

# ORIENTAÇÕES SOBRE AMAMENTAÇÃO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*DIRECTIONS ON BREAST FEEDING IN PRENATAL CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW*

*ORIENTACIONES SOBRE AMAMANTAMIENTO EN LA ASISTENCIA PRENATAL: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA*

MARCELA DE OLIVEIRA DEMITTO<sup>1</sup>

THAISE CASTANHO DA SILVA<sup>2</sup>

ANA RITA ZAMBON PÁSCHOA<sup>3</sup>

THAIS AIDAR DE FREITAS MATHIAS<sup>4</sup>

LUCIANA OLGA BERCINI<sup>5</sup>

*As orientações fornecidas à mulher durante o pré-natal são fundamentais para uma gestação saudável, bem como para a manutenção do aleitamento materno. Realizou-se revisão integrativa da literatura de artigos publicados entre 2000 e 2009, por meio da integração dos descritores: cuidado pré-natal e aleitamento materno, nas seguintes bases de dados: LILACS, SCIELO, BDNF e PUBMED. Foram analisados 23 artigos, dos quais 14 utilizaram como percurso metodológico o ensaio-clínico; cinco foram publicados no Brasil; três referiram-se, sucintamente, ao profissional enfermeiro e 15 foram publicados a partir de 2006. Os artigos sugeriram estratégias para orientar as gestantes, a fim de elevar os índices de aleitamento materno e apontaram a falha na atenção pré-natal como causa das dificuldades na prática de amamentar. Conclui-se que, a orientação sobre amamentação no pré-natal é sem dúvida muito importante e que novas ações devem ser incorporadas e incrementadas pelos profissionais de saúde em prol do aleitamento materno.*

**DESCRIPTORES:** Aleitamento Materno; Cuidado Pré-natal; Educação em Saúde.

*The guidance supplied to women during prenatal care is basic for a healthy pregnancy, as well as for the maintenance of breast feeding. An integrative review of articles published between 2000 and 2009 was carried out, through the integration of the descriptors: prenatal care and breast feeding, in the following databases: LILACS, SCIELO, BDNF and PUBMED. From 23 articles analyzed, 14 of them used as methodological course the clinical trial; 5 were published in Brazil; 3 briefly referred to the nursing professional, and 15 were published after 2006. The articles suggested strategies to guide pregnant women, in order to increase the indexes of maternal breast feeding and they pointed out failure in prenatal assistance as cause of difficulties in breastfeeding. It is concluded that, the directions on breast feeding during prenatal period is, without a doubt, very important, and that new actions should be incorporated and improved by the professionals of health on behalf of breastfeeding.*

**DESCRIPTORS:** Breast Feeding; Prenatal Care; Health Education.

*Las orientaciones proporcionadas a la mujer durante el prenatal son fundamentales para una gestación saludable, así como para el mantenimiento del amamantamiento materno. Se realizó una revisión integradora de la literatura de artículos publicados entre 2000 y 2009, por medio de la integración de los descriptores: cuidado prenatal y amamantamiento materno, en las siguientes bases de datos: LILACS, SCIELO, BDNF y PUBMED. Fueron analizados 23 artículos, de los cuales 14 utilizaron como trayectoria metodológica el ensayo clínico; cinco fueron publicados en Brasil; tres se refirieron, concisamente, al profesional enfermero y 15 fueron publicados a partir del 2006. Los artículos sugirieron estrategias para orientar a las gestantes, a fin de elevar los índices de amamantamiento materno y señalaron la falla en la atención prenatal como causa de las dificultades en la práctica de amamentar. Se concluye que, la orientación sobre amamantamiento en el prenatal es, sin duda, muy importante y que nuevas acciones deben ser incorporadas e incrementadas por los profesionales de salud en pro del amamantamiento materno.*

**DESCRIPTORES:** Lactancia Materna; Atención Prenatal; Educación en Salud.

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Saúde da Criança. Aluna do Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM)/Brasil. Av. Cidade de Leiria, 529. Apt. 61. CEP: 87013-280. Maringá, PR. Brasil. E-mail: mar\_demitto@hotmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira. Aluna do Curso de Mestrado em Enfermagem da UEM/Brasil. E-mail: thaise\_csilva@yahoo.com.br.

