

A atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno em unidades de estratégia de saúde da família do município de Joaçaba, SC

Aliana Poncio de Oliveira*

Willian Cesar Gavasso**

Resumo

A possibilidade de garantir informações contínuas, claras e objetivas e de uma assistência de enfermagem mais humanizada junto à comunidade, exige uma atuação do profissional de enfermagem junto às mães e futuras mães que irão promover o aleitamento materno para com seus bebês. Esta pesquisa foi desenvolvida por meio de visita, há oito enfermeiras de unidades ESF do município de Joaçaba-SC, no período de agosto a outubro de 2011, para coleta de dados por intermédio de entrevistas. Os dados foram coletados pela própria pesquisadora, de maneira pessoal e direta, mediante de entrevistas gravadas com os sujeitos neste não identificados. A análise dos dados foi realizada de acordo com as falas registradas nas entrevistas, sendo as ações apresentadas e analisadas conforme referências bibliográficas e estudos recentes do tema. Percebe-se por meio da avaliação dos resultados obtidos na pesquisa que existem alguns pontos críticos na atuação das enfermeiras. A consulta de pré-natal não é realizada inteiramente pelas mesmas, as visitas domiciliares com consulta para as puérperas não é uma prioridade, os encontros com a comunidade para promover o AM ocorrem apenas com mulheres e gestantes, e não com homens, crianças e adolescentes. Apesar dos pontos críticos acima citados as enfermeiras realizam encontros com grupos de gestantes semanalmente na secretaria municipal de saúde, e algumas ainda possuem um grupo próprio que se encontram na unidade de ESF de sua localidade também uma vez por semana. Orientam as gestantes sobre o aleitamento materno na primeira consulta do pré-natal e sempre que encontram oportunidades para conversar com as mesmas. Palavras-Chave: Aleitamento Materno. Pré-Natal. Puérpera. Enfermeira.

1 INTRODUÇÃO

Desde o surgimento da raça humana, a alimentação ao seio foi considerada a forma natural e praticamente exclusiva de alimentar a criança em seus primeiros meses de vida. (VINAGRE; DINIZ; VAZ, 2001). A amamentação é um importante aliado na redução dos índices de mortalidade infantil, constitui um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde das crianças em todo mundo e, além disso, oferece vantagens para o bebê, para a mãe e sociedade (CARRASCOZA; COSTA JÚNIOR; MORAES, 2005).

A atenção à saúde no Brasil tem investido na formulação, implementação e concretização de políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde. Há um grande empenho na construção de um modelo de atenção à saúde que priorize ações de melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e coletivos (BRASIL, 2006 b). A estratégia de saúde da família deve assumir atividades preventivas como suas ações prioritárias. No

*Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina *Campus* de Joaçaba; alianaponcio@yahoo.com.br

** Professor orientador do Curso de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina *Campus* de Joaçaba; william.gavasso@unoesc.edu.br

âmbito da saúde materno-infantil, o incentivo ao aleitamento materno se apresenta como uma das principais ações para profissionais da atenção básica. (CARRASCOZA; COSTA JÚNIOR; MORAES, 2005).

Entre os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) o enfermeiro é o sujeito que deve estar preparado para lidar e direcionar uma demanda diversificada, principalmente quando se tratar de questões de ordem da mulher nutriz, pois deve ser capaz de identificar e oportunizar momentos educativos, facilitando a amamentação (AMORIM; ANDRADE, 2009).

Observar e avaliar a atuação dos enfermeiros de unidades de Estratégia Saúde da Família de um município é de relevante importância para melhorar os índices de aleitamento materno e, conseqüentemente, diminuir os índices de desnutrição infantil, alergias, anemias, doenças dentárias e infecções que podem elevar à mortalidade infantil. Evitando todos esses agravos a saúde da criança, também irá diminuir os custos com consultas médicas, internações, exames laboratoriais, medicamentos, leites e outros.

