



ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

HÉVILA ALVES MARQUES

ILAI MORADILLO MELLO ALVES

**ORIENTAÇÃO DE GESTANTES E NUTRIZES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO
EXCLUSIVO: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR ENFERMEIRAS**

**SALVADOR
2014.2**

ORIENTAÇÃO DE GESTANTES E NUTRIZES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR ENFERMEIRAS

ORIENTATION OF PREGNANT AND LACTATING WOMEN ABOUT EXCLUSIVE BREASTFEEDING: STRATEGIES USED BY NURSES

Hévila Alves Marques¹
Ilai Moradillo Mello Alves¹
Rita de Cássia Velozo da Silva²

RESUMO

A adoção do aleitamento materno exclusivo (AME) é importante para garantir boa saúde e nutrição para o bebê, além de trazer benefícios para as nutrizes. Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa, que objetivou analisar as estratégias utilizadas pelas enfermeiras para a orientação de gestantes e nutrizes sobre o AME. A análise dos resultados mostrou que as estratégias mais utilizadas pelas enfermeiras na Atenção Básica para educar as gestantes e nutrizes foram o aconselhamento individual e grupal, nas consultas de pré-natal, no grupo de gestantes, possibilitando a troca de experiências, e nas visitas domiciliares realizadas após o nascimento do bebê, permitindo o acompanhamento da amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Enfermagem obstétrica. Educação em saúde.

ABSTRACT

The adoption of exclusive breastfeeding (EBF) is important to ensure baby's good health and nutrition, and also brings benefits for the mother. This is a literature review with a qualitative approach, which aimed to analyze the strategies used by nurses for the guidance of pregnant and lactating women on EBF. The results showed that the strategies most used by nurses in primary care to educate pregnant women and nursing mothers were individual and group counseling in antenatal consultations, in the group of pregnant women, enabling experiences' exchanging, and home visits realized after baby's birth, enabling breastfeeding's monitoring.

Keywords: Breastfeeding. Obstetrical nursing. Health education.

Pós-Graduanda em Enfermagem Obstétrica pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). E-mail: hevilaam@gmail.com

Pós-Graduanda em Enfermagem Obstétrica pela EBMSP. E-mail: ilaimm@gmail.com

²Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Docente de Metodologia da Pesquisa na Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica da EBMSP.

E-mail: rvelozo2009@gmail.com

INTRODUÇÃO

A recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é que a amamentação exclusiva seja a prática alimentar adotada para crianças até completarem seis meses de vida e só a partir dessa idade é que deverá ocorrer a introdução de outros alimentos, sem, no entanto, retirar o aleitamento materno até que a criança complete dois anos de idade (CAIRES; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2011).

Nesse sentido, segundo Campos e colaboradores (2011), anualmente no mundo poderiam ser evitadas 22% de mortes de crianças de até 12 meses de idade se o aleitamento materno exclusivo (AME) e o aleitamento até um ano de vida fossem praticados.

O AME traz muitos benefícios para a saúde da mulher são eles: diminuição do risco de câncer de mama, ajuda a retardar uma nova gestação (SAES *et al.*, 2006; CAIRES *et al.*, 2011), involução uterina mais rápida, com consequente diminuição do sangramento pós-parto e menor risco de anemia. Além de ser comprovadamente um alimento completo para o recém-nascido, o leite materno, quando usado de maneira exclusiva traz como benefícios a proteção contra infecções comuns em crianças, como diarreia, doenças respiratórias agudas, otites médias e alergias (SAES *et al.*, 2006).

Segundo Bosi e Machado (2005), em 1992 várias estratégias foram adotadas na tentativa de resgatar o aleitamento exclusivo, dentre elas a implantação da iniciativa Hospital Amigo da Criança, a criação de bancos de leite humano, cursos de aconselhamento em amamentação, dentre outros. Em 1993 o Ministério da Saúde incluiu o incentivo ao aleitamento materno como uma das ações básicas de saúde no Programa de Atenção à Saúde Materno Infantil.

Apesar de os benefícios proporcionados pela amamentação já terem sido devidamente comprovados por vários estudos, a duração do aleitamento materno exclusivo no Brasil ainda não alcança o tempo mínimo ideal recomendado, que é de seis meses. Alguns estudos têm apontado que o conhecimento das mães sobre o aleitamento é um dos fatores que contribuem de forma significativa para a adoção dessa prática (VOLPATO *et al.*, 2009).