<sup>3</sup> Enfermeira da Secretaria de Saúde de Mandaguari, PR. Aluna não regular do Curso de Mestrado em Enfermagem da UEM/Brasil. E-mail: ritapaschoa@bol.com.br.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM/Brasil. E-mail: thfmathias@wnet.com.br.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências Ambientais. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM/Brasil. E-mail: lobercini@uem.br

## INTRODUÇÃO

São inúmeras as vantagens do aleitamento materno (AM) para a mãe, a criança, a família e sociedade. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) a prática de amamentação salva muitas crianças por ano, promovendo e prevenindo contra as infecções, além da amamentação exclusiva ser importante sob o ponto de vista nutricional<sup>(1-2)</sup>.

Com bases em evidências científicas e enfatizado pela OMS recomenda-se a prática da amamentação exclusiva por seis meses e a manutenção do AM acrescido de alimentos complementares até os dois anos de vida ou mais<sup>(3)</sup>. No entanto, existem inúmeros fatores envolvidos na dificuldade em amamentar ou na interrupção precoce da amamentação, entre eles o desconhecimento das mães sobre o AM, além dos aspectos sociais, políticos e culturais que condicionam a amamentação. Assim sendo “... a mulher precisa ser assistida e apoiada para que possa desempenhar a bom termo o seu novo papel social, o de mulher-mãe-nutriz”<sup>(4:121)</sup>.

A educação e o preparo das mulheres para a lactação durante o período pré-natal comprovadamente contribui para o sucesso do AM<sup>(5)</sup>. Durante a assistência pré-natal, as mulheres devem ser informadas dos benefícios da amamentação, das desvantagens do uso de leites não humanos e devem ser orientadas quanto às técnicas da amamentação, para aumentar a sua habilidade e confiança.

A assistência pré-natal engloba um conjunto de procedimentos clínicos e educativos com o objetivo de promover a saúde e identificar precocemente problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do conceito<sup>(6)</sup>.

O profissional enfermeiro é considerado apto a realizar consultas de pré-natal, no acompanhamento de gestantes com baixo risco obstétrico, sendo atribuídas a ele inúmeras ações como: solicitações de exames; abertura do Sistema de Informação de Saúde (SIS); realização de exame obstétrico; encaminhamentos necessários; preparo para o parto; orientações sobre os cui-

dados com o recém-nascido e sobre o AM; vacinação; e também a promoção de vínculo entre mãe e bebê<sup>(6)</sup>.

A realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal é muito importante, mas é no pré-natal que a mulher deve ser melhor orientada para que ela possa viver o parto de forma positiva, ter menores riscos de complicações no puerpério e mais sucesso no cuidado à criança e na amamentação<sup>(7)</sup>.

As informações fornecidas à mulher durante esse período são essenciais para uma gestação mais saudável, assim como para a manutenção do AM, principalmente nos primeiros dias após o nascimento, que podem ser os mais difíceis devido à apojadura e o possível surgimento de fissuras. Esses fatores associados à falta de incentivo à prática da amamentação podem se tornar um agravante para o desmame precoce e consequentemente interferir no estado nutricional da criança<sup>(8)</sup>.

Seguindo a premissa de que a orientação sobre amamentação no pré-natal reflete positivamente nos índices de AM e na saúde materno-infantil, e que os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, devem incluir orientações sobre este tema nas ações de atendimento ao pré-natal, esta pesquisa teve como objetivo analisar a produção científica sobre as orientações relativas ao AM durante o pré-natal.

## METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual é considerada método de pesquisa que possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese do estado do conhecimento sobre determinado assunto<sup>(9)</sup>.

Na enfermagem, o uso da revisão integrativa pode mostrar lacunas no conhecimento e explicitar as áreas que carecem de mais pesquisas. É uma prática que vem sendo difundida, pois “possibilita a síntese das pesquisas disponíveis, relativas a um determinado problema, com a finalidade de direcionar a prática fundamentada em conhecimento científico”<sup>(10:555)</sup>,

além de promover a atualização profissional e elucidar diferenças entre estudos.