As ações de promoção do aleitamento materno que poderão ser realizadas por enfermeiras de unidades de estratégia de saúde da família são importantes formas de incentivar e, conseqüentemente, elevar os índices de aleitamento materno. A consulta de pré-natal, os encontros com a comunidade, os grupos de gestantes e as consultas e visitas puerperais são formas de promover o aleitamento materno dentro da comunidade.

Para melhoria dos seus índices de aleitamento materno, faz-se necessário e adequado o aprendizado das mães com participação ativa dos profissionais de saúde, propiciando orientações e suporte oportunos para as gestantes e lactantes. Avaliar o conhecimento desses profissionais representa uma estratégia de reconhecimento do cenário de apoio à prática da amamentação (CALDEIRA, 2007).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo e analítico que visa identificar as ações de promoção do aleitamento materno, realizadas pelas enfermeiras de unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Esta pesquisa foi desenvolvida com visitas há oito unidades ESF do município de Joaçaba, SC, no período de agosto a outubro de 2011, para coleta de dados por meio de entrevistas.

Inicialmente solicitou-se junto à Secretaria Municipal de Saúde uma autorização para a realização da pesquisa. Após receber essa autorização, o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa para apreciação, avaliação e aprovação.

Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa, iniciaram-se os trabalhos, submetendo o instrumento a um teste piloto com 1 sujeito que se enquadrava no perfil dos demais que iriam ser pesquisados. Utilizou-se um formulário de coleta dados, elaborado pela própria pesquisadora com base na literatura e em estudos disponíveis sobre o assunto, com o objetivo de testar e aprimorar o mesmo. Para isso foi realizada a entrevista com uma enfermeira, e posteriormente feito a transcrição e análise das falas, que serviu para o aprimoramento de algumas questões, de modo a torná-las claras ao entrevistado.

Na entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi informado aos sujeitos que nem a sua identidade, nem a da unidade de ESF de seu trabalho seriam reveladas e que poderiam

aceitar ou recusar a participar da pesquisa, sem danos aos mesmos. Os pesquisados foram identificados como enfermeira ESF 1, enfermeira ESF 2, e assim por diante até chegar ao número 8.

Os critérios para inclusão dos sujeitos para o estudo foram os seguintes: ser profissional de enfermagem graduado e com registro no COREN (Conselho Regional de Enfermagem) do Estado de Santa Catarina, trabalhar em uma das unidades de saúde de ESF do município de Joaçaba, SC, aceitar participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As entrevistas foram agendadas previamente, por contato telefônico, e as mesmas foram realizadas dentro das dependências das unidades de ESF; algumas das entrevistas foram em salas privadas e outras não. As mesmas foram gravadas e transcritas na íntegra pela própria pesquisadora, porém nem todas as falas se fizeram necessárias para análise e discussão, ou seja, as falas desnecessárias não constam no trabalho, por não contribuir para o estudo.

A análise dos dados foi realizada de acordo com as falas registradas nas entrevistas, sendo as ações apresentadas e analisadas conforme referências bibliográficas e estudos recentes do tema.

3 RESULTADOS

O local do estudo são unidades de Estratégia de Saúde da Família do município de Joaçaba. O município possui 27 mil habitantes, que recebem a cobertura de atendimento em 8 unidades de ESF, localizadas no centro e em bairros da cidade. Cada unidade de ESF fica responsável pela população da área de abrangência da sua unidade, então cada pessoa pertence a certa unidade de ESF que abrange todos do seu bairro de moradia.

A entrevista foi dividida em 8 perguntas relacionadas a promoção do aleitamento materno na consulta de pré-natal, na consulta e visita puerperal, em grupos de gestantes, na comunidade e as dificuldades encontradas em promover o aleitamento materno.

3.1 CONSULTA DE PRÉ-NATAL

No Brasil o pré-natal é avaliado como de baixa eficácia, a atenção ao parto e o puerpério são etapas consideradas com pouca importância. Com frequência ainda ocorrem mortes de mulheres e crianças por complicações decorrentes da gravidez, parto e puerpério, a maioria destas complicações podem ser evitáveis por meio de uma adequada assistência pré-natal. É atribuída ao enfermeiro a tarefa de orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, amamentação, vacinação, preparo para o parto, etc., proporcionando um acolhimento adequado à gestante (MARQUES; PRADO, 2004).

