

Ludmilla Gripa Barcellos dos Santos¹
Luciana de Cássia Nunes Nascimento²
Franciele Marabotti Costa Leite²
Denise Consuelo Moser³

**Management of
breastfeeding: actions
of nurses working in
Family Health Strategy
in a city north of the
Espírito Santo**

Manejo do aleitamento materno: ações de enfermeiros das equipes de Estratégias de Saúde da Família de um município do norte do Espírito Santo

ABSTRACT | Introduction:

Breastfeeding is one of the pillars for the promotion and protection of children's health and helps the reduction of infant mortality.

Objective: *The study investigated the practice of nurses working in Family Health Strategy, in São Mateus, Espírito Santo, in relation to breastfeeding.*

Methods: *Descriptive study with a qualitative approach, in all Family Health Strategies, a total of eight nurses was interviewed in the city.*

We used a semi-structured interview for data collection and analysis was based on the method of content analysis.

Results: *After the analysis of data collected, there emerged the category breastfeeding, with the subcategory "health education", showing that the health education about breastfeeding in Family Health Strategies in the city under study occurs mainly in the period of pre-natal, however in the post-partum this practice is not frequent.*

Conclusion: *This study allows us to conclude that the breastfeeding management is not being developed throughout the cycle of pregnancy and puerperium.*

Keywords | *Breastfeeding; Community Health Nursing; Child of the Health; Nursing.*

RESUMO | Introdução: O aleitamento materno é um pilar da promoção e proteção da saúde da criança e contribui para a diminuição da morbimortalidade infantil. **Objetivo:** Conhecer as ações para o manejo do aleitamento materno praticadas pelos enfermeiros das equipes de Estratégias de Saúde da Família do município de São Mateus, Espírito Santo. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Participaram do estudo oito enfermeiros que atuam em Estratégias de Saúde da Família do referido município. Utilizou-se a entrevista semiestruturada para a coleta de dados e a análise baseou-se no método de análise de conteúdo. **Resultados:** Após a análise das entrevistas, emergiu a categoria Aleitamento Materno, com a subcategoria Educação em Saúde. Verificou-se que os enfermeiros desenvolvem atividades de educação em saúde acerca do aleitamento materno principalmente no período pré-natal e acreditam que este seja o melhor momento para essa prática. No período pós-parto, essa atividade mostrou-se menos frequente e foi realizada por agentes comunitários de saúde capacitados pelos enfermeiros das Estratégias. **Conclusão:** O estudo permite concluir que o manejo do aleitamento materno não vem sendo desenvolvido em todo o ciclo gravídico puerperal.

Palavras-chave | Aleitamento Materno; Enfermagem em Saúde Comunitária; Saúde da Criança; Enfermagem.

¹Secretaria Municipal de Saúde do Município de Serra, Serra/ES, Brasil.

²Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

³Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó/SC, Brasil.

INTRODUÇÃO |

O aleitamento materno é indiscutivelmente importante para a promoção e proteção da saúde das crianças em todo o mundo¹ e contribui para a redução da morbimortalidade infantil². O leite humano contém numerosos fatores imunológicos que protegem a criança contra infecções respiratórias, diarreia, alergia. É o alimento que reúne as características nutricionais essenciais para o ótimo crescimento e desenvolvimento da criança pequena³.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a amamentação exclusiva até os seis meses de vida – uma vez que existem evidências consistentes dos benefícios dessa prática tanto do ponto de vista nutricional quanto preventivo, para uma maior proteção contra infecções – e, a partir dessa idade, pelo menos até os dois anos, a amamentação deve ser mantida, e incentivada a introdução de alimentos complementares. A suplementação diminui, conseqüentemente, a ingestão de leite materno, o que pode apresentar desvantagem para a criança, já que muitos dos outros alimentos e líquidos são menos nutritivos^{4,5}.

