



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Melo Dodt, Regina Cláudia; Barbosa Ximenes, Lorena; Oliveira Batista Oriá, Mônica
Validação de álbum seriado para promoção do aleitamento materno
Acta Paulista de Enfermagem, vol. 25, núm. 2, 2012, pp. 225-230
Escola Paulista de Enfermagem
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023884011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



Validação de álbum seriado para promoção do aleitamento materno*

Validation of a flip chart for promoting breastfeeding

Validación de un álbum seriado para la promoción de la lactancia materna

Regina Cláudia Melo Dodt¹, Lorena Barbosa Ximenes², Mônica Oliveira Batista Oriá³

RESUMO

Objetivo: Validar um álbum seriado a respeito da autoeficácia em aleitamento materno quanto ao conteúdo e à aparência. **Métodos:** Com base na versão traduzida da *Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form* foram elaboradas sete ilustrações e suas respectivas fichas-roteiro. Realizou-se a validade aparente (clareza/compreensão) e a validade de conteúdo (relevância) com base na avaliação de dez juízes. **Resultados:** As considerações dos juízes foram acatadas em relação à clareza/compreensão. O Índice de Validade de Conteúdo foi 0,92 quanto às figuras e 0,97, quanto às fichas-roteiro, caracterizando o álbum seriado como uma estratégia válida. **Conclusões:** O álbum seriado pode ser utilizado nos diversos campos de atuação da enfermagem, inclusive no alojamento conjunto.

Descritores: Materiais de ensino; Aleitamento materno; Estudos de validação; Alojamento conjunto

ABSTRACT

Objective: To validate a flipchart with respect to self-efficacy in breastfeeding, regarding its content and appearance. **Methods:** Based on the translated version of the *Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form*, seven illustrations and their respective flipcharts were prepared. Face validity (clarity / understanding) and content validity (relevance) were performed based on the evaluation of ten judges. **Results:** The judges considered the methods were successful in relation to clarity / understanding. The Content Validity Index was 0.92 as to the figures, and 0.97 as to the script, characterizing the flipchart as a valid strategy. **Conclusions:** The flipchart can be used in various areas where nursing is practiced, including shared patient rooms.

Descriptors: Teaching materials; Breastfeeding; Validation studies; Rooming-in care

RESUMEN

Objetivo: Validar un álbum seriado respecto a la autoeficacia de la lactancia materna en cuanto al contenido y la apariencia. **Métodos:** Con base en la versión traducida de la *Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form* se elaboraron siete ilustraciones y sus respectivas fichas-guía. Se llevó a cabo la validez aparente (claridad/compreensión) y la validez de contenido (relevancia) mediante la evaluación de diez jueces. **Resultados:** Las consideraciones de los jueces fueron acatadas en relación a la claridad/compreensión. El Índice de Validez de Contenido fue de 0,92 en cuanto a las figuras y de 0,97, en cuanto a las fichas-guía, caracterizando el álbum seriado como una estrategia válida. **Conclusiones:** El álbum seriado puede ser utilizado en los diversos campos de actuación de la enfermería, inclusive en el alojamiento conjunto.

Descriptores: Materiales de enseñanza; Lactancia materna; Estudios de validación; Alojamiento conjunto

*Material integrante da Tese de Doutorado intitulada *Elaboração e Validação de Tecnologia Educativa para Autoeficácia da Amamentação*, defendida em 20/12/2011, no Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC. –Fortaleza (CE), Brasil.

¹ Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC. –Fortaleza (CE), Brasil. Enfermeira Assistencial do Alojamento Conjunto da Maternidade Escola Assis Chateaubriand- MEAC/UFC. Professora Adjunta VII da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza- FAMETRO.

² Doutora em Enfermagem. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC – Fortaleza (CE), Brasil. Pesquisadora do CNPq.

³ Pós-Doutora. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC –Fortaleza (CE), Brasil.

