasta los dos años de edad o más⁽⁷⁾.

La estrategia de la Iniciativa del Hospital Amigo del Niño (IHAC) preconiza la implementación de los diez pasos para el suceso de la lactancia materna, entre los cuales se destaca el paso cinco que indica que se le debe enseñar a las madres cómo amamantar y mantener la lactancia, aunque se separen de sus hijos, medida que cumple con el manejo clínico del amamantamiento, ayudando a la cuarta meta de los objetivos del milenio para reducir la mortalidad infantil⁽⁸⁾.

En este sentido, con el fin de estimular e instrumentalizar la red básica de la salud para implantar un conjunto de procedimientos de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna en los servicios de la red de salud primaria, la Secretaría Municipal de Salud y la Defensa Civil de Rio de Janeiro (SMSDC-RJ), en 1999, implantó, de forma pionera, la Iniciativa Unidad Básica Amiga

Alves VH, Rodrigues DP, Cabrita BAC, Vieira BDG, Branco MBLR, Sá AMP. Breastfeeding as an evaluative practice in know-how: a descriptive study. *Online braz j nurs* [Internet]. 2013 Dec [cited year month day]; 12 (4): 902-10. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4154>. <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134154>

del amamantamiento (IUBAAM) en once unidades básicas de salud. Se destaca sin embargo, que en la capital del estado, en el año de 2009, hubo prevalencia de 40,7% para el amamantamiento exclusivo e de 58,3% para la lactancia materna⁽⁹⁾.

Estos números están por debajo de lo esperado para la lactancia materna en el municipio de Rio de Janeiro, donde el manejo clínico de la lactancia está instituido como protocolo en la asistencia a la mujer, cabiéndole a la IUBAAM convertir el amamantamiento materno en una práctica universal, que contribuya significativamente para la salud y el bienestar de las mujeres que amamantan y para sus bebés.

En este contexto, se necesita entender que el proceso de valoración de la lactancia, pertinente a la mujer, permite comprenderla en su esencia, existencia y valor, pues, los valores condicionan la existencia humana como evoca Scheler. El fundamento de la axiología Scheleriana objetiva los valores, cuyo principio apriorístico material los considera como objetos constituidos de esencia no formales, o sea, la existencia precede la existencia del ser⁽¹⁰⁾. En ese sentido, los valores atribuidos a la lactancia materna por las enfermeras actuantes en esa práctica permiten comprender su existencia en su práctica profesional.

Delante de lo expuesto, y para contemplar, en el presente estudio, los múltiples aspectos que envuelven la práctica del cuidado a la lactancia materna, se estableció el siguiente objetivo: analizar la dimensión axiológica de los enfermeros acerca del amamantamiento y sus reflejos junto a las mujeres que están amamantando, en el proceso de transmisión de conocimiento.

MÉTODO

Estudio de cuño social, descriptivo, con abordaje cualitativo, que busca la valoración de

datos subjetivos acerca de la lactancia materna. La investigación fue realizada después de la apreciación y la aprobación del Comité de Ética en Pesquisas de la SMSDC/RJ, sub protocolo 62/09, de 20 de diciembre de 2009, conforme prevé la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de la Salud⁽¹¹⁾.

La investigación fue desarrollada en once Unidades Básicas Amigas del amamantamiento, localizadas en el municipio de Rio de Janeiro, todas dotadas de área física denominada sala de amamantamiento para atender a la mujer, al bebé y a la familia, consideradas unidades de referencia para el acompañamiento especializado de la madre y su hijo respecto a la lactancia materna.

El criterio de inclusión de los sujetos fue: enfermeros actuantes en el Programa de Lactancia Materna de la IUBAAMA. Con el fin de atender a ese criterio, la muestra del estudio fue compuesta por once (11) enfermeras. Todas firmaron voluntariamente el Término de Consentimiento Libre y Aclarado, siendo el anonimato y el sigilo de las informaciones, confirmado por la utilización de un código alfa-numérico (E₁,... E₁₁) en el análisis y discusión de los datos. El criterio de exclusión adoptado fue, ser enfermero actuando en el sector por menos de seis meses. Esto, porque se consideró este período como insuficiente para adquirir experiencia sobre las rutinas del sector, principalmente debido a que el entrenamiento para actuar en el sector dura seis meses.