Esse tipo de revisão obedece seis etapas utilizadas neste estudo: 1. elaboração da pergunta norteadora; 2. busca na literatura; 3. coleta de dados; 4. análise crítica dos estudos incluídos; 5. discussão dos resultados e 6. apresentação da revisão integrativa<sup>(11)</sup>.

Este estudo teve a seguinte questão norteadora: o que está publicado na literatura científica, nos últimos 10 anos, sobre orientações referentes à amamentação no pré-natal?

A busca na literatura científica foi realizada para o período entre os anos 2000 e 2009, sem restrição de idiomas, em duas importantes bases de dados do sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) — BIREME: LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe, em Ciências da Saúde) e SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*). Considerando-se o mesmo período, também foram pesquisadas publicações em uma área especializada da BIREME e uma base de dados estrangeira: BDNF (Banco de dados da Enfermagem) e PUBMED, respectivamente.

Foram utilizados os seguintes descritores integrados em português e inglês: cuidado pré-natal/*prenatal care* e aleitamento materno/*breast feeding*. Foram excluídos artigos de revisão e artigos on-line não disponíveis na íntegra. Desta forma, respeitando as normas de exclusão, a amostra final foi composta por 23 artigos. Para análise do conteúdo dos artigos foi utilizado um instrumento de coleta de dados, contemplando as seguintes informações: ano de publicação, abordagem metodológica e resultados com enfoque na amamentação.

A análise dos dados ocorreu de forma organizada e crítica, à medida que se realizou leitura aprofundada dos conteúdos, buscando esclarecimentos a respeito do tema e propondo problematizações<sup>(12)</sup>.

## APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os artigos estudados na presente pesquisa estão apresentados em quadros e identificados por letras do alfabeto (A a X) a fim de facilitar a análise.

No Quadro 1 são apresentados 14 artigos cujo desenho da pesquisa foi o ensaio-clínico, e no Quadro 2, nove artigos com outros desenhos de pesquisa, totalizando os 23 artigos analisados. Quanto aos anos de publicação pode-se considerar que grande parte (15) é recente, visto que foram publicados a partir de 2006, enquanto oito artigos possuem data de publicação entre 2000 e 2005.

A maioria (14) dos estudos pesquisados utilizou como abordagem metodológica o ensaio-clínico e todos foram publicados na língua inglesa (Quadro 1). Este tipo de estudo constitui-se em importante ferramenta para avaliação de intervenções na área da saúde<sup>(13)</sup>. Em ensaios clínicos parte-se da “causa” em direção ao “efeito”, nos quais os participantes são colocados de forma aleatória para formar os grupos: o de estudo/intervenção e o de controle. Assim, depois de ocorrida a “intervenção”, os resultados são avaliados em apenas um dos grupos, servindo o outro para comparação dos resultados<sup>(14)</sup>. Nos artigos pesquisados alguns autores referiram que o ensaio clínico é um método adequado para avaliar a atenção pré-natal de um determinado local.

De forma geral, os artigos do Quadro 1 apresentaram como objetivo principal avaliar a eficácia de ações/orientações realizadas no pré-natal sobre AM e seu impacto sobre a duração do AM e AME, bem como na percepção da mulher sobre o tema, no sentido de satisfação, atitudes e conhecimentos.

Em 11 artigos do Quadro 1 existem dados evidenciando que as orientações no pré-natal elevam significativamente os índices de AM e os autores sugerem estratégias para que essas orientações sejam implementadas. Entre essas estratégias são destacadas a formação de grupos de gestantes, nos quais a mulher pode adquirir conhecimentos por meio da troca de experiências, atividades práticas, utilizando bonecos e “mama cobaia” com o intuito de abordar assuntos como pega correta, posição do bebê e manejo clínico; aconselhamento individual; palestras com utilização de vídeos e cartilhas, entre outros recursos.