INTRODUÇÃO

Embora existam diversas evidências da superioridade do leite humano sobre as formas lácteas industrializadas no que diz respeito aos benefícios da amamentação para as crianças⁽¹⁾ e as mães⁽²⁾, o Brasil encontra-se distante do cumprimento das metas propostas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS), de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e manutenção da amamentação até o segundo ano de vida ou mais. Por isso, estes órgãos destacam a necessidade de intervenções no sentido de promover hábitos saudáveis de alimentação no primeiro ano de vida⁽³⁾.

Preocupados com esse cenário, diversos profissionais vêm desenvolvendo tecnologias que promovam a amamentação, dentre as quais a mais utilizada tem sido o vídeo/filmagem^(4,5), especialmente destinado às mães das crianças^(4,6-7). Desse modo, esta realidade estimula o enfermeiro a traçar estratégias de resolução e desenvolver tecnologias que possam contribuir para intensificar a adoção da amamentação exclusiva por um período mais longo do que existe hoje.

A tecnologia é compreendida como um conjunto de saberes e fazeres relacionados a produtos e materiais que definem terapêuticas e processos de trabalho e constituem-se em instrumentos para realizar ações de promoção da saúde⁽⁸⁾. Assim, está presente em todas as etapas de cuidado de enfermagem, sendo considerados, simultaneamente, processo e produto.

Diante disso, a estratégia utilizada com o auxílio de tecnologias educacionais pode ser bastante eficaz. Entretanto, antes de se lançarem produtos para serem usados como instrumentos didáticos, é necessário um ensaio com eles, a fim de se conhecer sua eficácia e eficiência⁽⁹⁾.

São de grande importância a avaliação e a validação do material informativo para que este possa ser implantado no serviço, respaldando a assistência prestada pela equipe interdisciplinar e destacando o relevante papel educador do enfermeiro⁽¹⁰⁾. Para tanto, o enfermeiro pode fazer uso de práticas pedagógicas participativas e de materiais didáticos, como álbum seriado, a fim de que haja um intercâmbio de informações com a comunidade.

Portanto, tendo em vista a necessidade de aprimorar o conhecimento da mãe e aparelhar o enfermeiro para intervir precocemente, minimizando o risco de desmame precoce, este estudo objetivou validar o conteúdo e a aparência de um álbum seriado sobre autoeficácia em aleitamento materno.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa metodológica, com foco no desenvolvimento, na avaliação e no aperfeiçoamento de instrumentos e estratégias metodológicas⁽¹¹⁾. Dessa ma-

neira, o estudo validou, avaliou e aperfeiçoou um álbum seriado a respeito da autoeficácia em aleitamento materno como recurso tecnológico educativo, para ser usado junto às puérperas internadas em alojamento conjunto.

Inspiradas na versão traduzida da *Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form*, já validada no Brasil⁽¹²⁾, e em levantamentos bibliográficos, estudos anteriores realizados pelas pesquisadoras e suas experiências profissionais, as autoras solicitaram a elaboração e diagramação de sete ilustrações a um especialista da área de desenho. Foram elaboradas figuras (Fi) e fichas-roteiro (FR), no verso das figuras, de modo a constituir-se em um álbum seriado, para ser usado no alojamento conjunto.

A validação da aparência e do conteúdo do álbum seriado “Eu posso amamentar o meu filho” foi realizada por meio da apreciação de um Comitê composto por dez juízes, com notório conhecimento em educação e/ou aleitamento materno, capacitados para analisar o conteúdo, a apresentação, a clareza e a compreensão do instrumento, conferindo-lhe validade⁽¹³⁾. Este número de juízes atende à recomendação de alguns especialistas que sugerem mínimo de cinco e máximo de dez sujeitos⁽¹⁴⁾. Como critério de inclusão exigiu-se que os juízes possuíssem pelo menos 2 anos de experiência na área de educação e/ou aleitamento materno. Ressalte-se que a amostra ocorreu por conveniência.

A validade de conteúdo refere-se ao domínio de um dado construto ou universo que fornece a estrutura e a base para formulação de questões que representem adequadamente o conteúdo, estas devem ser submetidas a um grupo de juízes, considerados especialistas neste conceito⁽¹³⁾. Para validação de aparência, o grupo de juízes julga o recurso educativo quanto à clareza dos itens, facilidade de leitura, compreensão e forma de apresentação do instrumento⁽¹⁵⁾.