De acordo com Carvalho e Tamez (2005), os principais obstáculos na manutenção adequada do AME são: falta de conhecimento sobre o AME da população em geral e dos profissionais de saúde; condutas inadequadas; falta de habilidades dos profissionais de saúde; aspectos culturais; falta de confiança da mãe; falta de apoio e suporte familiar e comunitário; trabalho da mulher; e promoção inadequada de substitutos para o leite materno.

Segundo a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (2010), ainda no período do pré-natal é necessário fornecer à mulher e familiares a orientação sobre o preparo das mamas e a técnica do aleitamento materno, a fim de criar oportunidade para valorizar o método, favorecer a adesão e prevenir obstáculos.

Diante do exposto, considerou-se pertinente indagar: “Quais as estratégias utilizadas pelas enfermeiras para a orientação de gestantes e nutrizes sobre o AME?” Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi analisar as estratégias utilizadas pelas enfermeiras para a orientação de gestantes e nutrizes sobre o AME.

As discussões deste estudo poderão contribuir para a reflexão sobre as ações das enfermeiras da Atenção Básica sobre estratégias que possibilitem melhorar o nível de conhecimento de gestantes e nutrizes sobre a importância e as vantagens, para si e para o bebê, da adesão ao aleitamento materno exclusivo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa. A fonte utilizada foram os bancos de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos sites de busca do Google acadêmico e do Ministério Saúde, após a seleção dos seguintes descritores da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): aleitamento materno; amamentação; educação em saúde; educação em enfermagem; enfermagem obstétrica.

Foram selecionados sete artigos que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: estarem na língua portuguesa; terem sido publicados no período entre 2004 a 2013; terem como autoras enfermeiras, terem acesso gratuito e na íntegra, e terem coerência com o objetivo da pesquisa. Para a realização da pesquisa, foram elaborados fichamentos dos artigos científicos selecionados, que serviram como instrumentos de coleta de dados, a qual ocorreu entre os meses de maio e junho de 2014.

RESULTADOS

A análise das publicações selecionadas possibilitou a construção de um panorama geral, conforme exposto nos Quadros 1 e 2. No Quadro 1 estão descritos aspectos relativos à autoria, sujeitos do estudo e objetivos dos estudos, enquanto que no Quadro 2 são apontadas as estratégias utilizadas pelas enfermeiras em cada estudo para incentivar o AME.

Quadro 1 - Distribuição das publicações selecionadas, segundo autor/ano, ano da coleta dos dados, sujeitos do estudo, natureza do estudo/abordagem e instrumento de coleta de dados

Autor/Ano de Publicação	Sujeitos do Estudo	Natureza do Estudo/ Abordagem	Objetivo Geral
ALMEIDA e colaboradores (2004)	21 enfermeiras	Descritivo; quanti-qualitativa	Identificar a atuação do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno durante a hospitalização da puérpera.
CALDEIRA e colaboradores (2007)	41 médicos e enfermeiras; 152 auxiliares e agentes comunitários.	Não informado.	Investigar o nível de conhecimento dos profissionais de saúde das equipes de saúde da família e suas práticas em relação à promoção e apoio ao aleitamento materno.
RIOS; VIEIRA (2007)	5 enfermeiras	Avaliação emancipatória; qualitativa	Descrever as condições de trabalho das enfermeiras na consulta de enfermagem no pré-natal e avaliar sua implicação para a educação em saúde, ratificando a importância das ações educativas para satisfazer as necessidades da gestante que procura o serviço.
QUEIROZ (2008)	21 enfermeiras	Exploratório-descritivo; quanti-qualitativa	Estudar a participação das enfermeiras da rede básica de atenção à saúde em atividades de promoção ao aleitamento materno.
SILVESTRE e colaboradores (2009)	89 enfermeiras e médicos	Descritivo	Avaliar os conhecimentos e práticas sobre o AM de profissionais que atendem lactentes nos serviços públicos de saúde de município do interior paulista.
CAPELETO e colaboradores (2010)	04 enfermeiras	Descritivo-exploratório quantitativo	Investigar a atuação do enfermeiro nas atividades de assistência, promoção e incentivo ao AME nas Unidades de Saúde da Família.