La entrevista semiestructurada individual fue escogida como técnica para recompilar los datos, la cual ocurrió durante el período entre los meses de enero y marzo de 2010, en las unidades de trabajo de los sujetos.

Las entrevistas fueron grabadas en una cinta magnética, transcritas por los investigadores y validadas por las entrevistadas.

La construcción de los datos cualitativos,

así como de las categorías temáticas, fue basada en Bardin⁽¹²⁾ y el análisis temático tomó como referencia la Teoría de valores de Max Scheler⁽¹⁰⁾. Esto posibilitó discutir y establecer el punto de vista de los entrevistados para alcanzar el objetivo del estudio. Del análisis emergieron dos categorías temáticas, a saber: Emergieron las categorías: el vínculo afectivo como valor para el suceso del amamantamiento; el amamantamiento como valor nutricional y de protección para el niño.

RESULTADOS

Categorización de los sujetos de la investigación

Se entrevistaron once profesionales del sexo femenino, entre 35 y 45 años (72%), y entre 11-15 años (72,7%) de experiencia profesional.

Cuanto al año de conclusión del curso, se constató ser superior a 10 años (66,6%), tiempo suficiente para posibilitar que se adecuasen a los cambios advenidos del vertiginoso desarrollo técnico-científico.

Se evidenció que todas las entrevistadas habían concluido el curso de capacitación en la temática de la lactancia materna, en los últimos cinco años, resultando en una perspectiva positiva en la asistencia pautada en el conocimiento científico para la calidad de la atención a la salud de la mujer, del bebé y de la familia en las cuestiones del manejo clínico del amamantamiento.

El vínculo afectivo como valor para el suceso del amamantamiento

A partir de las declaraciones de las enfermeras, se evidenció que la práctica de lo lactancia materna promueve el fenómeno auténtico del vínculo entre la mujer que amamanta y el hijo en

el acto del amamantamiento. Este pensamiento se refleja en el recorte a seguir:

(...) Para iniciar mis orientaciones, noto si hay un vínculo, pues sé que cuando el vínculo de la madre y el bebé acontece, todo es más fácil, el amamantamiento ocurre mejor. Pero cuando no existe, o la familia tampoco se vincula, todo es más difícil. (E8)

(...) Influencio en la necesidad del amamantamiento, porque permite la creación del vínculo entre la madre y el hijo, quedándose más fácil. (E5)

Se observa que las enfermeras tienen consciencia del valor del vínculo que el acto de amamantar contiene. Así siendo, sustenta la valoración de su discurso de aclarar a las madres, articulándolo a los significados inseridos en el valor afectivo que la mujer que amamanta ya trae consigo, de forma a envolverla y obtener de ella máximo interés por la cuestión. A continuación recortes de discursos de las entrevistadas acerca de la importancia del vínculo afectivo para el suceso del amamantamiento:

(...) Eso es un proceso de construcción [del vínculo], eso es construido, no depende sólo de nosotros. (E1)

(...) yo digo que es sólo tener mucho cariño y amor en la familia que todo se queda más tranquilo. El vínculo es construido en la familia. (E3)

(...) Siempre digo: el amamantamiento debe ser construido desde el prenatal hasta el puerperio. En estas etapas es que podemos y debemos trabajar el vínculo, todo se queda más fácil. (E9)

El amamantamiento como valor nutricional y de protección para el niño

En esta categoría, se destacan los valores vitales de sobrevivencia, crecimiento y desarrollo a partir del entendimiento de que la lactancia materna promueve alimento, salud y protección al niño.