A coleta de dados foi realizada de junho a julho de 2010. Para tanto, optou-se por seguir o estudo de validação desenvolvido por Lacerda⁽¹⁶⁾, no qual foram distribuídos os seguintes documentos aos juízes do estudo: carta-convite, explicitando a origem do material elaborado, bem como a importância da validação do álbum seriado para posterior divulgação e utilização na comunidade; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias; questionário para caracterização desses especialistas; sinopse sobre a versão traduzida da escala *Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form* (BSES-SF); *check-list* para validação de figuras e conteúdo acrescido de orientações para preenchimento referente à validação.

Os juízes analisaram o instrumento, considerando a aparência das figuras e o conteúdo das fichas-roteiro em relação aos seguintes critérios: clareza de descrição e compreensão das figuras, associação ao tema proposto e viabilidade de aplicação no exercício profissional (com opção de respostas sim/não); relevância da presença da figura e do roteiro no álbum (com opção de respostas sim/não);

grau de relevância da figura e da ficha roteiro no recurso (com as seguintes opções de respostas: 1 irrelevante, 2 pouco relevante, 3 realmente relevante, 4 muito relevante e 5 não sei/recuso responder); além de um espaço destinado às observações e sugestões de modificações.

Os instrumentos respondidos foram analisados e os dados, organizados e processados pelo *Predictive Analytics Software* (PASW®), versão 18, e apresentados em tabelas e gráficos. Além disso, para analisar a validade de conteúdo das fichas-roteiros foi usado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), calculado com base em três equações matemáticas: O S-CVI/Ave (média dos índices de validação de conteúdo para todos os índices da escala), S-CVI/UA (proporção de itens de uma escala que atinge escores 3 realmente relevante e 4 muito relevante, por todos os juízes) e o I-CVI (validade de conteúdo dos itens individuais)⁽¹⁷⁾.

Salienta-se que o IVC varia de -1 e 1, e considera-se válido o item cuja concordância entre os juízes seja igual ou maior que 0,80⁽¹⁸⁾. Em consequência disso, este é o valor mínimo usado como critério de decisão da permanência do item avaliado. No entanto, isso não significa afirmar que os especialistas concederam os mesmos escores em suas avaliações, mas, houve uma relativa harmonia entre os escores de um especialista em relação aos dos demais⁽¹⁹⁾.

Destaca-se que o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da maternidade onde o estudo foi

realizado, sendo aprovado sob Parecer nº 42/08. Em vista disso, foram respeitados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com o preconizado pela Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde⁽²⁰⁾.

RESULTADOS

A versão inicial do álbum seriado foi dividida em sete figuras (Fi) e sete fichas-roteiro (FR), abordando a temática aleitamento materno, bem como os domínios da escala BSES-SF (Técnico e Pensamentos Intrapessoais) que têm como finalidade mensurar a autoeficácia das mães sua habilidade de amamentar. O domínio técnico ressalta o posicionamento adequado do recém-nascido durante a amamentação, conforto durante o ato de amamentar, reconhecimento dos sinais de uma lactação de qualidade, sucção do mamilo areolar, dentre outros. Enquanto que o domínio Pensamentos Intrapessoais aborda o desejo de amamentar, a motivação interna para a amamentação e a satisfação com a experiência de amamentar⁽¹⁹⁾.

Cada figura foi catalogada em ordem numérica crescente e de acordo com seu subtema (Fi1, Fi2, Fi3, Fi4, Fi5, Fi6 e Fi7); (FR1, FR2, FR3, FR4, FR5, FR6 e FR7). Além das sete figuras, havia duas opções de capa, das quais os juízes sugeriram a com melhor ilustração em conformidade com o tema proposto pelo álbum seriado.



Figura 1. Versão inicial das figuras contidas no álbum seriado sobre autoeficácia em aleitamento materno, apresentada aos juízes experts.