Normalmente a consulta de pré-natal é o médico que faz, eu recebo as gestantes, faço o cadastramento delas, eu faço a primeira consulta, faço algumas orientações e solicito os exames e depois eu marco pra elas virem fazer a próxima consulta de pré-natal (informação verbal)¹.

Eu não faço consulta de pré-natal porque a médica que trabalha aqui faz questão de fazer todas as consultas, então eu só realizo a de pré-natal quando a doutora não tá presente, mas geralmente sempre ela que faz (informação verbal)².

¹ Fornecida por Enfermeira ESF 1.

² Fornecida por Enfermeira ESF 5.

Conforme a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem – Decreto n. 94.406/87: “O pré-natal de baixo risco pode ser inteiramente acompanhado pela enfermeira”.

No momento da consulta, as enfermeiras poderiam estar solucionando as dúvidas das gestantes, promovendo o aleitamento materno de forma individual, levando em conta as experiências e vivências de cada uma delas e realizando um atendimento direcionado.

Segundo o ministério da Saúde (2006), contando suas histórias, as grávidas esperam compartilhar experiências e obter ajuda. Assim, a assistência pré-natal torna-se um momento excepcional para discutir e esclarecer questões que são únicas para cada mulher e seu parceiro, aparecendo de forma individualizada, ou até mesmo para quem já teve outros filhos.

3.2 CONSULTA E VISITA PUERPERAL

No período puerperal que o processo de lactação se torna concreto e a capacidade de amamentar da puérpera se torna alvo de críticas desencorajadoras e diante de dificuldades com o bebê é colocada a dúvida da quantidade e qualidade do leite materno. A mãe pode entender esta atitude como incapacidade de cuidar de seu filho e como consequência disso poderá inibir a lactação, devido à sua ansiedade. Profissionais enfermeiros capacitados devem estar ao lado da mãe, orientando-a no início do aleitamento materno e ajudando-a na busca de soluções para suas dúvidas. Ele deve estar disponível, observando como está sendo a pega do recém-nascido, e respondendo perguntas quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com o recém-nascido (ALMEIDA; FERNANDES; ARAÚJO, 2004).

Conforme Enfermeiras das unidades de ESF do município de Joaçaba-SC:

Então as consultas para as puérperas, a gente faz em conjunto também, eu e a doutora [...] então avaliação dos pontos, também das mamas, o cuidado com as mamas, se tem fissura, se teve ingurgitamento mamário, se ela está conseguindo amamenta corretamente, se o bebe tem sugado como ele deve sugar, se ela está respeitando a livre vontade da criança em amamenta ou se ela está estipulando horário [...] caso tenha uma puérpera que não está bem que não tem condições de vir até a unidade aí realizo as visitas domiciliares, a gente tenta centralizar dentro da unidade de saúde (informação verbal)³.

A puérpera a gente não faz visita domiciliar, as puérperas vem na unidade quando elas vem fazer a primeira vacina de trinta dias que é a hepatite B aí a gente já faz a consulta com a puérpera também. A puérpera, é feita a visita com aquela que não vem na unidade, por exemplo, a gente tem um controle de todas as gestante da unidade, aquela que não vem até a unidade ou que por algum acaso faz mais de trinta dias que ela teve o bebê e ela ainda não veio ou a gente manda chama se ela não vim a gente vai até ela, mas geralmente elas vem até a gente (informação verbal)⁴.

As enfermeiras relatam fazer a consulta de enfermagem para as puérperas, no entanto nem todas possuem a visita domiciliar como uma rotina. Essa atividade ocorre se alguma intercorrência for observada ou se a puérpera não comparecer à unidade de ESF até trinta dias. Dessa forma, não é possível avaliar as condições de moradia, higiene e convivência da paciente, também perdem o início da amamentação, o qual é de suma importância para que não ocorra o desmame precoce.

Segundo o Ministério da Saúde (2009, p. 29) “Os primeiros dias após o parto são fundamentais para o sucesso da amamentação. É um período de intenso aprendizado para a mãe e o bebê.”