**Quadro 1** — Artigos com metodologia de ensaio-clínico e principais resultados, no período de 2000 e 2009. Maringá-PR, 2010

L	Citação do artigo	Principais resultados
A	Sandy JM, Anisfeld E, Ramirez E. 2009.	A intervenção de promoção do AM no pré-natal elevou os índices de AME na primeira semana de vida do bebê.
B	Mac CA, et al. 2009.	As taxas de início do AM não diferiram entre o grupo de intervenção (GI) e o grupo-controle (GC).
C	Hoddinott P, et al. 2009.	Não houve diferença significativa na prática de AM entre os GI e GC.
D	Lin CH, et al. 2008.	O GI exibiu atitudes mais positivas em relação ao AM que o GC. As taxas de AME foram maiores tanto durante a internação quanto um mês após o parto no GI.
E	Lin SS, et al. 2008.	O GI apresentou maior nível de conhecimentos sobre amamentação, além de melhor satisfação e atitudes no terceiro dia pós-parto que o GC. A diferença entre o AME não foi significante entre os grupos.
F	Gill SL, Reifsnider E, Lucke JE. 2007.	O GI iniciou o AM primeiro e o manteve por mais tempo comparado ao GC. A educação sobre AM no pré-natal e o suporte no pós-parto pode aumentar o início e duração do AM.
G	Huang MZ, et al. 2007.	As mulheres que receberam orientação por meio do programa de pré-natal tiveram melhor conhecimento e atitudes sobre AM.
H	Su LL, et al. 2007.	A educação sobre amamentação tanto no pré-natal quanto no pós-natal melhorou significativamente as taxas de AME até seis meses comparada ao cuidado de rotina em um hospital terciário. O apoio pós-natal foi mais eficaz que o pré-natal na melhoria da prática do AM.
I	Mattar CN, et al. 2007.	O grupo que recebeu aconselhamento e materiais de orientação teve o índice duas vezes maior de AME e AMP comparado aos grupos que não foram aconselhados.
J	Weiss JN, et al. 2006.	O GI apresentou alto índice de AME comparado ao GC.
K	Ekstrom A, Widstrom AM, Nissen E. 2006.	Durante a gestação as mulheres do GI perceberam que as orientações sobre AM foram melhores quando comparadas ao GC. As mulheres do GI perceberam que o pré-natal das parteiras foi realizado com mais tempo, mais calma e melhor preparação dos pais. As mulheres que receberam atendimento especializado se sentiram mais satisfeitas, devido ao apoio emocional e informativo durante os primeiros meses.
L	Anderson AK, et al. 2005.	Na alta hospitalar as mulheres do GI amamentavam mais que as do GC. No terceiro mês mais mulheres do GI estavam em AME.
M	Bonuck KA, et al. 2005.	O GI amamentou por mais tempo que o GC. O AME foi baixo não apresentando diferença entre os grupos. O estudo pode concluir que a intervenção foi efetiva em aumentar a duração e intensidade do AM.
N	Forster D, et al. 2004.	A intervenção não provocou aumento no início ou duração do AM comparado ao tratamento padrão.

Em três artigos (B, C e N) não foram encontradas diferenças significativas quando os grupos que receberam uma intervenção sobre amamentação no pré-natal foram comparados ao grupo-controle. Na pesquisa B são apresentadas algumas limitações como a intervenção ter sido realizada por um período curto de tempo, além dos dados sobre o início do AM terem sido obtidos a partir de fontes secundárias (registros da maternidade).

No artigo C os autores observaram que a estratégia de grupos de gestantes apresenta custo similar às visitas domiciliares realizadas pelo profissional de saúde. Assim sendo, ressaltam que os recursos deveriam ser direcionados para visitas domiciliares na primeira e segunda semana após o nascimento da criança, período crítico em que as mulheres deixam de amamentar.

No estudo N os autores atribuíram o resultado não significativo ao local onde foi realizada a pesquisa, um hospital público da Austrália, pelo mesmo já apresentar altas taxas de AM e também por ser credenciado como Hospital Amigo da Criança, ou seja, neste serviço a estratégia aplicada na intervenção no pré-natal não resultou em aumento no início ou na duração da amamentação.

