

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ALEITAMENTO MATERNO: PERCEPÇÕES DOS BENEFÍCIOS DE SUA PRÁTICA SEGUNDO PUÉRPERAS DE RECIFE-PE¹

Cláudio Claudino da Silva Filho²
Carla Talita de Melo Claudino³
Danielle Xavier Dourado⁴
Luciana Pedrosa Leal⁵
Marly Javorski⁶
Nadirlene Pereira Gomes⁷

Resumo: Apesar de o leite humano ser uma substância ativamente protetora, imunomoduladora, e de complexidade biológica singular, e ainda frente a todo o incentivo contemporâneo em torno da amamentação, a prevalência e a duração do aleitamento materno continuam distantes do ideal preconizado. Dentre as causas apontadas para o desmame precoce, a falta de conhecimento das mães acerca da qualidade de seu leite, tanto para sanar a fome, como para conduzir a um adequado desenvolvimento do seu filho, implica em lacunas educativas passíveis de intervenção desde a atenção básica. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, apoiado no método quantitativo, que teve como objetivo geral analisar as orientações fornecidas à puérperas acerca dos benefícios do aleitamento materno. A amostragem foi do tipo não probabilística intencional e contemplou 50 nutrízes que procuraram a consulta de egresso nos primeiros quinze dias pós-parto e que utilizaram o serviço de puericultura de um hospital-escola no município de Recife-PE. O estudo mostrou que apenas 35,0% das entrevistadas receberam orientações sobre o aleitamento durante as consultas de pré-natal, a despeito de 98% delas terem sido acompanhadas neste serviço. Mostrou ainda que 48,0% e 15,0% das mulheres não souberam informar as vantagens da amamentação para si próprias e para o seu bebê, respectivamente. Emerge, pois, que as nutrízes devem ser sensibilizadas para a importância do aleitamento desde o pré-natal, durante o acompanhamento pós-parto e todo o período de amamentação, já que o período pré-natal pode não ser suficiente para absorver um número tão grande de informações.

Palavras-chave: Mães; Aleitamento materno; Relações mãe-filho; Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

De acordo com Leão *et al.* (2005), o leite humano é muito mais que um simples conjunto de nutrientes, pela sua complexidade biológica é uma substância ativamente protetora e imunomoduladora. Segundo Sandre-Pereira *et al.* (2000, p. 458), ele consiste em:

¹ Recorte de Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “ORIENTAÇÕES FORNECIDAS AS MÃES NO PRÉ-NATAL E ALOJAMENTO CONJUNTO: O QUE AS NUTRIZES LEMBRAM E O QUE ELAS APLICAM NA PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO”, apresentado à Coordenação do Curso de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

² Relator do trabalho, graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Bolsista de Iniciação Científica fomentado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB), Petrolina-PE. E-mail claudiofilho@gmail.com.

³ Enfermeira, Programa de Saúde da Família, Carinaíba-PE.

⁴ Enfermeira, Instituto Materno-Infantil de Pernambuco (IMIP), Recife-PE.

⁵ Enfermeira, Doutoranda em Nutrição, Professora Assistente da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-PE.

⁶ Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP), Professora Assistente da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-PE.

⁷ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Professora assistente da UNIVASF, Petrolina-PE. - Orientadora

[...] um alimento nutricionalmente adequado para o recém-nato, adaptado ao metabolismo deste, desempenhando importante papel no desenvolvimento da criança e proporcionando proteção imunológica contra doenças infecciosas, particularmente a diarreia; além disso, estimula a relação afetiva do bebê com a mãe.

Face a sua importância e por todas essas vantagens, o aleitamento materno exclusivo é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), por um período de 4 a 6 meses e, posteriormente, como complemento alimentar até os 2 anos. No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) inclui o incentivo ao aleitamento materno como uma das ações básicas de saúde, no âmbito do Programa de Atenção à Saúde Materno-Infantil (BRASIL, 1993).

Brito *et al.* (2005, p. 233) afirmam: “a amamentação transformou-se em um dos principais assuntos de planejamento de políticas de saúde em favor da criança, tendo como preocupação o combate ao desmame precoce e a redução da morbi-mortalidade infantil”.

Segundo a OMS e o Fundo das Nações Unidas (OMS/UNICEF, 1989), apesar de todo o incentivo em torno da amamentação, a prevalência e a duração do aleitamento materno continuam distantes do ideal preconizado.