Uma recente pesquisa de âmbito nacional, realizada pelo Ministério da Saúde e incluindo a maioria das capitais brasileiras, mostrou duração mediana de aleitamento materno exclusivo de apenas 54 dias⁶. Fatores como a falha na abordagem, falta de atualização dos profissionais e de padronização nas suas condutas podem favorecer o desmame³. Outro fato relevante é que, apesar da importância do aleitamento, muitos serviços de atendimento no período gravídico-puerperal não têm programa de incentivo à amamentação e, quando o têm, a assistência é dada apenas nos dias em que a puérpera e o neonato permanecem em âmbito hospitalar. Entretanto, no puerpério tardio, período em que as intercorrências são mais comuns, a puérpera se vê desamparada de assistência especializada, o que pode resultar na introdução de outros alimentos para a nutrição do lactente⁷.

Para que ocorram mudanças nessa situação, cabe ao profissional de saúde que assiste gestantes e puérperas desenvolver ações de forma educativa, simples e facilitadora, enfocando os aspectos técnicos e biológicos da amamentação. Além disso, é de fundamental importância que o preparo das mamas para o aleitamento seja iniciado ainda durante a gestação, a fim de facilitar o processo da amamentação⁸.

Todavia, faz-se necessário ressaltar que apenas informação não é o suficiente para que as mulheres tenham suces-

so em sua experiência de amamentar ou fiquem motivadas a fazê-lo. Além das orientações, é de extrema importância que as mulheres percebam que o profissional se interessa por suas questões e de seus filhos para que elas se sintam apoiadas e acolhidas³.

Dessa forma, o enfermeiro, como integrante da Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem um papel fundamental na capacitação da equipe para atuar tanto na educação quanto na assistência dessa população. É imprescindível investir para que todas as dúvidas da equipe sejam sanadas, instrumentalizando-a para um manejo da amamentação mais seguro e tranquilo, de forma que se possibilite uma vida saudável à criança⁹. Assim, partindo do exposto, este estudo tem por objetivo conhecer as ações para o manejo do aleitamento materno praticadas pelos enfermeiros das equipes de Estratégias de Saúde da Família do município de São Mateus, Espírito Santo.

MÉTODOS |

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, com uma abordagem qualitativa, realizado com todas as equipes de Estratégia de Saúde da Família do município de São Mateus, Espírito Santo, abrangendo um total de oito unidades de saúde. Os sujeitos do estudo foram enfermeiros das ESF do município com atuação nas áreas da saúde da mulher e da criança. Para atender ao objetivo proposto, optou-se pela entrevista semiestruturada. O roteiro foi elaborado com base em Minayo¹⁰, a partir da seguinte questão norteadora: “Qual é o momento considerado mais adequado para falar sobre o aleitamento materno e assuntos relacionados?”.

As entrevistas com oito enfermeiros ocorreram em um período de três meses – de fevereiro a abril de 2010 – e foram realizadas nos locais de trabalho dos sujeitos da pesquisa, gravadas e transcritas em um período de 24 horas para evitar quaisquer perdas de dados.

A análise dos dados foi realizada de acordo com os preceitos de Bardin utilizados por Minayo¹⁰. O material foi submetido à técnica de análise de conteúdo. Para preservar o anonimato dos sujeitos, utilizaram-se nomes de flores na discussão e interpretação dos dados, sem qualquer relação direta com os pesquisados.

O referido estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro Universitário Norte do Espírito Santo/Universidade Federal do Espírito Santo, com o parecer nº 055/2009, sendo obedecidos os critérios exigidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A exploração do material e a análise interpretativa dos dados coletados possibilitaram a construção de uma categoria e uma subcategoria: Aleitamento Materno e Educação em Saúde, respectivamente.

Categoria – Aleitamento Materno

Observam-se na categoria Aleitamento Materno diferentes visões dos profissionais de enfermagem acerca dessa prática e dos assuntos relacionados a ela. Nas respostas, percebeu-se a experiência do profissional no acompanhamento do ciclo gravídico-puerperal das mulheres usuárias do sistema público de saúde. E, como destaque, foi enfatizada a importância da Educação em Saúde no processo da amamentação, sendo, então, classificada como subcategoria do Aleitamento Materno.