³ Fornecida por Enfermeira ESF 2.

⁴ Fornecida por Enfermeira ESF 7.

Maltz e Silva (2001) destacam que o menor poder aquisitivo envolve um conjunto de fatores que dizem respeito ao nível educacional, estilo de vida, condições de higiene, moradia e acesso a produtos, entre outros.

A atenção à mulher e ao recém-nascido (RN) no pós-parto imediato e nas primeiras semanas após o parto é fundamental para a saúde materna e neonatal. Recomenda-se uma visita domiciliar na primeira semana após a alta do bebê. Uma vez que boa parte das situações de morbidade e mortalidade materna e neonatal acontece na primeira semana após o parto. (BRASIL, 2006).

3.3 GRUPO DE GESTANTES

O trabalho grupal pode ser utilizado como estratégia do processo educativo, pois a construção deste acontece a partir das interações entre seres humanos de forma dinâmica e reflexiva. A técnica de trabalho com grupos promove o fortalecimento das potencialidades individuais e grupais, a valorização da saúde, a utilização dos recursos disponíveis e o exercício da cidadania (REBERTE; HOGA 2005).

Para Sartori e Sande (2004), é possível perceber que na atualidade existe a necessidade da grupalidade em quase todos os tipos de ambientes em que convivemos. Significa que, por meio do grupo o homem pode desenvolver atividades em suas relações pessoais, realizar tarefas, oferecer e receber ajuda.

Para as enfermeiras entrevistadas os grupos de gestantes ocorrem de tal forma:

É feita orientações na sexta-feira à tarde para as gestantes que são daqui, mas também existe um grupo de gestantes no município que ele é centralizado pela secretaria municipal de saúde toda quinta-feira duas horas da tarde [...] então tem assuntos lá: aleitamento materno é um deles, cuidados com as mamas, nutrição da gestante e do bebê, cuidados de higiene e conforto para o bebê, ação dos pais, do companheiro ou dos familiares para ajudar essa gestante (informação verbal)⁵.

Tem o grupo de gestantes que é do município, e todo município participa na secretaria central, não tem um grupo de gestantes exclusivo do psf, mas assim tem do município todo, então toda semana é conversado algum assunto, inclusive essa semana a gente também falo sobre o aleitamento materno, então é feito semanalmente (informação verbal)⁶.

As enfermeiras mostram o interesse e preocupação em promover saúde para suas gestantes em suas particularidades, pois as pessoas que fazem parte das ESF do município possuem níveis sociais diferentes, cada bairro é uma realidade, então o modo de trabalho dos profissionais de saúde precisa ser direcionado para as características da população de sua ESF de atuação.

Em qualquer sociedade, diferenças entre os indivíduos são constantemente observadas quanto ao lugar que eles ocupam na hierarquia social. É possível reconhecer que tais diferenças se associam às oportunidades educacionais, às trajetórias ocupacionais, ao prestígio social, ao acesso aos bens e serviços, ao comportamento político e social etc (ALVEZ; SOARES 2009).

3.4 ENCONTROS COM A COMUNIDADE PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Atividades de educação em saúde são recursos que permitem a aproximação entre profissionais e receptores do cuidado além de contribuírem para o oferecimento da assistência humanizada.

⁵ Fornecida por Enfermeira ESF 2.

⁶ Fornecida por Enfermeira ESF 4.

O desenvolvimento de ações educativas com pacientes, seus familiares e junto à comunidade visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde constitui-se em uma das funções do enfermeiro (REBERTE; HOGA 2005).