O leite materno proporciona à criança nutrição adequada, de excelente qualidade, oferecendo uma grande variedade de substâncias que podem influenciar ativamente o seu crescimento e desenvolvimento (REGO, 2000).

Ainda sobre os benefícios do aleitamento materno, o MS em seu manual Parto, Aborto e Puerpério, afirma que são inúmeras as vantagens que a prática do aleitamento materno oferece, tanto para o crescimento e desenvolvimento de lactentes, como para a mãe, criança e família, do ponto de vista biológico e psicossocial (BRASIL, 2001a). Marcondes (1999) ainda observa que o aleitamento materno, além de prover todas as necessidades nutricionais do lactente nos primeiros meses de vida, proporciona, pelo contato físico mais intenso entre mãe e filho, interações benéficas entre ambos, que se constituirão no embasamento da formação de uma concepção adequada do mundo para a criança. Essa concepção inicial será utilizada posteriormente para a elaboração de novas relações, agora entre a criança e outras pessoas, colaborando para a formação de sua individualidade.

De acordo com o Manual de Assistência Pré-natal do MS:

[...] o principal objetivo da assistência ao pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez, período de mudanças físicas e emocionais, que cada gestante vivencia de forma distinta. Essas transformações podem gerar medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente a curiosidade de saber o que acontece no interior do seu corpo. Conhecer os aspectos relacionados à prática do aleitamento materno é fator fundamental no sentido de colaborar para que mãe e criança possam vivenciar a amamentação de forma efetiva e tranqüila, recebendo do profissional as orientações necessárias e adequadas para o seu êxito. (BRASIL, 2000, p.5)

Pela concepção de Pryor (1981, p. 250), “os cuidados durante o pré-natal têm uma importante responsabilidade no que tange ao incentivo do aleitamento materno”. Um estudo realizado por Souza *et a.* (1991), sobre determinantes do êxito do aleitamento natural, mostra que os melhores resultados, com relação ao aumento do aleitamento materno, são obtidos com orientação no período do pré-natal ou do parto, onde a grande maioria das sessões de orientação (83,3 %) proporcionou noções sobre o valor do leite materno.

Spallicci *et al.* (2006, p. 3) afirmam que “profissionais de saúde capacitados ao lado da mãe, dando-lhe confiança e orientação durante a gestação e no início do aleitamento materno, podem ajudá-la a buscar soluções para suas dúvidas quanto ao aleitamento”.

Por outro lado, vários autores concordam que os profissionais de saúde frequentemente são responsáveis pelo insucesso do aleitamento materno e desmame precoce por não orientarem adequadamente durante o pré-natal e o puerpério, a mãe e os familiares (BITTAR, ISSLER e ZUGAIB, *apud* SPALLICCI *et al.*, 2006).

Para Segre e Santoro (2001, p. 45):

Alojamento conjunto é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio permanece ao lado da mãe em um mesmo ambiente, desde o período logo após o parto até a alta hospitalar. Essa prática possibilita a prestação dos cuidados médicos e de enfermagem tanto para a mãe quanto para o recém-nascido, além de permitir orientação à mãe e aos familiares, no tocante a aspectos da saúde.

O Manual Parto, Aborto e Puerpério do MS (BRASIL, 2001a, p. 141) acrescenta que “o alojamento conjunto é fundamental para o incentivo do aleitamento materno, uma vez que a mãe poderá oferecer o seu leite e satisfazer a criança sempre que ela demonstrar fome”. Além disso, o alojamento conjunto coletivo oferece à mulher oportunidade de observar outras mães no cuidado com o filho, constituindo um lugar ideal para a efetividade do aleitamento materno.

Diante do contexto da promoção do aleitamento materno, Brasil (2001b, p. 177) ainda mostra que “o profissional de saúde deve reforçar as ações do aleitamento que foram introduzidas no pré-natal, promovendo uma melhor adaptação da mãe ao filho”.

Sandre-Pereira *et al.* (2000, p. 465) afirma: “é possível considerar que o atendimento pré-natal não seja suficiente para fixar um número tão grande de informações sobre o aleitamento. Particularmente em um momento psicológico que, embora seja motivador, é também repleto de novas sensações”.

