



Artigo Original

PERCEPÇÕES DE PRIMÍPARAS SOBRE ORIENTAÇÕES NO PRÉ-NATAL ACERCA DO ALEITAMENTO MATERNO

PRIMIPARAE PERCEPTION ON GUIDANCE IN PRENATAL CARE REGARDING BREASTFEEDING

PERCEPCIONES DE PRIMÍPARAS ACERCA DE ORIENTACIONES EN EL PRENATAL SOBRE LACTANCIA MATERNA

Monaliza Moraes Teixeira¹, Viviane Mamede Vasconcelos², Denise Maia Alves da Silva³, Elis Mayre da Costa Silveira Martins⁴, Mariana Cavalcante Martins⁵, Mirna Albuquerque Frota⁶

Objetivou-se analisar percepções de primíparas sobre orientações recebidas no pré-natal acerca do aleitamento materno. Estudo descritivo, qualitativo, cujos dados foram coletados, no período de março a maio de 2010, mediante entrevista semiestruturada com 10 primíparas internadas na Unidade de Alojamento Conjunto de um hospital de Fortaleza-CE, Brasil. Para análise dos dados, foi empregada a análise de conteúdo, emergindo as categorias: Orientações no período pré-natal; Importância do aleitamento materno; e Cuidados e problemas com a mama. Identificou-se que a consulta de pré-natal é uma forma de acompanhar a gestante durante a gestação, além de ser momento para orientá-la sobre as diversas mudanças e conseqüências que acontecem nesse período. Concluiu-se que as mães detinham percepção satisfatória em relação à importância do pré-natal, porém observou-se conhecimento superficial apreendido no pré-natal em relação à amamentação.

Descritores: Aleitamento Materno; Cuidado Pré-natal; Comportamento Materno.

The objective was to analyze the perceptions of primiparae on the guidance received in prenatal care regarding breastfeeding. Qualitative descriptive study, whose data collection happened, the period March-May 2010, through semi-structured interviews with 10 primiparae admitted to the rooming unit of a hospital in Fortaleza-CE, Brazil. For data analysis we used the content analysis, emerging the following categories: Guidelines on pre-natal care; Importance of breastfeeding; and Breast care and problems. We identified that prenatal consultation is a way to monitor the mother during pregnancy, as well as being a time to educate them about the several changes and consequences that occur during pregnancy. We concluded that mothers have a satisfactory awareness of the importance of prenatal care; however we observed a superficial knowledge apprehended in prenatal care regarding breastfeeding.

Descriptors: Breast Feeding; Prenatal Care; Maternal Behavior.

El objetivo fue analizar las percepciones de primíparas acerca de las orientaciones recibidas en prenatal sobre lactancia materna. Estudio descriptivo, cualitativo, cuyos datos fueron recolectados DE marzo-mayo 2010, a través de entrevistas semiestruturada con 10 primíparas en la unidad de alojamiento conjunto de hospital de Fortaleza-CE, Brasil. Para el análisis de los datos, se utilizó el análisis de contenido, donde emergieron las categorías: Orientaciones en el prenatal; Importancia de la lactancia materna; y Atención y problemas con el pecho. La consulta prenatal es una forma de acompañar a la madre durante el embarazo, además es el momento para educarla acerca de los diversos cambios y las consecuencias que se producen durante el embarazo. Las madres tenían percepciones satisfactorias acerca de la importancia del cuidado prenatal, sin embargo, se observó conocimiento superficial aprendido en la atención prenatal en relación a la lactancia materna.

Descritores: Lactancia Materna; Atención Prenatal; Conducta Materna.

¹Enfermeira graduada pela Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Itapipoca, CE, Brasil. E-mail: monalisaenfermagem@yahoo.com.br.

²Enfermeira. Doutoranda em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: vivienfermagem@hotmail.com.

³Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Docente da Graduação em Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza- FGF. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: denisefmaia@gmail.com.

⁴Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Docente da Graduação em Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza- FGF. Membro do Núcleo de Pesquisa e Estudo em Saúde da Criança - NUPESC/CNPq/UNIFOR. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: eliscsilveira@yahoo.com.br.

⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Docente da Graduação em Enfermagem da UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: marianaenfermagem@hotmail.com

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Docente do Mestrado em Saúde Coletiva e da Graduação em Enfermagem da UNIFOR. Líder do Núcleo de Pesquisa e Estudo em Saúde da Criança - NUPESC/CNPq/UNIFOR. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: mirnafrota@unifor.br.