(...) la leche materna es segura, está lista, la mujer no tiene que hacer nada, es solo sacársela del seno y darla. ¿Quieres cosa mejor? E incluso es una vacuna. (E2)

(...) Amamantar es la primera seguridad alimentaria del bebé, porque es rica en todo lo que él necesita, no falta nada, tiene minerales, proteínas, hierro, agua, IGG, IGM, en fin, tiene todo lo que él necesita, cierto? (E6)

(...) Dicen que la leche materna es buena. Yo oriento que la leche materna es el mejor alimento líquido vivo, con todo lo que el bebé necesita. (E7)

Se constató que las enfermeras divulgan la seguridad alimentaria que la leche materna representa para el bebé, procurando transmitírsela a las madres, aclarándolas sobre el amamantamiento. El discurso que les presentan desvela el valor nutricional de la leche materna: bueno para el estado físico y psíquico, garantido al bebé a través del amamantamiento en libre demanda, siempre que sea posible.

(...) el bebé alimentado con el seno materno en libre demanda hasta los seis meses, tienen más seguridad, porque no se queda enfermo fácilmente, la leche tiene los nutrientes adecuados

para su crecimiento, desarrollo, es real. (E8)

(...) la lactancia materna es una seguridad alimentaria (...) es un alimento vivo, diferente, ¿Cuando la madre necesita preparar las fórmulas infantiles, quién garantiza que el agua sea potable? (E11)

De esta forma, los discursos a seguir valoran lo instituido por el modelo biológico, que también está presente en los escenarios en que las enfermeras viven y trabajan.

(...) La lactancia materna tiene el menor costo, está lista y en cantidad ideal, y tiene todo lo que él [bebé] necesita; es una alimentación saludable. (E1)

(...) El bebé tiene todas las ventajas en la leche materna, cuando la madre ofrece en libre demanda. Eso favorece al bebé a recibir todos los nutrientes necesarios para quedarse fuerte y bonito, con inmunidad contra algunas enfermedades. (E10)

(...) Tanto mujeres de un poder económico mejor como la mujer con menos dinero, benefician a sus bebés con la leche materna, (...) sabemos que la inmunidad es la base del bebé saludable (...) de nada sirve darle fórmula, hoye tenemos niños con obesidad mórbida, eso es serio. (E5)

DISCUSIÓN

En la primera categoría, "El vínculo afectivo como valor para el suceso del amamantamiento"

se analiza que, el amamantamiento es un fenómeno auténtico del vínculo, por el hecho de poder notar, afectivamente, los sentimientos de los otros, sin vivílos realmente. Esta percepción es la condición primera y fundamental del amor. Es en este sentido que el amor es creado, pues busca y descubre valores que, de otra forma, permanecerían ocultos⁽¹⁰⁾. Presupone el deseo de que el ser amado realice su propio ser para alcanzar la plenitud del valor que encarna.

Al reflexionar sobre la cuestión del vínculo como valor imbricado en el acto de amamantar, se infiere que esa valoración corresponde a la experiencia fundante de un ser viviente, pues el hombre es un ser valorativo comprometido con su existir. Y como el amamantar pasa por este vínculo, se deduce que tal afectividad está directamente ligada al valor afectivo, porque la relación madre e hijo es una vivencia propia, única, del ser humano, originaria de la relación que la lactancia proporciona.

Pensar en el vínculo valorativo del acto de amamantar es también pensar en el amor que, en la concepción Scheleriana, es absolutamente original. En este sentido, el amor es algo esencialmente dinámico, volcado hacia el otro, portador de un valor único y exclusivo. Este es su verdadero objeto; además de eso, el amor es espontáneo⁽¹⁰⁾.

El amamantamiento materno es una de las pruebas de amor de la madre por el hijo, pues engendra grandes sentimientos de placer⁽¹³⁾. En esa misma línea de pensamiento, el amamantamiento debe ser considerado también como estrategia fundamental para el desarrollo del apego entre la madre y el hijo⁽¹⁴⁾.

No obstante, la noción de que el valor de este vínculo consiste en comprender que el otro, en su individualidad y en su diferencia, es un ser que prefiere amamantar o no a su descendencia; es el reconocimiento sin reservas de la realidad y del valor del modo de ser del otro.