De acordo com a mesma autora, é preciso haver um acompanhamento pós-parto e durante todo o período de aleitamento para que as mulheres possam ser orientadas e para que se estimule o aleitamento exclusivo, interferindo, conseqüentemente, na prevalência da interrupção precoce da amamentação.

Informar às mulheres sobre as vantagens de amamentar seus filhos e as contra-indicações para este ato, o processo de produção láctea, o comportamento de crianças pequenas e possíveis problemas que a mãe pode apresentar durante o período de lactação, tanto durante o Pré-natal, quanto no pós-parto, pode contribuir para que a introdução de alimentos sólidos seja adiada para depois do sexto mês de vida da criança e, conseqüentemente, aumentar o período de amamentação exclusiva.

Marcondes (1999) destaca que um declínio na frequência do aleitamento materno repercute de forma danosa para a saúde física e mental das crianças, com efeitos decisivos sobre a diarreia e a desnutrição nos países subdesenvolvidos e, por conseguinte, na mortalidade infantil.

Sabe-se que o desmame precoce deve ser interpretado como resultado da interação complexa de diversos fatores sócio-culturais. “Uma das causas apontadas para o desmame precoce é a falta de conhecimento que a mãe tem a respeito da qualidade de seu leite, tanto para sanar a fome, como para conduzir a um adequado desenvolvimento do seu filho” (VÍTOLO *et al.*, 1994 *apud* SANDRE-PEREIRA *et al.*, 2000, p. 458).

Leão *et al.* (2005) referem que o conhecimento sobre a amamentação não é inerente à mulher e, por isso, o pré-natal é um período importante para sensibilizá-la e prepará-la para o ato de amamentar.

De acordo com Sandre-Pereira *et al.* (2000, p. 459):

Seriam necessários estudos mais aprofundados sobre as características dos próprios programas avaliados e das respectivas populações-alvo, mas a inexistência de uma posição única quanto à relação entre o conhecimento sobre amamentação obtido a partir de programas educativos de pré-natal e o sucesso do aleitamento materno é evidente. No entanto, mesmo quando o fator conhecimento materno não é apontado diretamente como causa da interrupção da amamentação, a proposição de que é necessária a adoção de trabalhos educativos de incentivo ao aleitamento materno como forma de reduzir o desmame precoce é recorrente na maioria dos trabalhos sobre amamentação.

Neste contexto, e visando a contribuir para a construção e reconstrução de atividades educativas em relação à amamentação, entende-se como passo importante a investigação da eficácia das orientações recebidas pelas nutrizes no pré-natal e alojamento conjunto através da observação de sua prática na amamentação nos primeiros quinze dias pós-parto. Logo, o objetivo geral deste estudo consiste em analisar as orientações fornecidas à puérperas acerca dos benefícios do aleitamento materno.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, apoiado no método quantitativo, sendo que “o estudo transversal consiste num estudo realizado em um único momento, como se fora um corte transversal do processo de observação” (ROUQUAYROL, 2003, p. 84). De acordo com Polit, Beck e Hungler (2004), entre as pesquisas de caráter não-experimental encontra-se a pesquisa descritiva, cujo propósito é o de observar, descrever e explorar aspectos de uma situação.

O presente estudo foi realizado no ambulatório de puericultura de um hospital-escola, situado no bairro da Cidade Universitária, no Município de Recife, no Estado de Pernambuco.

A população estudada constituiu-se por nutrizes que se encontravam nos primeiros quinze dias pós-parto e que utilizaram o serviço de puericultura do hospital-escola escolhido.

A amostragem foi do tipo não probabilística intencional, a qual “é baseada no pressuposto de que o conhecimento do pesquisador sobre a população pode ser usado para pinçar os casos a serem incluídos na amostra” (POLIT, BECK e HUNGLER, 2004, p. 222).

A amostra constituiu-se por 50 nutrizes que procuraram a consulta de egresso, durante o mês de junho de 2006, que atenderem aos seguintes critérios de inclusão:

- Estar com até 15 dias de pós-parto.
- Ser mãe de recém-nascido a termo.

A coleta foi realizada diariamente no período da manhã durante o mês de junho de 2006. As informações foram obtidas pelas autoras através de entrevistas com as nutrizes, utilizando um questionário contendo perguntas que abordavam os benefícios da amamentação para as mulheres.