Após a confecção do álbum seriado, este foi apresentado aos dez juízes, dos quais sete possuíam idade entre 24 e 37 anos e três, de 47 e 69 anos, representando uma média de 39 anos. Além disso, dois juízes eram especialistas, um cursando mestrado; dois mestres, ambos cursando doutorado; quatro doutores; e dois pós-doutores. Quanto à experiência profissional, nove informaram prática em aleitamento materno; oito em saúde coletiva e quatro em alojamento conjunto. Todos os juízes possuíam experiência em educação em saúde, destes só dois informaram experiência informal nessa área, e os outros oito possuir prática de 4 a 30 anos, com uma média de 10,5 anos de experiência formal em aleitamento materno. Além disso, nove juízes revelaram possuírem experiência anterior com elaboração/avaliação de material educativo.

No tocante à área de atuação dos juízes, dois eram envolvidos com assistência; um com ensino; dois em ensino e pesquisa; um realizava assistência, ensino e pesquisa; dois ensino, pesquisa e consultoria; e dois pesquisa e consultoria. Só um dos juízes *experts* declarou não participar de grupo ou projeto de pesquisa.

Em relação à opinião dos juízes quanto às figuras do álbum seriado, oito consideraram ótimo e dois bom. Em relação às fichas-roteiro, sete julgaram ótimo e três bom. Os juízes foram unânimes em considerar o material aplicável no cotidiano do enfermeiro.

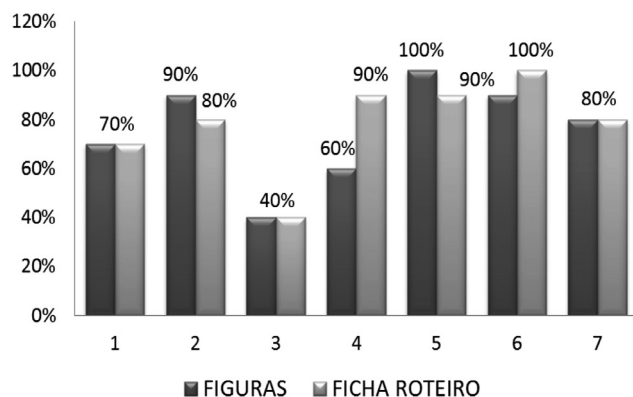


Figura 2. Clareza das ilustrações e compreensão das fichas-roteiro do álbum seriado, conforme parecer dos juízes.

As ilustrações do álbum seriado (Fi1, Fi2, Fi4, Fi5, Fi6 e Fi7) foram consideradas claras e compreensíveis (Figura 2), com percentual acima de 50%, com média de 77,1%. No concernente às fichas-roteiro, a opinião foi semelhante e o nível de concordância de clareza e compreensão manteve-se acima de 50% nas FR1, FR2, FR4, FR5, FR6 e FR7. A respeito do grau de relevância das figuras e fichas-roteiro do álbum seriado, as figuras Fi1 e Fi4 apresentaram 80% de relevância e as demais mantiveram-se entre 90% e 100% (Figura 3).

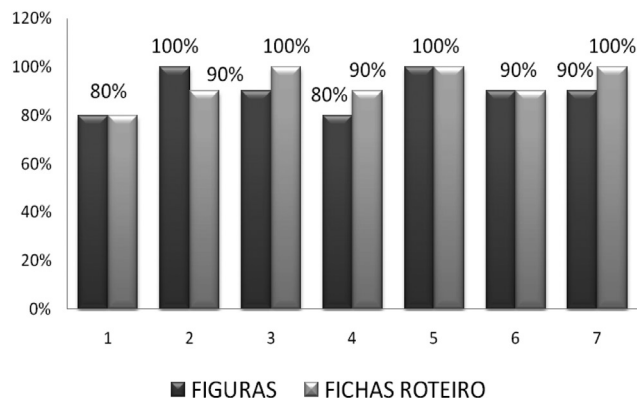


Figura 3. Grau de relevância das ilustrações e fichas-roteiro do álbum seriado.

O cálculo do IVC de cada figura e ficha-roteiro encontra-se evidenciado nos dados da Tabela 1. Em seguida, calculou-se o IVC global para o álbum seriado, tendo sido obtido o valor de 0,92 para as figuras (Fi) e 0,97 às fichas-roteiro (FR), indicando excelente nível de concordância entre os especialistas.