INTRODUÇÃO

Pesquisa nacional divulgou que nas três últimas décadas a situação do aleitamento materno exclusivo no Brasil vem melhorando de forma progressiva⁽¹⁾. A despeito do avanço científico e de esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, ações que visam à promoção do aleitamento materno na atenção básica estão sendo implementadas⁽²⁻³⁾, a duração da amamentação no Brasil ainda não atingiu o recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em especial no que se refere ao aleitamento materno exclusivo por seis meses e amamentação complementada por até dois anos ou mais.

A possibilidade de promoção do aleitamento materno, de forma precoce, encontra-se no pré-natal, momento oportuno para iniciar orientações sobre amamentação em relação à técnica adequada, a vantagens e possíveis dificuldades que a mãe possa enfrentar nesse processo. O pré-natal é um dos programas da Estratégia Saúde da Família (ESF), utilizado pelo profissional de saúde para atender à gestante, com finalidade de diagnosticar, tratar precocemente patologias e promover a saúde do binômio mãe e conceito. Fundamenta-se em um dos principais indicadores do Pacto da Atenção Básica, do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como escopo a redução das taxas de morbidade e mortalidade materna e perinatal⁽⁴⁾.

Nesse contexto, a consulta de enfermagem apresenta-se como instrumento relevante, em especial para promoção do aleitamento materno, pois tem como propósito garantir a extensão da cobertura e melhoria da qualidade do pré-natal, por meio da introdução de ações preventivas e promocionais à gestante. É requerido do profissional, além da competência técnica, sensibilidade para compreender o ser humano,

habilidade de comunicação baseada na escuta e ação dialógica⁽⁵⁾.

A gestação suscita na primípara sentimentos antagônicos, inexperiência e ansiedade que podem interferir no desafio de nutrir o bebê por meio do aleitamento materno exclusivo. O cuidado materno é um exercício difícil e conflitivo, representando a busca pela maturidade no ser mãe pela primeira vez, confrontando-a com a insegurança, o despreparo e as preocupações maternas primárias com a amamentação. Logo, o suporte de profissionais às primíparas deve iniciar-se no pré-natal, considerando que a gestante não apresenta experiências positivas e negativas no contexto da amamentação. As informações recebidas durante o pré-natal poderão influenciar, diretamente, no desejo da mulher de amamentar.

Diante dessa complexidade que envolve a prática da amamentação, em primíparas, despertaram-se os questionamentos: como as gestantes estão sendo orientadas no pré-natal sobre o aleitamento materno? Como a percepção materna sobre o aleitamento materno foi adquirida?

Nessa perspectiva, objetivou-se analisar percepções de primíparas acerca de orientações recebidas no pré-natal sobre aleitamento materno.

MÉTODO

Estudo descritivo, qualitativo, realizado em Hospital da Rede Pública Estadual de caráter Terciário, pertencente à Secretaria Executiva da Regional VI, de Fortaleza - Ceará. Participaram do estudo dez puérperas primíparas que se encontravam internadas no alojamento conjunto do referido hospital. Adotou-se como critério de inclusão: mulheres primíparas que tivessem realizado no mínimo uma consulta de pré-natal, verificada por meio do cartão da gestante. Para determinar o tamanho da amostra de estudo foi utilizada

ferramenta conceitual denominada "saturação teórica", que consiste em estabelecer o momento adequado de interperer a inclusão de entrevistados, devido à redundância ou repetição de depoimentos, avaliados pelo pesquisador⁽⁶⁾.

A pesquisa de campo foi realizada de março a maio de 2010, utilizando-se entrevista semiestruturada, contendo questões acerca da idade, estado civil, renda familiar, grau de escolaridade e do conhecimento da mãe sobre aleitamento materno e orientações recebidas no pré-natal.

As entrevistas, com o consentimento dos sujeitos, foram gravadas, com duração de 10 minutos em média, logo após foram ouvidas e transcritas na íntegra. Para garantia do anonimato, os sujeitos foram identificados pela letra "M" de mãe, seguida de numeração correspondente à ordem cronológica de realização das entrevistas. As leituras sucessivas do material serviram para análise e elaboração das categorias do estudo. As entrevistas foram submetidas à análise de conteúdo⁽⁷⁾. Após leitura, os dados foram organizados, interpretados, analisados e, por fim, reduzidos a categorias para fins de relato.