Quadro 1 - Distribuição das publicações selecionadas, segundo autor/ano, ano da coleta dos dados, sujeitos do estudo, natureza do estudo/abordagem e instrumento de coleta de dados (Continuação)

FONSECA-MACHADO e colaboradores (2012)	85 enfermeiras e técnicos	Observacional, transversal, descritivo e exploratório	Caracterizar as práticas de promoção ao aleitamento materno desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família e analisar a correlação entre seu conhecimento sobre aleitamento materno e a frequência com que realizavam orientações sobre o tema nesses momentos.
--	---------------------------	---	--

Quadro 2 - Estratégias utilizadas pelas enfermeiras para a educação de mães e gestantes sobre o aleitamento materno exclusivo

Autores/Ano	Estratégias utilizadas pelas enfermeiras
ALMEIDA e colaboradores (2004)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Enfermeiras e outros profissionais de saúde informam, apoiam e orientam a puérperas visando a adesão delas ao aleitamento materno; ○ Enfermeiras e outros profissionais de saúde que prestam assistência em aleitamento materno fazem cursos de capacitação continuamente para implementar a assistência adequada; ○ Enfermeiras atuam de forma preventiva – orientações individuais e coletivas, oficinas, acompanhamento da primeira mamada, pega e posições corretas, ordenha – e curativa, no diagnóstico precoce de problemas, como mastite ou ingurgitamento.
CALDEIRA e colaboradores (2007)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Enfermeiras ofereciam orientação às gestantes desde a fase inicial do pré-natal até o final do pré-natal; ○ Enfermeiras estimulam a amamentação nas atividades de puericultura; ○ Enfermeiras avaliam a mamada durante as visitas domiciliares; ○ Enfermeiras orientam sobre a prevenção de problemas com as mamas; ○ Enfermeiras realizam visitas puerperais precocemente; ○ Enfermeiras participavam e orientavam a amamentação em grupos de gestantes.
RIOS; VIEIRA (2007)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Enfermeiras abordam questões relativas ao aleitamento materno em todas as consultas de pré-natal, independentemente da idade gestacional; ○ Enfermeiras orientam as mães sobre os cuidados com as mamas, observando o tipo de mamilo, e informando a respeito do aleitamento materno, principalmente nos primeiros seis meses, quando esta prática deve ser exclusiva.
QUEIROZ (2008)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Para a maioria das enfermeiras entrevistadas a consulta individual é a oportunidade mais efetiva para as orientações sobre aleitamento; ○ As enfermeiras visitam as puérperas logo após o parto para verificar como está sendo realizada a amamentação e orientar; ○ As enfermeiras dão orientações nos grupos de gestantes, porém esses grupos têm baixa adesão das usuárias.

Quadro 2 - Estratégias utilizadas pelas enfermeiras para a educação de mães e gestantes sobre o aleitamento materno exclusivo (Continuação)

SILVESTRE e colaboradores (2009)	<ul style="list-style-type: none">○ Profissionais de saúde da atenção básica e hospitalar, na maioria das vezes desaconselham o uso de chupeta e aconselham o aleitamento materno exclusivo, mesmo quando as mães trabalham fora;○ Profissionais de saúde da área hospitalar na maioria das vezes colocam o bebê para mamar na sala de parto e contra indicam o uso de fórmulas quando o bebê se encontra saudável;○ Profissionais de saúde da atenção básica, na maioria das vezes em suas consultas orientam sobre as vantagens do aleitamento materno, observam a mamada e orientam cuidados para evitar traumas mamilares.
CAPELETO e colaboradores (2010)	<ul style="list-style-type: none">○ Enfermeiras realizavam orientações individuais na consulta de pré-natal como estratégia de incentivo ao aleitamento materno;○ As enfermeiras realizavam palestras em grupos de gestantes;○ Enfermeiras faziam visitas domiciliares no período do puerpério;○ Enfermeiras davam orientações em sala de espera.
FONSECA-MACHADO e colaboradores (2012)	<ul style="list-style-type: none">○ Profissionais de enfermagem realizavam orientação sobre aleitamento materno às gestantes no terceiro trimestre de gestação;○ Profissionais de enfermagem realizavam visitas domiciliares às puérperas;○ Enfermeiras falavam das vantagens e importância do aleitamento materno nas consultas de pré-natal;○ Enfermeiras que realizavam consultas de puericultura, falavam das vantagens e importância do aleitamento materno;○ Enfermeiras perguntavam sobre o andamento da amamentação na maioria das consultas e ensinavam às mães como prevenir ou tratar intercorrências mamárias;○ Enfermeiras verificavam a mamada durante a consulta de puericultura;○ Enfermeiras participavam das atividades de educação continuada em suas Unidades Saúde da Família e nesse momento orientavam sobre aleitamento materno.

DISCUSSÃO

Caldeira e colaboradores (2007), Rios e Vieira (2007), Queiroz (2008), Capeleto e colaboradores (2010) e Fonseca-Machado e colaboradores (2012) mostraram que a estratégia mais utilizada pelos/as profissionais da Atenção Básica para promover e incentivar o aleitamento materno exclusivo foi a orientação dada às gestantes durante as consultas do pré-natal.