Os dados foram agrupados e tabulados com indicação de frequência simples e relativa. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos e discutidos com base na literatura pesquisada.

A coleta de dados foi realizada de acordo com a Resolução Nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), que trata sobre a condução de pesquisas envolvendo seres humanos. Teve início após apreciação e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa

e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e da autorização do representante responsável pelo órgão competente (Hospital das Clínicas – UFPE – Cidade do Recife). Foram garantidos os aspectos referentes à privacidade, confidencialidade dos dados, o anonimato, o respeito aos valores sócio-culturais, assim como a liberdade em retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1- Idade e nº de filhos das nutrizes atendidas na consulta de egresso em um hospital-escola. Recife, 2006.

Variáveis	n	%
Idade (anos)		
< 20	07	14,0
20 a 35	40	80,0
> 35	03	6,0
Nº de filhos		
01	33	66,0
02 a 03	16	32,0
+ de 03	01	2,0
TOTAL	50	100,0

De acordo com a Tabela 1, a maioria das nutrizes entrevistadas (80,0%) possuía entre 20 e 35 anos, sendo elas já adultas, e em uma faixa etária onde a mulher atinge uma maturidade emocional, psicológica e socioeconômica considerada ideal para a formação de um núcleo familiar estável, fato que, teoricamente, pode favorecer o aleitamento materno exclusivo (SILVA E ALMEIDA, 2006). A porcentagem de nutrizes com até 19 anos de idade neste estudo foi de 14,0%, estando estas no período da adolescência, sendo este considerado um momento crítico do ser humano no qual acontecem intensas mudanças biológicas e psicossociais, entende-se que a amamentação poderia caminhar com maiores dificuldades (VENÂNCIO E MONTEIRO, 1998).

Com relação ao número de filhos, mais da metade das nutrizes entrevistadas eram primíparas (66,0%), 32,0% tiveram de 2 a 3 filhos e apenas 2,0% eram mães de mais de 3 filhos. A primiparidade, característica mais evidenciada neste estudo, pode configurar uma dificuldade quando nos referimos à manutenção do aleitamento materno, especialmente quando as nutrizes não recebem o apoio familiar e profissional necessário durante a amamentação.

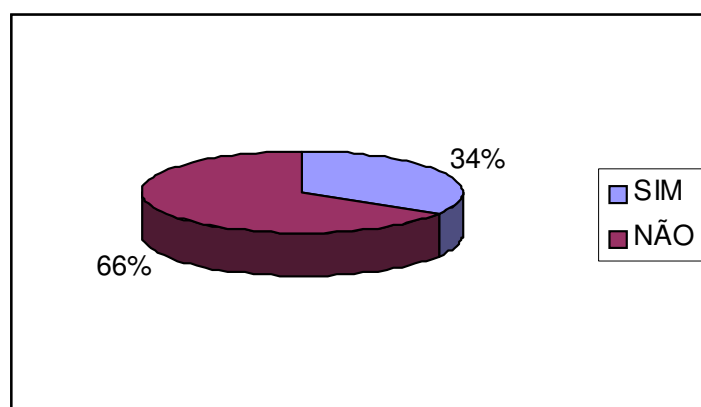


Gráfico 1- Experiência anterior com amamentação entre as puérperas atendidas na consulta de egresso de um hospital-escola. Recife, 2006.

O gráfico 1 revela que 66,0% das mulheres entrevistadas não haviam passado pela experiência com a amamentação, reforçando a importância das atividades educativas para essa clientela. A porcentagem de nutrizes que já havia amamentado foi de 34,0%. Embora a amostra tenha sido predominantemente composta de primíparas, o que demanda uma assistência intensa, acredita-se ser importante dar uma atenção diferenciada também às mães que já tiveram dificuldades em experiências anteriores.

Gama (2006) afirma que o fato de não ter conseguido amamentar o primeiro filho pode desencadear muitas reações negativas capazes de realmente levar a novo fracasso. Tristeza, apreensão, ansiedade, dor, cansaço, medo e raiva, por exemplo, interferem na produção de hormônios fundamentais à produção e à liberação do leite materno.

Assim sendo, a experiência com amamentação anterior nem sempre traz segurança para a nutriz no momento de amamentar novamente. É importante que o profissional de saúde sonde as gestantes e as puérperas sobre as experiências com amamentação anterior para reforçar os aspectos positivos ou discutir a prática/vivência negativa com a mulher desde o pré-natal (GAMA, 2006).