Subcategoria – Educação em Saúde

Essa subcategoria surgiu mediante as respostas dos sujeitos da pesquisa quanto ao momento em que é abordado o tema aleitamento materno. De acordo com os sujeitos pesquisados, o tema aleitamento materno é abordado em suas unidades de saúde principalmente nas consultas de pré-natal e puerpério, conforme se verifica em algumas falas a seguir:

“Eu abordo sempre durante o pré-natal e mais vezes durante o puerpério, que é o momento que a mãe já vem com o bebê. Então eu vou falando durante as consultas, mas mais no final mesmo, depois do quinto, sexto mês de gestação e durante o puerpério, que eu falo tudo, né, pra focar bem, aproveitar que já começou o aleitamento, já vejo as dificuldades que ela ‘tá’ tendo” (Orquídea).

“Abordo na primeira consulta de pré-natal, onde se fala do preparo das mamas, né, e onde examina as mamas; e, nas consultas subsequentes, a gente dá uma pincelada. Agora, quando ‘tá’ mais próximo [do nascimento], aí sim, a gente sempre fala da amamentação, de como é importante” (Gardênia).

“No pré-natal, a gente, durante as consultas, a gente fala, né, um pouco sobre o aleitamento, no decorrer das consultas, faz orientação” (Rosa).

“[...] deve ser abordado o quanto antes. Assim que ela engravidou e ela começa fazer o pré-natal, a gente já vai conversando com ela a respeito, né, faz exame físico, verifica se a mama tem condições, está em boas condições para amamentação [...]” (Violeta).

Também entre os dados coletados, verificou-se que muitos dos enfermeiros pesquisados enfatizaram que o início das orientações precisa acontecer ainda no pré-natal e, para uma maior adesão às orientações realizadas, é importante que haja momentos de educação em saúde fora das consultas regulares, para abordar temas relacionados à gestação, incluindo o aleitamento materno, conforme relatado abaixo:

“O melhor momento é o pré-natal mesmo, que aí, durante a gravidez, ela já vai se preparando mesmo, já vai... adquirindo conhecimento. Eu entrego panfletos, explico, né, mostro as figuras, então, quando o bebê nascer, ela já vai estar preparada” (Orquídea).

“Obrigatoriamente o aleitamento materno faz parte do programa de pré-natal. Ele é a segunda oficina de pré-natal que a gente faz. Nós aplicamos três oficinas, ela é a segunda” (Gérbera).

“A gente faz, não todo mês, mas de dois em dois meses, a cada três meses talvez, uma reunião de gestantes e aí a gente aborda também outros temas, mas aí a gente fala um pouco do aleitamento” (Rosa).

“[...] a gente sempre tá orientando, mas é mais no grupo [...]” (Lírio).

“Acho que o melhor momento é na oficina, porque a consulta depende do estado gestacional, da idade gestacional da paciente. Ela ainda parece que a ficha não caiu, entendem? Ela vem consultar para ver se o nenê ‘tá’ vivo, se o nenê mexe, se o coração bate, qual é o sexo, né. São outras questões que importa. Mas nas oficinas não, quando a gente faz um trabalho coletivo, ela se coloca mais à vontade, repensa algumas coisas” (Gérbera).

Percebeu-se que, frequentemente, os entrevistados incluem a equipe de saúde nesse contexto com a gestante, principalmente os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que, capacitados, participam das orientações por meio das visitas domiciliares, uma vez que mantêm um contato mais frequente com as gestantes e/ou nutrizes do que os enfermeiros, conforme se percebe na fala abaixo:

“Eu acredito que [o melhor momento para falar sobre o aleitamento materno] seja no momento da consulta e na própria residência, né, pra gestante, com as agentes de saúde, que são treinadas e orientadas pra estarem realizando isso” (Magnólia).

Percebe-se que os enfermeiros, de modo geral, não se incluem na educação em saúde realizada durante a visita domiciliar, ficando essa ação a cargo dos ACS, quando em contato com a população no domicílio.

Assim, como as consultas de pré-natal, puerpério e as visitas domiciliares, a consulta para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança (puericultura), sobretudo nos primeiros meses de vida, também é considerada um momento estratégico para abordar o tema aleitamento materno. Devido a essa importância da consulta de puericultura, os enfermeiros pesquisados foram questionados sobre a sua realização.