Neste período, segundo Caminha e colaboradores (2011), é quando se deve começar o aconselhamento em amamentação, que deve durar por todo o período da lactação, contribuindo para a saúde do binômio mãe-filho e para que haja uma continuidade do aleitamento materno.

Silvestre e colaboradores (2009) relatam que profissionais da saúde da atenção básica e da área hospitalar, na maioria das vezes desaconselham o uso de chupeta e aconselham que as mães mantenham o aleitamento materno exclusivo, mesmo quando trabalham fora.

Essas orientações são de extrema importância, uma vez que a utilização de chupetas, dentre outras desvantagens, prejudica a pega correta do bebê, impedindo que haja uma mamada efetiva. Além disso, devido à importância do leite materno para a criança, o aleitamento deve ser mantido mesmo que a mãe precise trabalhar.

Todos os autores e autoras, com exceção de Rios e Vieira (2007), Silvestre e colaboradores (2009) e Fonseca-Machado e colaboradores (2012), apontam que os grupos de gestantes são utilizados como momento de oferecer orientação por meio de palestras sobre a amamentação.

Queiroz (2008) relata que estes grupos de gestantes têm baixa adesão das usuárias das Unidades Básicas, isto porque muitas das mulheres encontram dificuldade de se ausentar do trabalho além da ocasião da consulta mensal de pré-natal, e também pela falta de interesse de muitas gestantes.

Essa não é uma boa constatação, uma vez que nesses grupos é possível a troca de experiências entre as mães, onde as dúvidas e problemas vivenciados podem ter mais uma chance de serem esclarecidos pelos profissionais de saúde e onde mais informações sobre o manejo correto da amamentação podem ser repassadas.

No estudo de Almeida e colaboradores (2004), Caldeira e colaboradores (2007), Queiroz (2008) e Silvestre e colaboradores (2009), as enfermeiras referiram que aproveitam o momento da visita domiciliar no puerpério para avaliar a amamentação.

Caldeira e colaboradores (2007) e Queiroz (2008) mostraram a visita domiciliar como estratégia de maior eficiência no incentivo ao AME, usando como justificativa o fato desta ação proporcionar o apoio direto à amamentação e envolver os familiares da puérpera.

Quanto às consultas de puericultura, apenas Caldeira e colaboradores (2007) e Fonseca-Machado e colaboradores (2012) referiram que a maioria dos profissionais envolvidos em seus estudos se utilizavam desse encontro para estimular a amamentação e dar orientação sobre prevenção de intercorrências mamárias.

As vantagens e importância do aleitamento materno são reforçadas com as mães durante as consultas de puericultura, onde as mesmas são questionadas sobre como anda a lactação e a enfermeira aproveita para avaliar uma mamada (FONSECA-MACHADO *et al.*, 2012).

Segundo Queiroz (2008), a literatura registra que estratégias conjuntas feitas durante o pré-natal, o puerpério, a puericultura e em visitas domiciliares tem sucesso na redução do desmame precoce e extensão do AME.

No trabalho de Rios e Vieira (2007) observou-se que, mesmo com tanta burocracia evidenciada pelo preenchimento obrigatório de muitos impressos referentes às consultas de pré-natal e não havendo um espaço adequado para a realização dessas consultas, as enfermeiras mostraram se importar com a saúde e bem estar das gestantes e dos seus bebês, orientando a respeito do AME e esclarecendo dúvidas variadas a cada consulta.

Houve, por exemplo, relatos de que as gestantes muitas vezes procuravam as enfermeiras para esclarecer dúvidas a respeito de exames que os médicos não haviam esclarecido além daquelas que preferiram se consultar com as enfermeiras em vez de com os médicos, justamente pelo fato de as consultas médicas serem muito breves e não haver uma aproximação ou interação entre eles, por falta de interesse do profissional (RIOS; VIEIRA, 2007).

Isso demonstra a capacidade de acolhimento que as enfermeiras possuem o que acaba por inspirar a confiança das usuárias, fazendo com que elas retornem para as próximas consultas. O compromisso das enfermeiras com o seu trabalho, apesar das condições de trabalho muitas vezes desfavoráveis, é o que faz a diferença na assistência a essa parcela da população e leva a um reconhecimento dessas profissionais pelas usuárias.