Tabela 2 - Locais de orientações sobre amamentação recebidas pelas nutrizes atendidas na consulta de egresso de um hospital-escola. Recife, 2006.

Locais de orientações	*n	%
Pré-Natal	24	35,0
Alojamento Conjunto	38	55,0
Outros**	07	10,0
TOTAL	69	100,0

* Respostas múltiplas

** Outros (familiares, vizinhos, amigos, televisão, revistas, livros, campanhas)

Na tabela 2 observa-se que a maioria das mulheres entrevistadas (90,0%) já havia recebido algum tipo de orientação formal sobre amamentação, seja no pré-natal ou alojamento conjunto.

Durante a permanência no alojamento conjunto, 55,0% das mães afirmaram terem sido orientadas sobre a prática da lactação. Sobre isso, o MS enfatiza que a equipe responsável pela assistência ao recém-nascido deverá estar habilitada para promover a aproximação, o mais precoce possível, entre a mãe e o bebê, garantindo a permanência de ambos no alojamento conjunto, além de estimular o reflexo da sucção ao peito, necessário para o aleitamento materno. Entretanto, o Manual Técnico de Assistência ao Pré-Natal salienta que devem ser respeitadas as condições físicas e psicológicas da puérpera frente ao nascimento da criança (BRASIL, 2000).

Chamou atenção o fato de apenas 35,0% das entrevistadas referirem ter recebido orientações sobre o aleitamento materno durante as consultas de pré-natal, já que 98% dessas mulheres, segundo o gráfico 2, foram acompanhadas nesse serviço onde deveriam ter recebido informações sobre a prática do aleitamento como recomenda o MS. Questiona-se, portanto, a qualidade dessa assistência pré-natal no que concerne à promoção do aleitamento materno.

O MS enfatiza que durante os cuidados no pré-natal, é importante conversar sobre as vantagens da amamentação para mulher, criança, família e comunidade, além de garantir orientações sobre o manejo da amamentação (BRASIL, 2005). Ainda sobre este tema, Susin *et al*

(1998, p. 370) referem que “as melhores taxas de adesão a amamentação devem-se às intervenções de profissionais de saúde no pré-natal, no puerpério imediato e na puericultura”.

De acordo com Giugliani (2000), é durante a assistência pré-natal que as mulheres devem ser informadas dos benefícios da amamentação, das desvantagens do uso de leites não humanos, e também devem ser orientadas quanto às técnicas da amamentação, para aumentar a sua habilidade e confiança.

Neste estudo, em 10,0% das respostas das entrevistadas foi declarado que familiares, vizinhos, amigos, programas televisionados, campanhas do MS, além de revistas e livros, foram as únicas fontes de informação sobre amamentação. Vale pontuar que a maioria das mulheres havia feito pré-natal, parido seus filhos em um Hospital Escola “Amigo da Criança” e mesmo assim um percentual significativo, neste contexto, informou não ter havido orientação por profissionais de saúde.

Ichisato e Shimo (2002, p. 580) refletem que a amamentação “... é uma escolha individual que se desenvolve dentro de um contexto sócio-cultural, portanto, influenciada pela sociedade e pelas condições de vida da mulher”. A família, os profissionais de saúde, os meios de comunicação, instituições religiosas, o trabalho e a própria formação da mulher – com mitos e tabus que carrega desde a infância – são fatores que influenciam diretamente nesta decisão.

Tabela 3 - Benefícios do aleitamento materno para a mulher na visão das nutrizes atendidas na consulta de egresso de um hospital-escola. Recife-2006.

Benefícios para a mulher	*n	%
Prevenção de complicações hemorrágicas	09	15,0
Redução do risco de câncer de ovário e de mama	11	18,0
Favorece vínculo mãe-filho	04	7,0
Contraceptivo	02	3,0
Praticidade	05	8,0
Não souberam informar	29	48,0
TOTAL	60	100,0

*Respostas múltiplas.