Os aspectos éticos estiveram presentes no decorrer da pesquisa, baseado na Resolução nº196/96, do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde do Brasil, tendo sido submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e aprovado, conforme parecer Nº. 030903/09.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As 10 primíparas tinham entre 15 e 42 anos de idade, com média de 22 anos. Das mulheres entrevistadas, prevaleceram as que possuíam ensino médio. Em relação à ocupação, duas gestantes exerciam atividades extradomiciliares, uma professora, uma autônoma e as demais desempregadas. A maioria encontrava-se em união estável e compartilhava moradia com seis pessoas. A renda mensal familiar era

de um salário mínimo, dificultando a cobertura das despesas de vários dependentes.

A partir dos relatos foi possível a apreensão de três categorias de análise: Orientações no período pré-natal; Importância do aleitamento materno; Cuidados e problemas com a mama.

Orientações no período pré-natal

Os discursos culminaram sobre a orientação na consulta pré-natal oferecida pelo enfermeiro, revelando a palestra como metodologia ativa no processo de aprendizagem. Um dos objetivos da consulta pré-natal é incentivar o aleitamento materno, com assistência fundamentada e voltada para a saúde e o bem-estar futuro do recém-nascido (RN). Deste modo, as mães tiveram acesso às informações antes do nascimento do bebê. *No posto de saúde a enfermeira dava a palestra uma vez por mês, tive várias palestras sobre a amamentação no pré-natal (M1). No pré-natal tive palestra, a enfermeira explicou bem, dando uma noção de como é feito na mama, que tem que ser feito o desmame, ela me ensinou como faz e o cuidado que deve ter e quanto tempo pode passar para levar o leite até o bebê (M6).*

A qualificação do profissional de saúde que atua no acompanhamento pré-natal permite lidar diretamente no desenvolvimento do conhecimento de gestantes em relação à amamentação, agentes ativos da amamentação, utilizando como principal instrumento assistencial a comunicação humana. O enfermeiro foi o profissional de saúde mais citado como responsável pela educação em saúde durante o pré-natal, para tanto este necessita estar atualizado e envolvido com a comunicação eficaz, a fim de que a orientação oferecida cause efeito, visando à qualidade da assistência, independente das condições de estrutura física, recursos humanos ou materiais⁽⁸⁾.

A consulta de enfermagem é reconhecida como espaço de acolhimento que possibilita diálogo, permitindo livre expressão de dúvidas, sentimentos, e experiências, estreitando vínculo entre enfermeiro e gestante. Neste sentido, a comunicação dialógica deve

representar um pilar na relação entre profissional e cliente, pois a amamentação além de questão biológica, é social, cultural e psicoemocional. Logo, é relevante utilizar assistência singular para cada realidade materna, de modo a utilizar a escuta, unindo conhecimento popular e científico, com objetivo de valorizar e ampliar aspectos socioculturais do aleitamento materno, possibilitando tomada de decisão positiva⁽⁹⁻¹⁰⁾.

A realização de ações educativas no decorrer das etapas do ciclo gravídico-puerperal é necessária e é no pré-natal que a mulher deve ser preparada para obter sucesso na amamentação. Ao considerar gestação e nascimento do filho momento único para cada mulher e experiência especial no universo feminino, o profissional de saúde assume a postura de educador. O enfermeiro que compartilha saberes é empenhado na promoção da saúde e corrobora o método da autoconfiança para a qualidade do cuidado ao recém-nascido com aleitamento materno exclusivo^(5,11).

Há necessidade de reorientação das práticas de educação em saúde com vistas a contemplar os diversos aspectos que influenciam a decisão de amamentar. É possível a melhoria do conhecimento acerca das vantagens da amamentação, após estratégia de conscientização. É preciso provocar mudanças no modelo assistencial vigente, pautado em abordagem biomédica, focada nos aspectos biológicos da amamentação⁽¹²⁾.

Emergiram, neste estudo, aspectos relacionados a outros meios de aquisição de conhecimento, como mídia e, principalmente, figura materna da nutriz, no suporte e repasse de orientações, justificado por mãe e filha realizar o pré-natal em momentos próximos ou compartilhar experiências vivenciadas. *Eu acompanhei minha mãe no pré-natal da minha irmã e via as coisas que a médica falava, e minha mãe já sabe bastante, ela vive ensinando coisas que ela aprendeu com a vida em si* (M8). *Fui orientada durante o pré-natal pela enfermeira, e também via na TV, e através de folhetos que recebia no posto de saúde quando tinha palestra, mas minha mãe que tem muita experiência e teve filho há pouco tempo me ensina muito*

(M9). *Minha mãe que dizia essas coisas [orientações sobre amamentação], porque no fim do ano passado ela teve gêmeos, aí eu a escutava falando, mas lá no posto a doutora também diz para gente o que pode ou não fazer* (M10).