Sobre isso, sete deles afirmaram que as consultas são realizadas na ESF. Apesar disso, poucos as relataram como o momento para discutir o tema aleitamento materno. Apenas uma enfermeira citou a puericultura como um momento para também se questionar sobre a amamentação, consoante relatado abaixo:

“[...] na puericultura nos primeiros meses, até os seis meses, a gente vai perguntando, indagando sobre o aleitamento materno, como é que acontece” (Rosa).

Percebeu-se que a puericultura ocorre com certa dificuldade nas ESF do município. A despeito de sua importância, o número de crianças cadastradas nas unidades é muito maior que o número de crianças acompanhadas por meio de consultas de puericultura. Essa dificuldade pode relacionar-se até mesmo a questões culturais da população, conforme indica a fala a seguir:

“A puericultura é feita com certa dificuldade. [...] se a criança estiver com estado de saúde excelente, geralmente ela [mãe] não traz para puericultura” (Violeta).

DISCUSSÃO |

O aleitamento materno é considerado um processo eficaz e natural, cujo sucesso depende de diversos fatores que envolvem a puérpera, como fatores históricos, culturais, psicológicos e sociais, além do conhecimento e compromisso técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo, apoio e assistência à amamentação¹¹. Além disso, para o sucesso desse processo, deve-se considerar a linguagem utilizada nas conversas e trocas de experiências entre a equipe de saúde e as puérperas¹².

Como membro participante da equipe de ESF, cujo trabalho de promoção à saúde é intenso, o enfermeiro é um profissional que participa desse processo e relaciona-se regularmente com a mulher durante o ciclo de gestação e puerpério. Com isso, desenvolve um importante papel nos programas de educação em saúde, devendo preparar a gestante para o aleitamento, explicitando suas vantagens, a forma correta de amamentar e as possíveis intercorrências, de forma que, no pós-parto, o processo de adaptação da puérpera à amamentação seja facilitado e tranquilo, diminuindo dúvidas, dificuldades e possíveis complicações¹³. Um bom relacionamento entre a nutriz, sua família e a equipe interdisciplinar é fundamental para que haja segurança e confiança nesse processo¹².

Durante as entrevistas, percebeu-se que geralmente a educação em saúde realizada pelos enfermeiros inicia-se ainda durante a consulta de pré-natal, contribuindo para um aprendizado antecipado das gestantes sobre o manejo do aleitamento materno. Esse achado corrobora um estudo realizado em Brasília, o qual demonstrou que, à medida que as gestantes se submetiam às consultas, passavam a avaliá-las como algo positivo, uma vez que se permitia a obtenção de informações sobre a gestação, contribuindo para o autoconhecimento. Dessa forma, a consulta de enfermagem é um instrumento de suma importância durante a gestação, pois tem como finalidade garantir a extensão da cobertura e melhoria da qualidade do pré-natal, especialmente por meio da educação em saúde, introduzindo ações preventivas e promocionais às gestantes¹⁴.

Contudo, nesse contexto, um estudo realizado em Minas Gerais identificou que a maioria dos enfermeiros estudados acreditava no sucesso da educação em saúde com vistas ao aleitamento durante a gestação, principalmente em momentos fora das consultas, uma vez que a oportunidade em grupo favorece a integração entre profissionais e gestantes¹⁵.

Verifica-se, no presente estudo, que, independentemente do momento ou da estratégia utilizada, a maioria dos enfermeiros estudados acredita no sucesso da educação em saúde durante a gestação. Além disso, alguns deles afirmam que os encontros fora das consultas são os melhores momentos para abordar o tema, uma vez que a oportunidade para sanar as dúvidas é maior e a interatividade em grupo permite uma melhor integração entre as gestantes e a equipe de saúde. Estudos afirmam ser cada vez mais essencial fornecer educação em saúde a fim de propiciar às pessoas a autonomia necessária para a tomada de decisão sobre aspectos que afetam suas vidas e capacitá-las para conquistarem o controle sobre sua saúde e condição de vida¹⁶.