El entendimiento y la aceptación de la importancia del amamantamiento pueden representar para las madres una apertura de caminos para nuevas reflexiones y actitudes delante de la vida. De ahí la importancia de que el discurso del enfermero contemple la cuestión afectiva, porque la decisión de amamantar al hijo es un acto de amor en sí, que necesita ser aprendido en su esencia por la mujer que amamanta e interpretado por ella como una de las muchas maneras de expresarle el amor materno al recién nacido.

Se nota claramente en los discursos, que las palabras de las enfermeras remiten al acto de amamantar, valorando el afecto y la creación del vínculo efectivo. Así, la palabra mediadora de la interrelación entre la mujer que amamanta y la lactancia hace de las enfermeras interlocutores un acontecimiento real - el amamantamiento.

La práctica de la lactancia materna sub libre demanda debe ser orientada e incentivada, como preconizada Por el Ministerio de la Salud⁽¹⁴⁾, durante la gestación y después del nacimiento porque garantiza la manutención del vínculo madre e hijo.

En ese sentido, es importante mencionar la importancia de la disponibilidad del enfermero junto a la mujer que está amamantando, y la necesidad de una comunicación simple y objetiva durante la orientación, el incentivo y el apoyo a la lactancia materna.

El enfermero debe orientar sobre las diversas posiciones de amamantar, la relajación y el posicionamiento cómodo de la mujer, explicar la fuente de los reflejos del niño y mostrar como eso puede ser usado para ayudarlo en la succión.

Delante de lo expuesto, se hace evidente que el enfermero, al actuar junto a la mujer que está amamantando, debe valorar no sólo el amamantamiento, sino también sus efectos positivos, para establecer un vínculo afectivo entre la madre y el hijo, pleno de significados que, sin dudas, repercutirán benéficamente en

el futuro de ambos. No se trata, pues, de la mera contemplación inmanente de un objeto dado, y sí del deseado: que amamantar trascienda sus conocimientos técnicos y científicos y alcance al otro (la mujer que amamanta) en la plenitud del ejercicio de un valor vital (el amamantamiento).

En la segunda categoría, "El amamantamiento como valor nutricional y de protección para el niño" se pondera que el acto de amamantar permea los valores vitales, que son universales. Todos nosotros necesitamos de alimento, salud y protección, entendidos como elementos básicos para sobrevivir⁽¹⁰⁾. En lo referente a la práctica alimentaria, considerada un valor vital, ella es anhelada por todas las sociedades que, para tanto, ratifican costumbres y conceptos de vida para poder garantizarla, entre ellos el amamantamiento materno, reconocido por los beneficios nutricionales que le da al niño.

Los profesionales que actúan directamente o indirectamente en el área materno-infantil reconocen unánimemente la superioridad de la leche materna para el bebé en detrimento de la leche artificial, porque contiene proteínas, agua, azúcar y vitaminas en proporciones equilibradas, que hace más fácil su digestión y asimilación por el recién nacido, aspectos ya referidos en el presente estudio⁽¹⁵⁾. Este equilibrio facilita su absorción, convirtiéndolo en unas de las razones por las cuales, el niño amamantado en con el seno se alimenta más y mejor que aquél cuya madre utiliza leche artificial.

Estudiosos del asunto destacan el valor de la seguridad alimentaria de la leche materna para el bebé y para la madre⁽¹⁴⁾, lo que los enfermeros comparten y divulgan en sus discursos. Como profesionales actuantes en el área materno-infantil, ratificamos el valor conferido al amamantamiento, pero es necesario resaltar que la valoración es un proceso puntual que envuelve un hecho e un determinado espacio de tiempo. Entonces, si el amamantamiento tiene

su valor para la salud nutricional del bebé, el valor de la seguridad alimentaria enfatizado por los enfermeros junto a las madres, se presenta con autonomía, pues siempre valió y valdrá la búsqueda por la salud como un valor superior.

El acto de amamantar es un fenómeno natural y científicamente comprobado en relación a las ventajas que trae para el bebé. Su valor nutricional se transmite a las mujeres de generación en generación, aguzándoles la percepción en relación al asunto. En las palabras de las enfermeras está implícito que el discurso no tiene como función constituir la representación fiel de una realidad, sino asegurar la permanencia de cierta representación⁽¹⁶⁾.