A relação entre mãe e filha estabelecida no âmbito familiar remete a situações de autoridade e poder por parte da mãe. Esta dependência se estende praticamente pela trajetória de vida da mãe, ocorrendo modificações com o casamento e a maternidade da filha, fatos que podem fortalecer ou enfraquecer o relacionamento entre elas. Para avós, o momento do parto das filhas é a oportunidade de reviver partos e remeter, na vivência das filhas, experiências.

Algumas avós não tiveram êxito em amamentar, principalmente pelo acesso limitado ou restrito às informações e, ainda, pela carência de apoio e estímulo perante as dificuldades encontradas durante o aleitamento. Ao reconhecer que avós exercem influência na maneira de pensar de puérperas, evidencia-se a necessidade da participação destas nas consultas de pré-natal e, também, nos grupos de gestantes, para que, desta forma, comprometam-se com a amamentação dos netos. É possível supor que, quando avós estimulam o uso de chá, água e outros leites para RN menores de seis meses, repassam conhecimentos adquiridos há 20 ou 30 anos, dentre os quais, a maioria é contrária às recomendações atuais no que se refere à alimentação do RN⁽¹³⁾.

É fator considerável que a decisão sobre o ato de amamentar pode ou não estar ligada à cultura, ao estilo de vida e à influência da sociedade. Trata-se de momento biológico, contudo a mãe requer informações sobre vantagens acerca do aleitamento materno exclusivo e desvantagens em caso de desmame precoce⁽¹⁴⁾. É urgente a necessidade de equipes de saúde reconhecer a íntima relação entre mãe e filha e utilizar da imponência de avós como auxílio na manutenção do processo de amamentação.

Consoante aos discursos, algumas gestantes não receberam orientação na consulta de pré-natal, receberam esclarecimentos acerca do aleitamento por ocasião do internamento, no setor de alojamento conjunto do hospital pesquisado. *Nunca fui orientada durante a gravidez, agora que estou vendo as palestras aqui mesmo no hospital* (M5). *Durante o pré-natal não fui orientada, a enfermeira só falava que era importante, mas aqui no hospital deram uma palestra e fiquei sabendo a verdadeira importância* (M7). *Nunca fui orientada no meu pré-natal, só quando cheguei aqui que eu deveria amamentar até os seis meses sem incluir assim outra coisa* (M2). *Não nunca fui orientada no meu pré-natal* (M3).

Apesar de campanhas e estudos realizados sobre amamentação, ainda é percebido a fragilidade de envolver os profissionais neste cuidado. Embora a assistência em amamentação seja uma característica atribuída às atividades de enfermagem, ainda existem lacunas na formação acadêmica. De modo geral, as mulheres se sentem desamparadas e solitárias no período da gestação. A ausência de suporte no serviço de saúde para atender aos anseios e medos individuais de cada gestante simboliza a necessidade de reconstruir a forma de assistir as mulheres que vivenciam essa fase da vida.

É indispensável expandir o acesso às gestantes no serviço de saúde, melhorando a qualidade das consultas, fortalecendo o acolhimento, a fim de garantir pré-natal de qualidade⁽¹⁵⁾.

São comprovadas vantagens do leite materno para o binômio mãe-filho, porém torna-se indispensável informar as desvantagens da não realização deste ato, como: predisposição à desnutrição infantil, ocorrência de doenças parasitárias, comprometimento no crescimento e desenvolvimento, diminuição do vínculo mãe e filho, câncer de mama, dentre outros. Abordar esses aspectos motiva maior cobertura de aleitamento, visando diminuir a morbidade e mortalidade infantil, fortalecendo o compromisso com a humanização no atendimento à gestante e puérpera⁽¹³⁾.

Importância do Aleitamento Materno

A compreensão da mulher sobre amamentação influencia de forma direta na atitude desta ante o ato de amamentar. Por meio dos relatos, pôde-se verificar conhecimento relacionado ao diálogo biomédico, em que amamentação impede, sobretudo, doenças. Percebeu-se apreciação à proteção imunológica, ao fator nutricional e de afetividade. *É importante para criança, também para a mãe, porque ajuda o filho a ter saúde* (M1). *É a saúde da criança. Se não mama, adocece. Aí é pior* (M2). *Amamentar acredito que deve ser um momento único, por isso eu amamentarei os seis meses sem dar nada, pra ele não ficar doente* (M3). *Muito importante para criança, porque alimenta e protege* (M4). *É importante para fazer o bebê ficar forte* (M5).