Nós aproveitamos os grupos dentro da unidade para ser trabalhado isso também. Então um exemplo, semana que vem nós teremos a semana da mulher, o foco nosso é a coleta do preventivo, prevenção do câncer do colo do útero [...] temos as mulheres que procuram que logo ganham o bebê ou que mesmo estão grávidas para participar dessa campanha e já é orientado isso também, as vantagens do aleitamento materno, os benefícios para o bebê, os nutrientes que tem leite materno [...] (informação verbal)⁷

“A gente faz também, os grupo de mulheres que a gente fala também sobre isso né, agendado também, que as agentes de saúde que entregam o convite e que marcam né, quando tem os estagiários também aqui de enfermagem e medicina também já foi feito isso né, então freqüentemente é feito com a comunidade (informação verbal)⁸

Conforme as falas das enfermeiras, o encontro que é feito com a comunidade para a promoção do aleitamento materno, é direcionado apenas para mulheres.

O Ministério da Saúde (2001) recomenda como o profissional de saúde, especialmente o enfermeiro, pode estar ensinando os grupos citados a incentivar e promover o aleitamento materno:

- Tente conversar com os homens da comunidade sobre a importância do leite materno e os perigos do aleitamento artificial. De que maneira podem ajudar suas esposas a amamentar. Procure mostrar como o fato de suas esposas amamentarem traz benefícios. Diga, por exemplo, que isto economiza dinheiro e seus filhos ficarão doentes com menos frequência.
- Converse com os patrões sobre a importância do aleitamento materno para os filhos de suas funcionárias. Procure discutir como podem ajudar a amamentação, disponibilizando a licença maternidade remunerada, intervalos para amamentar, horas de trabalho mais flexíveis, facilidades para a nutriz retirar leite. Mostre que mulheres que têm filhos saudáveis se preocupam menos com eles. Isto pode transformar estas mulheres em melhores funcionárias.
- Estimule os professores a discutir aleitamento materno na disciplina de Educação em Saúde ou Educação Sexual, tanto com meninos como meninas.
- Conforme Vitolo (2008) quando o aleitamento materno é fortemente inserido na cultura de um povo ou de uma região, esta prática é transmitida de geração a geração e a prevalência do aleitamento materno é maior.

3.5 DIFICULDADES ENCONTRADAS

- A volta da mãe ao trabalho;
- Gravidez na adolescência;
- Prescrição de fórmulas infantis;
- O não retorno das puérperas à unidade de ESF após serem acompanhadas em unidades de referência para gestantes de risco;
- A falta de um espaço na unidade para a realização de encontros com a comunidade.

⁷ Fornecida por Enfermeira ESF 2.

⁸ Fornecida por Enfermeira ESF 4.

As gestantes de risco e alto risco devem ser encaminhadas para centros de referência para serviços especializados na mesma unidade ou unidade de maior complexidade, quando indicado. Entretanto, mesmo com referência para serviço especializado, a mulher deverá continuar sendo acompanhada, conjuntamente, na unidade básica (BRASIL, 2006).

Em relação ao local para encontros com gestantes da comunidade cada ESF deveria ter uma sala de reuniões, para que esses encontros ocorressem. O Ministério da Saúde em seu manual de estrutura física das unidades básicas de saúde (2008) prevê que cada ESF de ver ter uma sala de reunião destinada a atividades educativas em grupo.

A Lei n. 11.770 de 9 de setembro de 2008, prorroga a licença maternidade por mais 60 dias, que no final somará 6 meses de licença maternidade remunerada. Porém, nem todos os patrões aderiram a essa nova lei.

Se as enfermeiras realizassem encontros com patrões entre outras pessoas da comunidade, talvez as pessoas se conscientizassem sobre a importância do aleitamento materno e os benefícios que o mesmo traria para a sociedade, como menos faltas das mães ao trabalho por conta do bebê estar doente e melhor desempenho, pois não se preocupariam com a saúde de seu bebê.

A gravidez na adolescência também se torna um empecilho para aderência ao aleitamento materno.

A adolescência é uma fase da vida em que ocorrem várias e intensas transformações, processos de questionamentos, descoberta de novos sentimentos, alterações hormonais, conscientização da sexualidade, busca de uma nova identidade física, psíquica e social (BRASIL, 2008).

Conforme o Ministério da Saúde (2008) a gravidez na adolescência não é necessariamente de alto risco, possui algum risco sim, mas isso ocorre pela primiparidade, ao baixo nível socioeconômico e principalmente pela falta de uma assistência pré-natal adequada; esses fatores acarretam mais riscos do que à idade materna.