Como referido, la valorización del amamantamiento está determinada por creencias y valores que la mujer tiene en relación a los atributos nutritivos de la leche, que influyen en la actitud que ella adopta frente al amamantamiento y a su disposición de amamantar. Es importante recordar que solamente, la información no basta para que las mujeres tengan éxitos en su experiencia de amamantar, o se queden motivadas a hacerlo. Además de eso, la mujer que amamanta tiene en consideración un proceso multidimensional, que incorpora varias facetas de la realidad vivenciada por ella, principalmente relacionadas a aspectos individuales, como la percepción y el sentimiento acerca de la lactancia materna⁽¹⁷⁾, que ciertamente influenciarán su decisión de amamantar o no, independientemente de su juzgamiento acerca de la seguridad alimentaria propiciada por la leche humana⁽¹⁸⁾.

Los discursos de las declaraciones pasan por el reencuentro del solo imaginario de los actos del sujeto - como la consciencia, siendo fuente de aquello que determina la realidad, que él presenta⁽¹⁹⁾.

De esta forma, la experiencia de amamantar es percibida por la mujer no solamente como la acción de garantizar la nutrición del recién naci-

do, establecida en un contexto centrado en la interacción con su hijo, sino también como un proceso que se expande y se refleja en las otras interacciones de su vida personal, haciendo que sus percepciones sufran modificaciones, en un constante movimiento, a lo largo del curso de esa vivencia ⁽²⁰⁾.

Así, se infiere que, como profesionales de la salud habilitados para actuar junto a las mujeres- madres en el proceso del amamantamiento, los enfermeros deben considerar todos los aspectos, personales, sociales y biológicos, y ser capaces de reafirmar los valores intrínsecos de la lactancia materna.

Los profesionales perciben la madre, el bebé y la familia como partes integrantes del proceso de amamantamiento en toda su amplitud y cobertura, haciendo el discurso adecuado con la realidad, al hablar sobre la seguridad alimentaria que la leche materna le confiere al bebé, incentivándolas para que amamenten.

CONCLUSIÓN

Los enfermeros que actúan junto a las embarazadas, puérperas y mujeres que amamantan, valorizan la lactancia materna como una práctica de cuidado. En este sentido, aseguran su presencia profesional en las unidades de salud, donde sus valores personales y profesionales emergen e instituyen marcas en el proceso de cuidar, pautados en los aspectos biológico, cultural y social del fenómeno del amamantamiento. En este contexto, instituye valores vivenciados en el cotidiano relacionado a la lactancia, resultantes de saberes y culturas personales y colectivas, que integran la *praxis* del cuidado, pasando a divulgar los beneficios que tiene el amamantamiento en la mujer, niño y familia.

En esta perspectiva, el estudio apunta que los enfermeros valorizan a las mujeres, sujeto de

derecho, cuya cultura necesita ser respetada y hasta rescatada, convirtiéndose esto en punto de partida de todas las iniciativas de cuidado a la mujer, en especial en lo que se refiere al cuidado del amamantamiento como preconizadas por las políticas públicas vigentes.

La lactancia antes de ser concebida, debe ser vivenciada, refiriéndose al existir concreto e histórico de la mujer que amamanta sub los cuidados de los enfermeros en las salas de amamantar de las unidades de salud. Esto permite inferir que el amamantamiento es un valor en sí; y en lo que se refiere al vínculo entre la madre y el hijo, siendo percibido como un camino para el suceso de la lactancia materna.

En este sentido, se afirma que en el espacio oficial destinado a los cuidados de enfermería en las unidades con el título de Iniciativa Unidad Básica Amiga del Amamantamiento de la ciudad de Rio de Janeiro, los discursos de las enfermeras hicieron emerger la dimensión valorativa de las orientaciones y aclaraciones sobre la lactancia materna junto a las madres que amamantan, confirmando la expresión cotidiana del saber-hacer en enfermería y de la posibilidad del suceso del amamantamiento, no sólo por tratarse de un valor en sí, simbolizando protección y seguridad para el niño, sino también por constituir un fenómeno pleno de innegable y reconocido valor social.