Existem diversos espaços em que a educação em saúde pode ser efetiva e, conforme afirmam os sujeitos da pesquisa, as visitas domiciliares também são empregadas para a realização de orientações. Um estudo realizado no estado de São Paulo apontou que o Agente Comunitário de Saúde constitui elemento em posição privilegiada para a implementação de ações no domicílio¹⁹. No presente estudo, observou-se que muitos enfermeiros pesquisados capacitam os ACS para a transmissão dessas informações no domicílio e não se incluem como educadores domiciliares.

Entre os profissionais da Estratégia de Saúde da Família, o enfermeiro é o sujeito que deve estar preparado para lidar com uma demanda diversificada e direcioná-la, principalmente quando se tratar de questões de ordem da mulher nutriz. Ele deve ser capaz de identificar e promover momentos educativos, facilitando a amamentação¹⁷.

Em um estudo realizado em Santa Catarina¹⁸, verificou-se que os enfermeiros realizam a consulta de enfermagem para as puérperas, no entanto nem todas recebem a visita domiciliar como uma rotina. Essa atividade ocorre diante de alguma intercorrência ou se a puérpera não comparecer à unidade de ESF até trinta dias após o parto. Nesse caso, não é possível avaliar o início da amamentação, o qual é de suma importância para evitar o desmame precoce.

Corroborando esses dados, um estudo realizado no estado de São Paulo identificou que a educação para a saúde somente no período pré-natal mostrou pouca eficácia na duração do aleitamento materno a longo prazo, o que confirma que o acompanhamento após o nascimento é fundamental para o sucesso do processo de amamentação¹⁹.

Faz-se necessário destacar que a visita domiciliar é realizada pelos profissionais de saúde e/ou equipe com o objetivo de avaliar as demandas exigidas pelo cliente e/ou seus familiares, bem como o ambiente onde vivem, visando estabelecer um plano assistencial, com ações de orientação, educação, levantamento de possíveis soluções de saúde e fornecimento de subsídios educativos, para que os indivíduos atendidos tenham condições de se tornar independentes. Dessa maneira, a visita é uma forma de assistência domiciliar à saúde e, por intermédio dessa prática, os profissionais captam a realidade dos indivíduos assistidos, reconhecendo seus problemas e suas necessidades de saúde, podendo, então, solucionar aquilo que lhes é cabível¹⁹.

Nesse contexto, outro achado relevante do estudo em tela foi a dificuldade de realizar orientações sobre o aleitamento materno durante a consulta de puericultura, pois ela é deficiente no município. Entretanto, torna-se necessário enfatizar que a puericultura é uma estratégia voltada, em especial, para os aspectos de prevenção de agravos e de promoção da saúde, no sentido de manter a criança saudável para garantir seu pleno desenvolvimento^{20,21}. Sendo assim, preconizam-se, no primeiro ano de vida da criança, consultas mensais, nas quais a mãe deve ser entrevistada e orientada quanto à alimentação da criança, com foco na amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida do bebê e na sua manutenção até, pelo menos, os dois anos de idade²².

Um estudo realizado em uma Unidade de Saúde do Município de Pelotas, Rio Grande do Sul, confirma a puericultura como reforço para que a amamentação exclusiva aconteça. Foram analisados os registros das crianças nascidas no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2002, cujas mães buscaram o serviço no primeiro mês após o nascimento. A avaliação desse estudo mostrou que o Programa de Puericultura do município alcançou uma média de duração da amamentação exclusiva e de prevalência de aleitamento exclusivo no sexto mês de vida superior à relatada por estudos nacionais de base populacional²².

Quanto aos grupos de gestantes, a maioria dos enfermeiros afirmou considerar que o contato com eles é o melhor momento para abordar o tema, uma vez que a interatividade da mulher com a equipe é maior do que nas consultas regulares, podendo trazer familiares e amigos para o aprendizado. Assim, para uma educação em saúde efetiva, o Ministério da Saúde afirma que estados e municípios devem garantir, no pré-natal e no puerpério, atividades

educativas, que podem ser realizadas em grupo ou individualmente, sempre com linguagem clara e compreensível, para proporcionar respostas às indagações da mulher ou da família. Entre as diferentes formas de realização do trabalho educativo, destacam-se as discussões em grupo, as dramatizações e outras dinâmicas que facilitam a fala e a troca de experiências entre os componentes do grupo. Essas atividades podem ocorrer dentro ou fora da unidade de saúde, de forma a atrair gestantes e familiares⁸.