Tabela 1. Distribuição dos Índices de Validade de Conteúdo (IVC) de cada figura e ficha-roteiro, segundo a análise dos juízes. Fortaleza, CE, Brasil, 2010.

	Figuras (Fi)	Fichas-roteiro (FR)
1	0,88	0,88
2	1,00	1,00
3	0,90	1,00
4	0,80	1,00
5	1,00	1,00
6	0,90	0,90
7	1,00	1,00

DISCUSSÃO

A avaliação dos juízes evidenciou que o álbum seriado constitui-se em um instrumento de conteúdo pertinente e válido no que diz respeito ao construto que se desejava avaliar (autoeficácia da amamentação) com excelentes IVC individuais (figuras e fichas-roteiro) e global. Apesar do resultado do IVC global de 0,92, os juízes sugeriram algumas modificações: na Fi1 deveriam ser mantidos os olhos do bebê abertos, olhando para a mãe de modo a enfatizar a troca de olhares entre mãe e filho.

A troca de olhares entre mãe e bebê é uma das modalidades interativas essenciais, estabelecida pelo contato olho no olho, desde os primeiros dias de vida do bebê. Neste sentido, a amamentação pode ser considerada como uma das oportunidades de trocas afetivas, pois o olhar do recém-nascido apresenta efeitos importantes para a mãe, representando um exemplo dos processos

bidirecionais de interação. O olhar recíproco da mãe aumenta a tendência de o bebê fixar os olhos sobre o rosto da mãe⁽²¹⁾. A interação harmoniosa contribui para a troca de olhares mãe/bebê, sorrisos do bebê após a mamada, palavras afetuosas, embalos, carinhos, aspectos essenciais, observados na amamentação⁽²²⁾.

Na Fi2, foi sugerida a retificação da pega, pois a criança estava incorretamente, só com o mamilo na boca. Assim, a modificação passou a evidenciar a “boca de peixe”. Retirado o agasalho para destacar a forma adequada da mãe segurar o filho, alterou-se também a exibição do lábio inferior do bebê (evertido).

Para que a sucção eficiente aconteça por meio de uma pega satisfatória, o recém-nascido deverá apresentar reflexo de busca, quando a língua assume uma posição mais anteriorizada entre os rodets gengivais e envolve a região mamilo-areolar em forma de concha; além disso, o selamento labial ocorre e com rápidos movimentos ondulatórios proporcionados pela língua, estabelece-se, todavia, uma pressão negativa intraoral, por meio da oclusão língua/palato em concomitância com os movimentos da mandíbula, extraindo o leite da mama. Ao atingir o palato mole, o leite deflagra o reflexo de deglutição⁽²²⁾.

Os sinais de pega adequada são: boca bem aberta, não conseguir ver quase nada da aréola; lábio inferior do bebê evertido (virado para fora); queixo da criança encostado ou bem próximo à mama, bochechas arredondadas. A mãe não sente dor nos mamilos, somente umas fisgadas ao início da amamentação. Logo, a amamentação com posicionamento e sucção apropriados não causa dor⁽³⁾.

Na Fi3, foi proposto que se retirassem as bolinhas decorativas, pois poluíam o visual da figura, além de não haver um significado real para mantê-las. Além disso, os juízes propuseram também que fossem inseridas setas demonstrando a sequência apropriada das ações. Recomendaram também que fosse desenhado o bebê largando espontaneamente o peito, sendo pesado e registrado o ganho de peso. As manifestações de comportamento do recém-nascido podem ser interpretadas pela mãe de uma forma positiva, concluindo que está bem alimentado pelo leite materno: quando o recém-nascido solta espontaneamente o seio, apresenta bom débito urinário, concilia bem o sono após as mamadas e evolui com ganho ponderal.

Embora alguns bebês possam sentir-se satisfeitos com seis mamadas por dia, a maioria dos recém-nascidos (RN) deseja alimentar-se com maior frequência. Os intervalos entre as mamadas nos primeiros dias de vida são maiores, porém entre os 3º e o 7º dias os intervalos tendem a diminuir. Não se justificam imposições de horários para as mamadas e nem sobre a frequência delas⁽²³⁾.