CITAS

1. Rivemales MC, Azevedo ACC, Bastos PL. Revisão sistemática da produção científica da enfermagem sobre o desmame precoce. Rev enferm UERJ. 2010; 18(1): 132-7.
2. Cruz SH, Germano JA, Tomasi E, Facchini LA, Piccini RX, Thume E. Orientações sobre amamentação: a vantagem do programa de saúde da família em municípios gaúchos com mais de 100.000 habitantes no âmbito do PROESF. Rev bras epidemiol. 2010; 13(2): 259-67.

Alves VH, Rodrigues DP, Cabrita BAC, Vieira BDG, Branco MBLR, Sá AMP. Breastfeeding as an evaluative practice in know-how: a descriptive study. Online braz j nurs [Internet]. 2013 Dec [cited year month day]; 12 (4): 902-10. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4154>. <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134154>

3. Souza KV, Tesin RR, Alves VH. Mães de recém-nascidos hospitalizados: em/entre círculos no processo de amamentação. *Acta paul enferm.* 2010; 23(5): 608-13.
4. Ministério da Saúde. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e distrito federal. Brasília: MS; 2009.
5. Lara ACL, Fernandes RAQ. Quality of life in the mediate postpartum: a quantitative study. *Online braz j nurs* [Internet]. 2010 [cited 2011 jan 07] 9(1). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2815>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20102815>
6. Ministério da Saúde. SUS 20 anos: a saúde do Brasil. Brasília: MS; 2009.
7. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC, Pérez-Escamilla R. A amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal. *J pediatr (Rio J)*. 2013. 89(2): 131-6.
8. Ministério da Saúde. Passo a passo das ações da área técnica da saúde da criança e aleitamento materno. Campo Grande: CAB; 2013.
9. Ministério da Saúde. Práticas alimentares no primeiro ano de vida. Brasília: MS; 2010.
10. Scheler M. Da reviravolta dos valores. 2. ed. Petrópolis: Vozes; 2012.
11. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, 12 dez 2012; Seção 1.
12. Bardin L. Análise de Conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições 70; 2009.
13. Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane database syst rev(online)*. 2012[cited 2013 Dec 16](5):[about 100 p.]. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003519.pub3/pdf>
14. Rede Interagencial de Informação para a Saúde. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. 2. ed. Brasília: Organização Pan- Americana de Saúde; 2008.
15. Carvalho MR, Tavares LAM. Amamentação: bases científicas. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
16. Orlandi EP. Discurso e leitura. 9. ed. São Paulo: Cortez; 2012.
17. Pacheco STA, Souza JO, Ooka LYM, Nascimento RF. Orientações dadas à mãe acerca da alimentação de seu filho: contribuições para a enfermagem. *Rev pesqui cuid fundam (Online)*. 2010[cited 2013 Dec 16] 2(3):[about 10.p]. Available from: <http://www.pesquisando.eean.ufrj.br/viewpaper.php?id=669&print=1&cf=4>
18. Lewin S, Munabi-Babigumira S, Glenton C, Daniels K, Bosch-Capblanch X, Van Wyk B, et al. Lay health workers in primary and community health care for maternal and child health and the management of infectious diseases. *Cochrane database syst rev(online)*. 2010[cited 2013 Dec 16] (3): [about 40.p]. Available from: http://www.who.int/rpc/meetings/LHW_review2.pdf
19. Pêcheux M. O discurso: estrutura ou acontecimento. 5. ed. São Paulo: Pontes; 2009.
20. Souza NL, Pinheiro-Fernandes AC, Clara-Costa IC, Cruz-Enders B, Carvalho JBL, Silva MLC. Domestic maternal experience with preterm newborn children. *Rev salud pública [Internet]*. 2010 [cited 2013 ago 19] 12(3). Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n3/v12n3a02.pdf>

Recibido: 19/01/2013

Revisado: 01/12/2013

Aprobado: 02/12/2013