O interesse das primíparas deste estudo em amamentar objetivava a prevenção de doenças, demonstrando, mesmo que indiretamente, o conhecimento acerca dos valores imunológicos do leite materno. Essa relação, que indica uma das vantagens para o bem-estar do recém-nascido, é difundida em serviços de saúde desde o início dos anos de 1980, em campanhas oficiais do Ministério da Saúde do Brasil⁽⁴⁾.

Embora as mulheres denotem a importância e os benefícios do aleitamento materno, ainda são altos os índices de desmame precoce. Apresentam como justificativa para romper com a amamentação o retorno precoce ao trabalho, a insaciabilidade da criança, o leite fraco e cansaço físico materno⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

A exaltação de sentimentos prazerosos ao amamentar o filho é esperada pelo meio social, no entanto é comum a coexistência de ambiguidade de sentimentos frente à amamentação. O desprazer não pode ser explícito para quem o vivencia, por não ser condizentes ao perfil idealizado de mãe, justificado pela hierarquia posta institucional e historicamente às necessidades do filho em primeira instância. As puérperas expressaram sentimento de prazer e emoção. É possível que seja o resultado da ligação socialmente aceitável entre amamentação e amor materno. O contato físico que a amamentação propicia intensifica o

vínculo afetivo⁽¹³⁾. *Um momento fantástico. Eu fico louca só de imaginar aquele ser que depende em tudo de mim. Lógico que é um momento único, mas também é um momento de doação* (M8). *Fase que ele depende de mim, que posso ser mãe e alimentá-lo com amor, posso olhar e ver se está tudo bem, só ele e eu* (M6).

Na amamentação, o contato físico é maior e proporciona à mãe e ao bebê momento de proximidade diária. As mulheres possuem a capacidade de gerar filhos e vocação de cuidar, dedicando mais tempo ao filho, e mantendo os primeiros laços emocionais com os estes. A mãe é a principal dispensadora de amor para o recém-nascido.

A valorização desse momento e a relação intrínseca que o ato de amamentar desenvolve entre a mãe e filho reúne momentos de interação, tornando a amamentação fase prazerosa e não obrigatória⁽¹⁸⁾.

Cuidados e problemas com a mama

As primíparas entrevistadas relataram surgimento de fissuras, mamas ingurgitadas e túrgidas. *O bico do peito pode ferir e o leite pode pedrar* (M2). *Sei sim, o leite pedrar, rachar, ferir acho que é isso* (M4). *Se o leite não sair pode ferir e pedrar, tem que fazer massagem para sair* (M7). *O peito pedrar, e não ter leite suficiente para matar a fome do bebê, e ferir* (M9).

Trinta por cento de mães que amamentam têm dificuldades relacionadas à presença de fissuras no mamilo, dor nas mamas, cansaço, devido à exigência de contato prolongado com o bebê no seio e problemas com a produção de leite⁽¹⁹⁾. A desinformação sobre prevenção de problemas relacionados à mama pode motivar o desmame precoce, acarretando prejuízos para o binômio mãe e filho. Isto possibilita compreender porque as mulheres tendem a buscar pela assistência tão tardiamente, quando o quadro se apresenta agravado e se reintera a conotação errônea de que a intercorrência mamária é um processo normal ou esperado.

A mastite lactacional pode ser evitada por meio de medidas que impeçam a instalação da estase lática, como a pega adequada, o aleitamento sob livre

demanda, o esvaziamento completo da mama durante a amamentação, a ordenha nos casos de produção de leite maior que a demanda do lactente e, sobretudo, o estímulo ao aleitamento materno e ao autocuidado⁽²⁰⁾. Essas orientações podem ser oferecidas pelo enfermeiro por ocasião do pré-natal, período adequado para prevenir problemas relacionados aos seios e ao processo de aleitamento.

A eleição pela amamentação se propaga em contexto sociocultural, a prática é, portanto, influenciada pela cultura, pelas crenças e pelos tabus. A influência cultural que predispõe às crenças e tabus sobre aparecimento de estrias e mamas flácidas pode estar relacionada a desinformações durante a gravidez. Assim, profissionais de saúde devem preparar gestantes com o objetivo de evitar o desmame precoce⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

A gestação simboliza um fenômeno complexo e singular, que interage com alterações biológicas, psicológicas e culturais. Portanto, o pré-natal deve acompanhar as diversas mudanças ocorridas, evitando o cuidado superficial e limitado, devendo ultrapassar a dimensão biológica.