Percebe-se, através da Tabela 3, que 48,0% das puérperas não citaram nenhuma vantagem proporcionada a elas pela amamentação. Este dado pode indicar que os profissionais de saúde, bem como as campanhas de amamentação veiculadas pela mídia, vêm reforçando as vantagens e benefícios apenas para a criança. Quando a resposta foi afirmativa, o benefício destacado foi a redução do risco de câncer de ovário e de mama (18,0%), seguido do fato de a amamentação prevenir complicações hemorrágicas (15,0%).

Giugliani (2000) afirma que o aleitamento materno contribui para a saúde da mulher, protegendo-a contra o câncer de mama e de ovário e ampliando o espaçamento entre os partos. A eficácia da lactação como anticoncepcional é de 98% nos primeiros 6 meses após o parto, desde que a amamentação seja exclusiva ou predominante e que a mãe se mantenha amenorréica. Outra vantagem para a saúde da mulher que amamenta é a involução uterina mais rápida, com conseqüente diminuição do sangramento pós-parto e de anemia.

Tabela 04 Benefícios do aleitamento materno para a criança segundo as nutrizes atendidas na consulta de egresso de um hospital-escola. Recife, 2006.

Benefícios para o bebê	*n	%
Protege contra doenças	31	42,0
Bebê cresce saudável	18	24,0
É nutritivo	13	18,0
Outros	01	1,0
Não souberam informar	11	15,0
TOTAL	74	100,0

* Respostas múltiplas

Os dados da Tabela 4 indicam que as mães conhecem os benefícios que o aleitamento materno proporciona para seu bebê. Da amostra, 85,0% referiram ao menos uma vantagem das que foram listadas no instrumento de coleta de dados. Entre elas, a que ficou em destaque foi a proteção contra doenças conferida pelo leite humano (42,0%).

Sobre esta abordagem, Javorski *et al.* (2004, p. 891) afirmam que “essa dimensão do aleitamento materno denota a incorporação do discurso técnico difundido por meio de campanhas veiculadas pela mídia e de práticas assistenciais”. E complementam: “mesmo as mulheres que não desejam amamentar, demonstram conhecer as propriedades do leite materno e sua influência no crescimento e desenvolvimento da criança”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Infere-se que o ambiente de pré-natal não vem sendo devidamente desfrutado enquanto espaço singular de fortalecimento de percepções maternas.

Acerca das informações sobre as vantagens da amamentação, as quais devem ser oferecidas às gestantes e puérperas, é preocupante que apenas 42% das entrevistadas indicaram como principal benefício do aleitamento materno para o bebê o fato do mesmo ser protetor contra doenças, um percentual ainda maior (56%) não relatou os efeitos protetores do colostro e 48% das nutrizes associaram nenhuma vantagem entre a amamentação e a saúde da mulher.

Almeida e Do Vale (2006, p. 1) destacam que:

[...] a enfermeira tem importante papel na ajuda e aconselhamento as mães que desejam amamentar. Desde o pré-natal a enfermeira deve ajudar e aconselhar as mães, desfazendo mitos, prevenindo e tratando as possíveis complicações que possam vir a aparecer, estando próxima antes, durante, após o parto e durante os primeiros dias do puerpério, contribuindo para a formação da autoconfiança para que ocorra sucesso na amamentação.

Emerge, pois, que as mulheres devem ser sensibilizadas para a importância da amamentação desde o pré-natal, durante o acompanhamento pós-parto e todo o período de aleitamento, já que o período pré-natal pode não ser suficiente para absorver um número tão

grande de informações. As gestantes devem, ainda, receber durante a consulta pré-natal orientações sobre o manejo da lactação, vantagens do leite materno, cuidados com as mamas e com o bebê, garantindo assim que as mesmas decidam amamentar exclusivamente até o sexto mês de vida da criança.

Apreende-se do estudo que não deve ser dada ênfase apenas às vantagens da amamentação para a criança, mas para a mulher e para a sociedade, visto que a maioria das mães não as conhecia.