Além disso, outra dificuldade encontrada pelas enfermeiras é a prescrição de fórmulas infantis realizadas por pediatras, tal prática atrapalha o aleitamento materno e frequentemente leva ao desmame precoce.

Durante a história do desmame precoce, muitas latas de leite foram doadas para serem distribuídas nas unidades de saúde. As mães frequentemente ganhavam uma lata de leite em pó à saída da maternidade, estivesse ou não a criança em aleitamento natural. Era comum receberem também uma receita de leite artificial para dar continuidade ao produto usado no berçário, ou para introduzi-lo se necessário, antes mesmo da primeira consulta de acompanhamento da criança (BRASIL, 2009b).

Idealmente, todos os profissionais de saúde com quem a gestante e a puérpera entram em contato deveriam estar comprometidos com a promoção do aleitamento materno, e serem capazes de fornecer informações apropriadas, assim como demonstrar inteiro conhecimento prático do manejo do aleitamento materno (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1989).

3.6 FREQUÊNCIA DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DO AM

As ações de promoção do aleitamento materno ocorrem semanalmente, lá dentro da secretaria de saúde, e nas unidades sempre tem a oportunidade de conversar com o paciente, então toda consultas de pré-natal é conversado sobre cuidados com as mamas, aleitamento materno, cuidados com o bebe e geralmente ocorrem na sexta-feira a tarde, então são semanais (informação verbal)⁹.

⁹ Fornecida por Enfermeira ESF 2.

O apoio dos serviços e profissionais de saúde é fundamental para que a amamentação tenha sucesso. Durante as ações educativas dirigidas à mulher e à criança, deve-se ressaltar a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado até dois anos ou mais, enfatizando que o leite materno protege o bebê de infecções e alergias, enumerando as demais vantagens do aleitamento para o bebê e a mãe (BRASIL, 2009a).

4 CONCLUSÃO

A realização deste trabalho proporcionou um maior entendimento sobre o aleitamento materno, mostrou como ocorre a atuação das enfermeiras nas unidades de ESF do município de Joaçaba, SC e as dificuldades por elas encontradas.

Percebe-se, por meio da avaliação dos resultados obtidos na pesquisa, que existem alguns pontos críticos na atuação das enfermeiras. A consulta de pré-natal não é realizada inteiramente pelas mesmas, as visitas domiciliares com consulta para as puérperas não é uma prioridade, os encontros com a comunidade para promover o aleitamento materno ocorrem apenas com mulheres e gestantes, e não com homens, crianças e adolescentes.

Conforme relatado pelas enfermeiras, algumas dificuldades são ainda enfrentadas no seu dia-a-dia de trabalho, tais como a falta de um local específico para o encontro das gestantes dentro da unidade de ESF, o não retorno das puérperas a unidade após o acompanhamento do pré-natal no AMU, CEM ou até mesmo com médico particular, o curto espaço de tempo de licença maternidade está concedida pela empresa a qual a gestante trabalha, a gravidez na adolescência não programa causando por sua vez a rejeição das gestantes em amamentar o bebê e a prescrição de fórmulas infantis por parte dos pediatras levando ao desmame precoce.

Apesar dos pontos críticos acima citados as enfermeiras realizam encontros com grupos de gestantes semanalmente na secretaria municipal de saúde, e algumas ainda possuem um grupo próprio que se reúne na unidade de ESF de sua localidade também uma vez por semana. Orientam as gestantes sobre o aleitamento materno na primeira consulta do pré-natal e sempre que encontram oportunidades para conversar com a mesma.