A ausência de educação em saúde direcionada à mulher, tanto durante a gestação quanto após o nascimento da criança, pode interferir na duração do aleitamento materno, já que é com a efetivação da amamentação que se cria um vínculo mãe-filho que pode se tornar tão intenso a ponto de evitar o desmame precoce²³.

Por isso, pode-se afirmar que as atividades de promoção à saúde e prevenção de agravos fazem parte das atribuições do enfermeiro como membro de uma equipe multidisciplinar atuante em uma ESF. Esse profissional de saúde deve investir em atividades como visitas domiciliares, grupos de apoio e aconselhamento às gestantes e puérperas, além de garantir que o aleitamento materno continue após o fim da licença maternidade¹³.

CONCLUSÃO |

Ao longo deste estudo, observou-se que, no que tange à educação em saúde para o aleitamento materno, os enfermeiros afirmam assumir a responsabilidade de abordar o tema durante o ciclo gravídico. As falas revelam, porém, que essa responsabilidade também é frequentemente transferida para os ACS, demonstrando que o sucesso da amamentação deve ser um objetivo da equipe de saúde que assiste gestantes, puérperas e recém-nascidos.

Os sujeitos da pesquisa afirmam que o tema é abordado, na maioria das vezes, ainda no período gestacional, durante as consultas pré-natais, em grupos de gestantes e nas visitas domiciliares, sendo o encontro do grupo de gestantes referido como a melhor oportunidade para abordar o assunto, uma vez que elas vêm preparadas para receber informações, podendo trazer amigos e familiares para interagirem com a equipe e o grupo. Além disso, no puerpério, que é o momento em que as nutrizes mais necessitam de apoio, aborda-se a amamentação, a fim de

incentivar a prática, sanar dúvidas e prevenir complicações e desmame precoce. Entretanto pôde-se observar que, no período pós-parto, o acompanhamento não é tão frequente quanto no pré-natal. As consultas de puericultura, de um modo geral, acontecem com deficiência, pois, segundo os sujeitos da pesquisa, a comunidade ainda não valoriza de forma suficiente o acompanhamento clínico do crescimento e desenvolvimento das crianças e o tema é pouco abordado.

Assim, percebeu-se que, nas Estratégias de Saúde da Família estudadas, o manejo do aleitamento materno acontece rotineiramente antes do parto e puerpério imediato e com uma frequência menor no puerpério tardio, quando as ações domiciliares são desenvolvidas principalmente pelos ACS.

Dada a importância da amamentação para a saúde da criança e diminuição da mortalidade infantil, sugere-se que o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, proponha ações de acompanhamento da criança também a partir do nascimento, a fim de prestar uma assistência integral, promovendo e protegendo o aleitamento materno.

REFERÊNCIAS |

1. Bonilha ALL, Schmalfuss JM, Moretto VL, Lipinski JM, Porciuncula MB. Capacitação participativa de pré-natalistas para a promoção do aleitamento materno. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010 Out [citado 2013 Nov 6]; 63(5): 811-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000500019&lng=en
2. Toma TS, Rea M F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2008 jan [citado 2013 Nov 8]; 24(Suppl2):235-46. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001400009&lng=en
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança. Nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Aleitamento

materno, distribuição de fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

5. Giugliani ERJ. Amamentação Exclusiva. In: Carvalho MR, Tamez RN, organizadores. Amamentação: bases científicas. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 15-22.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

7. Silva IA. Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares. Rev Esc Enf USP [Internet]. 2000 Dez [citado 2012 Jul 20]; 34(4):362-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n4/v34n4a07.pdf>

8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

9. Rossetto-Mazza MMP. A visita domiciliar como instrumento de assistência de saúde. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. 1994;4(2):60-8.