Assim, as ações para a promoção do aleitamento materno devem ser repassadas de maneira dinâmica, como grupos de amamentação, técnicas de relaxamento ou debates, permitindo que surjam problemas ou dúvidas trazidas pela própria nutriz, facilitando, assim, a apreensão das orientações fornecidas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. S.; DO VALE, I. N. **Enfermagem Neonatal e Aleitamento Materno**. Disponível em: <<http://www.aleitamento.org.br/arquivo/enfermagem.html>>. Acesso em: 23 mar. 2006. p. 01.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno: Normas e Rotinas para o Incentivo ao Aleitamento Materno**. Brasília, Ministério da Saúde, 1993.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n 196, de 10 de outubro de 1996. **Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília; 1996. p.18

BRASIL, Ministério da Saúde. **Assistência Pré-Natal. Manual Técnico**. Brasília, 3 edição, Ministério da Saúde, 2000. p. 177.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Parto, Aborto e Puerpério: Assistência humanizada à mulher. Manual Técnico**. Brasília, 3 edição, Ministério da Saúde, 2001a. p. 141.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais e no Distrito Federal**. Brasília, 2001b. 50 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Pré-Natal e Puerpério. Atenção Qualificada e Humanizada. Manual Técnico**. Brasília, 1 edição, Ministério da Saúde, 2005.

BRITO, V. S.; ISENSEE, E.; SANTOS, E. K. A. Visita domiciliar: um componente fundamental para a continuidade e o sucesso do aleitamento materno. **Enfermagem Brasil**, 4 (4), jul/ago, 2005. p. 233.

GAMA, A. H. **Amamentação: segunda chance**. Ac da Amamentação. Disponível em: < <http://aleitamento.org.com.br>> Acesso em: 29 jul. 2006.

GIUGLIANI, E R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro,76 (3): 232 -52, 2000.

- ICHISATO, S. M. T.; SHIMO, A.K. K. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, 10(4): 578-85, jul., 2002.
- JAVORSKI, M.; CAETANO, L. C.; VASCONCELOS, M. G. L. de *et al.* As representações sociais do aleitamento materno para mães de prematuros em unidade de cuidado canguru. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol. 12, n 6, nov./ dez, 2004.
- LEÃO, E.; CORREIA, E. J.; MOTA, J. A. C. *et al.* **Pediatria Ambulatorial**. 4. ed. Belo Horizonte, Coopmed, 2005. p. 293.
- MARCONDES, E. **Pedriatia Básica**, 8. ed. São Paulo, Sarvier, 1999. p.298
- POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**, 4. ed. Porto Alegre, Artes Medicas, 2004. p. 222.
- PRYOR, K. W. **A arte de amamentar**. 3. ed. São Paulo, Summus, 1981. p.250.
- REGO, J. D. **Aleitamento Materno**, 1. ed. São Paulo, Atheneu, 2000.
- ROUQUAYROL, M. **Epidemiologia e Saúde**, 6. ed. Rio de Janeiro, Medsi, 2003. p.84.
- SANDRE-PEREIRA, G.; COLARES, L. G. T.; CARMO, M. G. T. *et al.* Conhecimentos Maternos sobre a Amamentação entre puérperas inscritas em programa de pré-natal. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 16 (2): 457- 466, abr-jun, 2000.
- SEGRE, C. A. M.; SANTORO, M. JR. **Pediatria: Diretrizes e Organização de Serviços**, 1. ed. São Paulo, Sarvier, 2001. p. 45-6.
- SILVA, E. B.; ALMEIDA, I. M. V. **A influência familiar e do círculo de convivência na prática do desmame precoce em uma unidade da saúde da família do município de Recife**. 2006. 56f. Trabalho de Conclusão (Curso de graduação em enfermagem) – Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife. 2006.
- SOUZA, L. S. F.; SOUZA, E. L. S.; BARRETTO, M. R. R. *et al.* Determinantes do Êxito do Aleitamento Natural. **Jornal de Pediatria**, vol. 67, jan/fev, 1991.
- SPALLICCI, M. D. B.; ALBUQUERQUE, P. B.; ISSLER, H. *et al.* **Aspectos Perinatais do Aleitamento Materno: orientações durante o Pré-natal**. Disponível em: Amamentação on-line: <<http://www.aleitamento.org.br/arquivo/enfermagem.html>>. Acesso em: 23 mar. 2006.
- SUSIN, L. R. O.; GIUGLIAN, E. R. J.; KUMMER, S. C. *et al.* Uma estratégia simples que aumenta os conhecimentos das mães em aleitamento materno e melhora as taxas de amamentação. **Jornal de pediatria**. Rio de Janeiro (RJ), 74: 368-75, 1998.
- VENÂNCIO, S. I.; MONTEIRO, C. A. Tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 1: 40-9, 1998.