De acordo com os/as autores/as estudados/as, as/os profissionais de enfermagem da atenção básica utilizaram como estratégias de promoção ao AME: as consultas de pré-natal, grupos de gestantes, visitas domiciliares, consultas de puericultura e atividades de educação continuada. Nos grupos de gestantes foram realizadas palestras, e o momento da sala de espera também foi aproveitado para o repasse de orientações pertinentes ao bom desenvolvimento da amamentação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O AME comprovadamente é a melhor forma de prover a alimentação de um bebê até os seis meses de idade. O Ministério da Saúde desde os anos 80 do século XX se empenha em promover e incentivar essa prática por meio de campanhas lançadas nos meios de comunicação e através da qualificação de profissionais da saúde que lidam diretamente com a atenção à saúde materno-infantil.

Apesar de todo o esforço para que cada vez mais gestantes e nutrizes sejam esclarecidas sobre as vantagens do AME e o adotem, o tempo mínimo recomendado de aleitamento materno exclusivo ainda se encontra abaixo do ideal.

Sabe-se que o conhecimento que as mulheres detêm sobre o AME por si só não é suficiente para que essa prática seja adotada, pois é possível perceber que muitas nutrizes utilizam precocemente chás e sucos na alimentação do recém-nascido, acabam por interromper o aleitamento exclusivo quando retornam ao trabalho ou por não acreditarem que seu leite materno exclusivo possa nutrir seu filho adequadamente.

As estratégias mais utilizadas pelas/os profissionais de saúde da Atenção Básica para educar as gestantes e nutrizes – e esclarecer a respeito de mitos – encontrados nos resultados, foram as consultas de pré-natal, onde são passadas orientações para as gestantes, a organização de grupos de gestantes para que experiências possam ser trocadas e as visitas domiciliares realizadas após o nascimento do bebê.

Por fim, é imprescindível que as enfermeiras, demais profissionais de saúde e as instituições de saúde se conscientizem de que o trabalho com educação em saúde, no que tange ao AME, deve ser realizado de forma contínua, visto que há questões culturais e mitos ainda muito arraigados na população brasileira. Essas questões, quando não esclarecidas, tendem a interromper o processo de AME, prejudicando tanto a mulher quanto o bebê.

REFERÊNCIAS

1. 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**, v. 06, n. 03, p. 358-367, 2004.
2. BOSI, Maria Lúcia Magalhães; MACHADO, Márcia Tavares. **Amamentação**: um resgate histórico. CADERNOS ESP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ - V. 1 - N. 1 - Julho - Dezembro – 2005.
3. CAIRES, Tharine Louise; OLIVEIRA, Taciana Cavalcante de; ARAÚJO, Christiane Motta. Análise do conhecimento, manejo e informações recebidas pelas mães sobre amamentação. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, 1 (3): 342-354, 2011.
4. 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. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23 (8): 1965-1970, ago, 2007.
5. CAMINHA, Maria de Fátima Costa *et al.* Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16 (4): 2245-2250, 2011.

6. CAMPOS, Aline Aparecida de Oliveira *et al.* Práticas de aleitamento materno: lacuna entre o conhecimento e a incorporação do saber. **Rev. Med Minas Gerais**, 21(2): 161-167, 2011.
7. CAPELETO, Silkiane Machado *et al.* Atuação do enfermeiro na prática do aleitamento materno exclusivo nas Unidades De Saúde Da Família. **REMENFE Revista Matogrossense de Enfermagem**, (1-15), Jun-Jul. 2010.
8. CARVALHO, Marcus Renato de; TAMEZ, Luís Alberto Mussa. **Amamentação: Bases científicas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
9. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Resolução COFEN nº 311/2007. Rio de Janeiro, 2007.
10. FONSECA-MACHADO, Mariana de Oliveira *et al.* Aleitamento materno: conhecimento e prática. **Rev Esc Enferm USP**, 46 (4): 809-15, 2012.
11. QUEIROZ, Patricia Helena Breno. **Enfermeiras na atenção básica de saúde e a amamentação** – Campinas, São Paulo. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas, SP, 2008.
12. RIOS, Claudia Teresa Frias; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 12 (2): 477-486, 2007.
13. SAES, Sandra de Oliveira *et al.* Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas. **Rev Paul Pediatría**, 24 (2): 121-6, 2006.
13. SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré-natal e puerpério / organizado por Karina Calife, Tania Lago, Carmen Lavras** – São Paulo: SES/SP, 2010.
14. SILVESTRE, Patrícia Kelly *et al.* Conhecimentos e práticas de profissionais de saúde sobre aleitamento materno em serviços públicos de saúde. **Rev Latino-am Enfermagem**, 17(6), novembro-dezembro 2009.
15. VOLPATO, Solange Emanuelle *et al.* Avaliação do conhecimento da mãe em relação ao aleitamento materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no Ambulatório Materno Infantil em Tubarão, (SC). **Arquivos Catarinenses de Medicina** Vol. 38, n. 1, de 2009.