No Quadro 2 estão apresentados nove artigos cujos autores utilizaram outros percursos metodológicos tais como: três estudos qualitativos (R, S e T), três descritivos (P, V e X), um estudo tipo survey (U), um transversal (O) e um de coorte (Q). Dentre os nove artigos, cinco foram realizados e publicados no Brasil.

**Quadro 2** — Artigos com abordagens metodológicas diversas e principais resultados, no período de 2000 e 2009. Maringá-PR, 2010

L	Citação	Principais resultados
O	Volpato SE, et al. 2009.	Das gestantes 70,3% relataram ter recebido alguma informação sobre AM, das quais 43,2% responderam que o mesmo deve ser por livre demanda e 40% de 3 em 3 horas. As gestantes que sabiam uma ou mais funções do leite materno, além de ser alimento, tinham em média 4,2 consultas de pré-natal, e as que não sabiam outra função tiveram em média a 3,7 consultas. O benefício mais citado foi a proteção contra doenças (89,8%) e 30% não souberam informar outra função.
P	Faria DGS, Zanetta DMT. 2008.	Metade das adolescentes participou de grupos de gestantes, considerando-os úteis para a compreensão da nova condição de mãe. A maioria (76,2%) recebeu orientação sobre a importância do AM.
Q	Rosen IM, et al. 2008.	As mulheres que assistiram às aulas sobre amamentação no pré-natal tiveram aumento significativo do AM nos seis meses comparados ao GC. Não houve diferença significativa nas taxas entre os tipos de cursos oferecidos.
R	Moore ER, Coty MB. 2006.	As mães precisam ser melhor educadas para a amamentação no pré-natal, e as informações devem ser coerentes, realistas e baseadas em evidências.
S	Ramos CV, Almeida JAG. 2003.	As principais falhas na atenção pré-natal, em relação ao preparo para a futura amamentação se relacionaram com a pouca efetividade na comunicação estabelecida entre as gestantes e os profissionais de saúde, sobretudo com os médicos. A principal questão levantada pelas mulheres se encerra na necessidade de serem ouvidas.
T	Carvalho MDB, et al. 2000.	Das mulheres 56% não receberam orientação sobre amamentação no pré-natal. Apontou-se para uma deficiência no preparo destas mulheres para amamentar e a importância da ação do profissional de saúde na assistência pré-natal.
U	Deshpande AD, Gazmararian JA. 2000.	As mulheres que mais amamentaram foram àquelas que receberam orientação e assistência sobre amamentação no pré-natal e pós-parto.
V	Pereira GS, et al. 2000.	Das mulheres 53,3% afirmaram ter recebido informações sobre AM durante o acompanhamento pré-natal e a informação mais lembrada por 22,2% delas foi a importância de amamentar até os seis meses de vida do bebê. Quanto ao momento ideal para a primeira mamada 50,4% consideraram ser logo após o parto e 47,4% apontaram o leite materno como benéfico para proteger o bebê contra doenças.
X	Chaturvedi P, Banait N. 2000.	Das mães que tiveram consultas nas clínicas de pré-natal 54,5% receberam orientação sobre os benefícios do AM, enquanto que 30,3% que fizeram pré-natal em outros centros de saúde não tinham esse conhecimento.

Os objetivos dos estudos elencados no Quadro 2 eram bastante amplos e diversificados, no entanto apresentaram como foco central investigar quais

orientações sobre amamentação são fornecidas à mulher no pré-natal.

A análise dos artigos presentes no Quadro 2 mostrou que o fato de as mulheres terem recebido orientações sobre AM no pré-natal e pós-parto determinou que elas amamentassem mais os seus bebês (artigos Q e U). As principais orientações recebidas pelas mulheres no pré-natal dizem respeito à importância do leite materno na proteção quanto às doenças da criança, ao tempo de amamentação exclusiva, a amamentação na primeira hora de vida e sobre os benefícios do AM (artigos O, P, V e X). Os autores dos artigos R, S e T sugerem que as dificuldades na prática de amamentar podem ser consequência de falhas na atenção pré-natal e ressaltam a importância do processo de comunicação na efetividade das orientações fornecidas às gestantes pelos profissionais da saúde.