A Fi4 não evidenciou para os juízes que se deve acalmar o bebê, pois ele chorava o tempo todo. Portanto, além de trocar a fralda do bebê, foi acrescentada uma figura da mãe acalentando-o.

O choro é uma das formas de comunicação do recém-nascido, sendo de difícil interpretação para a mãe; causando ansiedade e irritabilidade entre os adultos quando não é rapidamente sanado. Assim, proporciona insegurança materna, gerando dúvidas em relação à sua capacidade para cuidar do filho⁽²⁴⁾. As crianças choram por muitos motivos além da fome. Mesmo nestes casos, ao ser colocado ao seio, o RN costuma permanecer mais calmo, porém se a causa do choro não for resolvida, ele voltará a chorar, criando a falsa impressão de fome. É preciso saber identificar o real motivo do choro deste, cujas causas mais comuns são as cólicas, o desconforto (frio, calor, sujidade de fezes e /ou urina), as substâncias no leite materno (caféina, nicotina, leite de vaca e outras), a carência por afastamento prolongado, a dor ou a doença e, por fim, a fome⁽²⁵⁾.

Na Fi5, aparece a mãe em meio às atividades domésticas, contudo acatou-se a opinião dos juízes de introduzir uma atividade mais agradável, como conversar com uma amiga. A nutriz, em meio às transformações que representa a maternidade, torna-se mais sensível às influências externas (e isso inclui os amigos e a família) sobre os cuidados com seu filho e ao aleitamento materno⁽²⁶⁾.

Na Fi6, mostrou-se o ambiente hospitalar com base na avaliação dos juízes decidiu-se que na realidade as visitas ocorrem com mais frequência no ambiente domiciliar, então, houve alteração do cenário.

Tanto a escolha para amamentar como sua duração está fortemente influenciada por atitudes adquiridas socialmente e pelo suporte e apoio que a mulher sente que terá de familiares e da comunidade⁽²⁷⁾. Estudos demonstram que a falta de apoio de profissionais ou pessoas mais experientes dentro e fora da família, apesar do forte desejo de efetivar o aleitamento, pode constituir um fator que contribui para o desmame precoce^(28,29); sendo a avó (materna e paterna) o membro familiar que possui maior influência para o sucesso ou fracasso do aleitamento materno exclusivo^(29,30).

Por fim, na Fi7, foi realizado ajuste no ambiente referente ao posto de saúde, considerando que a puérpera retorna à unidade para dar seguimento aos cuidados à sua saúde e de seu filho. O retorno da mulher e do recém-nascido ao serviço de saúde, de 7 a 10 dias após o parto, deve ser incentivado desde o pré-natal, na maternidade e pelos agentes comunitários de saúde na visita domiciliar. A atenção ao RN deve abordar assuntos como amamentação, alimentação complementar, orientação sobre crescimento, desenvolvimento e vacinação⁽³¹⁾.

CONCLUSÃO

A elaboração do álbum seriado a respeito da autoeficácia em aleitamento materno tornou-se possível, mediante o processo de levantamento bibliográfico, a construção

das figuras e fichas-roteiro e, por fim, a avaliação do material pelos juízes selecionados. Os resultados permitiram concluir que o álbum seriado obteve validade de conteúdo e aparência, após a análise de seus itens por juízes nas áreas de enfermagem e educação.

O processo de validação evidencia a relevância de se realizar a validação prévia, para conferir maior credibilidade ao material que pretende empregar. Desse modo, tendo sido comprovado sua validade, o material encontra-se apto a ser usado na investigação

e na prática clínica, nos diversos campos de atuação da enfermagem, inclusive no alojamento conjunto. O maior objetivo foi utilizar todo recurso para apoiar a puérpera no processo de amamentação, minimizando os intercursos, transmitindo-lhe confiança e, por conseguinte, autoeficácia em amamentar.

Agradecimentos: Realizado com apoio do Laboratório de Comunicação e Saúde (Labcom_saúde), financiado pelo CNPq.