10. Minayo MCS. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.

11. Bosi MLM, Machado MT. Amamentação: um resgate histórico. Cadernos ESP. 2005; 1(1):17-25.

12. Santana MCCC, Goulart BNG, Chiari BM, Melo AM, Silva EHAA. Aleitamento materno em prematuros: atuação fonoaudiológica baseada nos pressupostos da educação para promoção da saúde. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2010 Mar [citado 2013 Nov 11]; 15(2):411-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200017&lng=en

13. Kurino ED, Boécio M, Martins RS. O papel do enfermeiro na orientação da amamentação. Revista Uniandrade [Internet]. 2005 Jan-Jun [citado 2011 Abr 21]; 6(1):7-13. Disponível em: [http://www.uniandrade.com](http://www.uniandrade.com.br/links/menu3/publicações/revista_enfermagem/oi-tavo_b_noite/artigo12.pdf)

[br/links/menu3/publicações/revista_enfermagem/oi-tavo_b_noite/artigo12.pdf](http://www.uniandrade.com.br/links/menu3/publicações/revista_enfermagem/oi-tavo_b_noite/artigo12.pdf)

14. Shiminu HE, Lima AMG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 Mai-Jun [citado 2012 Jul 20]; 62(3):387-92. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/09.pdf>

15. Marques ES, Cotta RMM, Franceschini SCC, Botelho MIV, Araújo RMA, Junqueira TS. Práticas e percepções acerca do aleitamento materno: consensos e dissensos no cotidiano de cuidado numa Unidade de Saúde da Família. Physis [Internet]. 2009 Out [citado 2013 Nov 11]; 19(2):439-55. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000200011&lng=en&tlng=pt.10.1590/S0103-73312009000200011

16. Besen CP, Netto MS, Da Ros MA, Silva FW, Silva CG, Pires MF. A Estratégia Saúde da Família como objeto de Educação em Saúde. Saúde Soc. [Internet]. 2007 Jan-Abr [citado 2012 Jul 20]; 16(1):57-68. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n1/06.pdf>

17. Amorim MM, Andrade ER. Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. Persp Online [Internet]. 2009 Jan-Mar [citado 2013 Jun 12]; 3(9):93-110. Disponível em: <http://www.perspectivasonline.com.br/edicao.php?&numero=9>

18. Oliveira AP, WC Gavasso. A atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno em unidades de estratégia de saúde da família do município de Joaçaba, SC. Unoesc & Ciência – ACBS [Internet]. 2012. Jan-Jun [citado 2013 Jun 21]; 3(1):7-16. Disponível em: <http://editora.unoesc.edu.br/index.php/acbs/article/view/1296>

19. Machado MCHS, Oliveira JS, Parada CMGL, Venâncio SI, Tonete VLP, Carvalhaes MABL. Avaliação de intervenção educativa sobre aleitamento materno dirigida a agentes comunitários de saúde. Rev Bras Saúde Mater Infant [Internet]. 2010. Dez [citado 2013 Nov 11]; 10(4):459-68. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000400006&lng=en

20. Bonilha LRCM, Rivorêdo CRSF. Puericultura: duas concepções distintas. J Pediatr [Internet]. 2005 Jan-Fev

[citado 2012 Ago 20]; 81(1):7-13. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n1/v81n1a04.pdf>

21. Ricco RG, Almeida CAN, Del Ciampo LA. Puericultura. São Paulo: Nestlé; 2005.

22. Faleiros JJ, Kalil G, Casarin DP, Laque Júnior PA, Santos IS. Avaliação do impacto de um programa de puericultura na promoção da amamentação exclusiva. Cad Saúde Pública [Internet]. 2005 Mar-Abr [citado 2012 Ago 23]; 21(2):482-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/14.pdf>

23. Carrascoza KC, Costa Junior AL, Moraes ABA. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. Estudos de Psicologia [Internet]. 2005 Out-Dez [citado 2012 Ago 23]; 22(4):433-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v22n4/v22n4a11.pdf>

Correspondência para/ Reprint request to:

Luciana de Cássia Nunes Nascimento

Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, Vitória/ES

Universidade Federal do Espírito Santo, Campus Maruípe, Departamento de Enfermagem

E-mail: lcnnascimento@yahoo.com.br

Submetido em: 17-3-2013

Aceito em: 9-12-2013