Corroborando estes resultados, pesquisa desenvolvida com 165 mulheres internadas com seus bebês no alojamento conjunto de um hospital em Fortaleza, CE, identificou que 74,7% das mulheres haviam recebido orientações sobre amamentação durante o pré-natal. Os três temas mais citados pelas mães, referente às orientações recebidas foram: “previne doenças” (38%), “melhora o crescimento e desenvolvimento do bebê” (19,7%) e “é um alimento completo até os seis meses” (15,7%)<sup>(15)</sup>. Nota-se que nas orientações fornecidas a essas mulheres no pré-natal em nenhum momento foi abordado o manejo da amamentação, que abrange cuidados relacionados ao posicionamento e pega do bebê para amamentar, fissura mamilar, ingurgitamento mamário, baixa produção láctea, entre outros.

Estudo envolvendo 211 pares de mães/bebês selecionados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS, mostrou que apenas 17,1% das mulheres haviam recebido orientação no pré-natal sobre posicionamento e pega na amamentação. Revelou ainda uma incidência de lesões mamilares na maternidade de 43,6%, além de associação entre melhor técnica de amamentação aos 30 dias de vida do bebê e prática de amamentação exclusiva<sup>(16)</sup>. Tais resultados reforçam

a importância da orientação à mulher sobre como amamentar seu filho, já na gestação, de forma a evitar o aparecimento de problemas que poderão ser além de dolorosos, motivos de interrupção do AM.

Pesquisa desenvolvida em Assunção, Paraguai, em 2002, revelou que é preocupante a elevada prevalência de oportunidades perdidas durante o pré-natal para se orientar sobre os cuidados com as mamas e os benefícios do AM, o que pode ser observado no puerpério face às dificuldades no manejo da amamentação<sup>(17)</sup>.

Da mesma forma, estudo realizado no município de Maringá, PR, revelou que das 21 mães participantes da pesquisa, somente seis (28,6%) referiram ter recebido orientações sobre AM no pré-natal realizado na rede privada de saúde, ressaltando que todas realizaram um número adequado ou até superior de consultas de pré-natal<sup>(18)</sup>. Os autores concluíram que há uma “necessidade inegável de ampliação do conteúdo sobre AM na atenção pré-natal de tal modo a explorar de forma mais efetiva este momento, por meio de uma abordagem educativa e assistencial, numa fase em que a mulher se mostra bastante receptiva às informações”<sup>(18:35)</sup>.

Com exceção dos artigos E, K e T, nos quais os autores citam o enfermeiro como responsável pelas orientações no pré-natal, nos outros 20 artigos estudados os autores não referem um profissional específico para essas orientações, se dirigindo quase sempre aos profissionais de saúde ou conselheiros da amamentação.

Estudo desenvolvido com sete puérperas adolescentes que realizaram o pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Sobral, CE, constatou que o conhecimento que elas possuíam sobre a importância da amamentação para a saúde da criança foi adquirido dos enfermeiros e agentes comunitários de saúde da UBS onde realizaram o pré-natal, também por meio de palestras e cartazes expostos na UBS e de informações recebidas de amigos e familiares<sup>(19)</sup>. Ressaltando-se, assim, a importância do profissional de saúde, em

especial do enfermeiro, por ser ele, na maioria das vezes, o líder das equipes de saúde da família, para o estabelecimento efetivo da amamentação.

Em pesquisa de revisão de literatura sobre as ações do enfermeiro no pré-natal, vários estudos apontaram para a multidimensionalidade da atuação desse profissional, enfatizando-se, além do desempenho técnico, a interação entre ele e as gestantes e também com os demais membros da equipe, bem como o estabelecimento de vínculo de confiança por parte das gestantes o que resulta em aumento da frequência nas consultas de pré-natal e melhora na assistência de saúde prestada a essa clientela<sup>(20)</sup>.