As primíparas carecem de informações acerca do processo de amamentação, devendo as orientações acerca do aleitamento materno durante o pré-natal ser enfatizadas, com aprofundamento durante as consultas com os profissionais. A maioria das gestantes apresentou representações positivas acerca da consulta de enfermagem durante pré-natal, sobretudo devido à forma como se estabeleciam as informações.

A consulta de enfermagem colabora para que a primípara vivencie a nova fase, de forma tranquila, para entender e manifestar sentimentos vivenciados. No entanto, ações educativas, entendida como atividades adjacentes à consulta, que incluem, entre outras, orientações sobre o aleitamento materno, pautam-se no modelo tradicional de transmissão de informações, na

qual a mulher é colocada em posição passiva, impedindo o empoderamento.

Portanto, para garantir a aderência de gestantes aos cuidados abordados na consulta de enfermagem, é

preciso aprofundar a forma de abordagem, principalmente, partindo do conhecimento de necessidades maternas principais, com enfoques no modo de vida e na cultura.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança no Brasil: histórico, situação atual, ações e perspectivas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
2. Ministério da Saúde (BR). 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 (DF): Ministério da Saúde; 2009.
3. Eickmann SH, Lira PI, Lima MC, Coutinho SB, Teixeira ML, Ashworth A. Breast feeding and mental and motor development at 12 months in a low-income population in northeast Brazil. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2007; 21(2):129-37.
4. Gonçalves MLL. Análise comparativa entre cobertura do programa saúde da família e a taxa de mortalidade infantil no Ceará, de 2000 a 2007. Coordenadoria de Políticas e Atenção à Saúde – COPAS, Núcleo de Atenção Primária a Saúde – NUAP; 2008.
5. Rios CTF, Vieira, NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Cienc Cuid Saude* 2007; 12(2):477-86.
6. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24(1):17-27.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
8. Lima YMS, Moura MAV. A percepção das enfermeiras sobre a competência social no desenvolvimento da assistência pré-natal. *Esc Anna Nery*. 2008; 12(4):672-78.
9. Barbosa MARS, Teixeira NZF, Pereira WR. Consulta de enfermagem-um diálogo entre os saberes técnicos e populares em saúde. *Acta Paul Enferm*. 2007; 20(2):226-9.
10. Almeida SI, Ribeiro IB, Rodrigues BMRD, Costa CC, Freitas NS, Vargas EB. Amamentação para mães primíparas: Perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. *Cogitare Enferm*. 2010; 15(1):19-25.
11. Frota MA, Aderaldo N, Silveira V, Rolim K, Martins M. O reflexo da orientação na prática do aleitamento materno. *Cogitare Enferm*. 2008; 13(3):403-9.
12. Freitas GL, Joventino ES, Aquino PS, Pinheiro AKB, Ximenes LB. Avaliação do conhecimento de gestantes acerca da amamentação. *Rev Mineira Enferm*. 2008; 12(4):461-8.
13. Ministério da Saúde (BR). Secretária de Atenção à Saúde. Promovendo o Aleitamento Materno. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
14. Frota MA, Costa FL, Soares SD, Filho OAS, Albuquerque CM, Casimiro CF. Fatores que interferem no aleitamento materno. *Rev Rene*. 2009; 10(3):61-7.
15. Shimizu HE, Lima MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2009; 62(3):387-98.
16. Bernardi JLD, Jordão RE, Barroso Filho AA. Fatores associados à duração mediana do aleitamento materno em lactentes nascidos em município do estado de São Paulo. *Rev Nutr*. 2009; 22(6):867-78.
17. Venâncio SI, Monteiro CA. Individual and contextual determinantsof exclusive breast-feeding in São Paulo,

Brazil: a multilevelanalysis. Public Health Nutr. 2006; 9(1):40-6.

18. Araújo RMA, Almeida JAG. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. Rev Nutr. 2007; 20(4) :431-38.

19. Marques DM, Pereira AL. Amamentar: sempre benefícios, nem sempre prazer. Cienc Cuid Saude. 2010; 9(2):214-19.

20. Vieira GO, Silva LR, Mendes CMC, Vieira TO. Mastite lactacional e a iniciativa Hospital Amigo da Criança, Feira de Santana, Bahia, Brasil.Cad Saúde Pública. 2006; 22(6):1193-200.

Recebido: 02/08/2012
Aceito: 01/11/2012