REFERÊNCIAS

1. Davis MK. Breastfeeding and chronic disease in childhood and adolescence. *Pediatr Clin North Am*. 2001;48(1):125-41.
2. Rea MF. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. *J Pediatr (Rio J)*. 2004; 80 (5 Suppl):S142-6.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
4. Brown LF, Thoyre S, Pridham K, Schubert C. The mother-infant feeding tool. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2009; 38(4):491-503.
5. Pridham KF, Schroeder M, Brown R, Clark R. The relationship of a mother's working model of feeding to her feeding behavior. *J Adv Nurs*. 2001; 35(5):741-50.
6. McKellar L, Pincombe J, Henderson A. 'Coming ready or not!' Preparing parents for parenthood. *Br J Midwifery*. 2009; 17(3):160-7.
7. Pillegi MC, Policastro A, Abramovici S, Cordioli E, Deutsch AD. A amamentação na primeira hora de vida e a tecnologia moderna: prevalência e fatores limitantes. *Einstein*. 2008; 6(4):467-72.
8. Nietzsche EA. Tecnologia emancipatória: possibilidade para a práxis de enfermagem. Ijuí: UNIJUÍ; 2000.
9. de Oliveira MS, Fernandes AF, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto & Contexto Enferm*. 2008;17(1):115-23.
10. Leite VB, Mancussi, Faro AC. O cuidar do enfermeiro especialista em reabilitação físico-motora. *Rev Esc Enferm USP*. 2005; 39(1):92-6.
11. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
12. Dodt RC. Aplicação e validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form (BSES-SF) em puérperas [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem; 2008.
13. Lobiondo-Wood G, Haber J, editors. Pesquisa em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2001. Confiabilidade e validade; p.186-99.
14. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res*. 1986; 35(6):382-5.
15. Oliveira MS. Autocuidado da mulher na reabilitação da mastectomia: estudo de validação de aparência e conteúdo de uma tecnologia educativa [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2006.
16. de Lacerda TT, Magalhães LC, Rezende MB. Validade de conteúdo de questionários de coordenação motora para pais e professores. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2007; 18(2):63-77.
17. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*. 2006; 29(5):489-97.
18. Norwood S. Research strategies for advanced practice nurses. Upper Saddle River (NJ): Prentice Hall Health; 2000.
19. Oriá MO. Tradução, adaptação e validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale: aplicação em gestantes [tese]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem; 2008.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196/96 e outras normas para pesquisa envolvendo seres humanos. 2ª ed. ampl. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
21. Alfaya C, Schermann L. Sensibilidade e aleitamento materno em díades com recém-nascidos de risco. *Estud Psicol (Natal)*. 2005; 10(2):279-85.
22. Cordeiro MT. Postura, posição e pegadas adequadas: um bom início para a amamentação. In: Rego JD. Aleitamento materno. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2006.
23. Jones RH. Enfoque obstétrico. In: Carvalho MR, Tamez RN. Amamentação: bases científicas. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. 430p.
24. Lebovici S. O bebê, a mãe e o psicanalista. Porto Alegre: Artes Médicas; 1987. p. 104.
25. Vasconcellos JV. Baixa produção de leite. In: Rego JD. Aleitamento materno. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2006. p.297.
26. Teruya K, Bueno LG, Serva V. Manejo da lactação. In: Rego JD. Aleitamento materno. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2006. p.138-9.
27. Barreira SM, Machado MF. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. *Acta Sci Health Sci*. 2004; 26(1):11-20.
28. Nakano AM, Mamede MV. A prática do aleitamento materno em um grupo de mulheres brasileiras: movimento de acomodação e resistência. *Rev Latinoam Enferm*. 1999; 7(3):69-76.
29. Ekstrom A, Widstrom AM, Nissen E. Breastfeeding Support from Partners and Grandmothers: Perceptions of Swedish Women. *Birth*. 2003; 30(4):261-6.
30. Bezner Kerr R, Dakishoni L, Shumba L, Msachi R, Chirwa M. "We grandmothers know plenty": breastfeeding, complementary feeding and multifaceted role of grandmothers in Malawi. *Soc Sci Med*. 2007; 66(5):1095-105.
31. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Manual técnico. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.5)