O enfermeiro, como integrante da equipe de saúde da família, tem papel importante na educação em saúde sobre AM, principalmente na atenção ao pré-natal, nos grupos de gestantes e nas visitas domiciliares, sobretudo, nas primeiras semanas de vida do bebê.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo foi possível confirmar a importância da orientação sobre amamentação no pré-natal para elevar os índices de AM, por meio de várias estratégias de ação, bem como conhecer a situação deste tema em diferentes países com diversos cenários de atenção à saúde.

Diante da baixa produção científica sobre esta temática em periódicos brasileiros e das implicações da prática do AM na saúde materno-infantil, recomenda-se a ampliação de estudos que enfoquem esta temática, em especial nas revistas nacionais.

Considera-se importante destacar a menção pouco frequente do profissional enfermeiro nos artigos pesquisados. Em virtude da importância do papel desse profissional nas práticas educativas no pré-natal ressalta-se a necessidade de realização de mais estudos envolvendo o enfermeiro.

Como limitação deste estudo pode-se citar a utilização inapropriada de descritores pelos autores das publicações estudadas.

Finalmente é importante destacar que ações de saúde e novas estratégias voltadas ao AM na assistência pré-natal devem ser propostas, incrementadas e incorporadas pelos profissionais da saúde e em especial, na realidade brasileira, pelas equipes de saúde da família das UBS, a fim de aumentar as prevalências de AM e AME.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Breast-feeding. The technical basis and recommendations for action. Geneva: World Health Organization; 1993.
2. Giugliani ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. *J Pediatr.* 2000; 76(3):238-52.
3. Michaelsen KF. Breastfeeding. In: Koletzko B. *Pediatric nutrition in practice.* Switzerland: Karger. 2008; 85-9.
4. Almeida JAG, Novak FR. Amamentação: Um híbrido natureza-cultura. *J Pediatr.* 2004; 80(5):119-25.
5. World Health Organization. Evidence for the ten steps to successful breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 1998.
6. Ministério da Saúde (BR). Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. Bases de ação programática. Brasília (DF); 1984.
7. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* 2007; 12(2):477-86.
8. Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *J Pediatr.* 2003; 79(5):385-90.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2008; 17(4):758-64.
10. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Rev Latino-am Enferm.* 2004; 12(3):549-56.
11. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo).* 2010; 8(1 pt 1):102-6.
12. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Cortez; 2002.
13. Coutinho ESF, Cunha GM. Conceitos básicos de epidemiologia e estatística para leitura de ensaios clínicos controlados. *Rev Bras Psiquiatr.* 2005; 27(2):146-51.
14. Pereira MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
15. Vasconcelos CTM, Machado MMT, Vasconcelos Neto JA, Bezerra RMSB, Ferreira AIM. Aleitamento materno no pré-natal e alojamento conjunto: conhecimento de puérperas em um hospital amigo da criança. *Rev Rene.* 2008; 9(3):44-51.
16. Weigert EML, Giugliani ERJ, França MCT, Oliveira LD, Bonilha A, Santo LCE, et al. Influência da técnica de amamentação nas frequências de aleitamento materno exclusivo e lesões mamilares no primeiro mês de lactação. *J Pediatr.* 2005; 81(4):310-6.
17. Sanabria M, Coronel J, Díaz C, Salinas C, Sartori J. Perfil de la lactancia materna en cuatro servicios de referencia neonatal. *Rev Chil Pediatr.* 2005; 76(5):530-5.
18. Alves BA, Cursi J, Labegalini MPC, Higarashi IH, Bercini LO. Mães com aleitamento materno exclusivo em Centro de Educação Infantil no local de trabalho. *Rev Rene.* 2009; 10(3):27-36.
19. Nunes JM, Oliveira EM, Vieira NFC. Concepções de puérperas adolescentes sobre o processo de amamentar. *Rev Rene.* 2009; 10(2):86-94.
20. Duarte SJH, Andrade SMO. Assistência pré-natal no programa saúde da família. *Esc. Anna Nery Rev Enferm.* 2006; 10(1):121-5.

**RECEBIDO:** 19/07/2010

**ACEITO:** 13/12/2010