Abstrat

The ability to ensure continuous information, clear and objective and a more humane nursing care in the community, requires that the nurse work together with the mothers and future mothers who will provide breastfeeding to their babies. This research was developed through visit, there is eight nurses from units of Family Health Strategy (FHS) -SC in Joaçaba City, from August to October 2011, to collect data through interviews. The data were collected by the researcher, by personal and direct way, through recorded interviews with the subjects in this unidentified. Data analysis was performed according to the statements recorded in the interviews, and actions presented and analyzed according with the references and recent studies of the subject. It can be seen by evaluating of the results obtained in the research, there are some critical points in the performance of nurses. The prenatal consultation is not carried out entirely by themselves, the consultation in home visits for the mothers is not a priority, the meetings with the community to promote breastfeeding occur only with women and pregnant women, not men, children and teenagers . Despite the critical points above the nur-

ses held meetings with groups of pregnant women weekly in the municipal health department, and some still have a group of their own that are in the unit of their local FHS also once a week. Guide the gestures on breastfeeding in the first visit of pre natal care and every time that they find opportunities to talk with them.

Keywords: Breastfeeding. Prenatal. Postpartum. Nurse.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA; Nilza Alves Marques; FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás: Universidade Federal de Goiás, v. 6, n. 3, p. 358-367, 2004. Disponível em: < www.fen.ufg.br/revista/revista6_3/pdf/06_Original.pdf>. Acesso em: 21 out. 2011.

ALVEZ, Maria Tereza Gonzaga; SOARES, José Francisco. Medidas de nível socioeconômico em pesquisas sociais: uma aplicação aos dados de uma pesquisa educacional. **Revista Opinião Pública**, Campinas, v. 15, n. 1, p. 1-30, jun. 2009.

AMORIM, Marinete Martins; ANDRADE, Edson Ribeiro de. Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. **Revista Perspectivas online**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 9, p. 93-110 jan./mar. 2009. Disponível em: <<http://www.perspectivasonline.com.br/educacao.php?numero=9>>. Acesso em: 20 set. 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da Criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. **Caderno de Atenção Básica n. 23**, Brasília, DF: Ed. MS, 2009a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: um guia para o profissional de saúde. **Manual Técnico**, DF: Ed. MS, 2009b.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pré-natal e Puerpério. **Manual Técnico**, Brasília, DF: Ed. MS, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Como ajudar as mães a amamentar**. Brasília, DF: Ed. MS, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde**. Brasília, DF: Ed. MS, 2008.

BRASIL. **Lei do Exercício Profissional** n. 7.498/86 – Decreto n. 94.406/87 de 25 de junho de 1986. Disponível em: <<http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/1735/decreto-n-94406-87-regulamentacao-da-lei-n-7498-86>>. Acesso em: 5 nov. 2011.

BRASIL. Lei Licença maternidade n. 11.770, de 9 de setembro de 2008. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em: <<http://expresso-noticia.jusbrasil.com.br/noticias/107722/conheca-a-lei-que-amplia-licenca-maternidade-para-seis-meses>>. Acesso em: 04 nov. 2011.

CALDEIRA, Antônio Prates et al. Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro: Universidade Estadual de Montes Claros, v. 23, n 8, p. 1965-1970, ago. 2007.

CARRASCOZA, Karina Camillo; COSTA JÚNIOR, Áderson Luiz; MORAES Antônio Bento Alves de. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 22, n. 4, p. 433-440, out./dez. 2005.

MALTZ, Marisa; SILVA, Berenice Barbachan. Relação entre carie, gengivite, fluorose e nível socio-econômico em escolares. **Revista de Saúde Pública**, Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, v. 35, n. 2, p. 170-176, 2001.

MARQUES, Romilson Gomes; PRADO, Sônia Regina Leite de Almeida. Consulta de enfermagem no pré-natal. **Revista de Enfermagem UNISA**. Universidade de Santo Amaro, v. 5, p. 33-36, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel essencial dos serviços materno-infantis**. Genebra, 1989.

REBERTE, Luciana Magnoni; HOGA, Luiza Komura. O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal. **Revista Texto e Contexto em Enfermagem**, São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, v. 14, n. 2, p. 186-192, abr/jun. 2005.

VINAGRE, Roberto Diniz; DINIZ, Edna Maria Albuquerque; VAZ, Flávio Adolfo Costa. Leite humano: um pouco de sua história. **Revista Pediatria**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 340-345, 2001.

VITOLLO, Márcia Regina. **Nutrição da Gestação ao Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.