

PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO ATRAVÉS DE GRUPOS DA COMUNIDADE*

Support and incentive for breastfeeding through community groups

Sílvia Helena de Bortoli Cassiani¹

RESUMO

Apresenta resumidamente a situação do aleitamento materno em vários países do mundo, mostrando que em geral, o fenômeno denominado declínio da amamentação atinge aproximadamente todos os países em desenvolvimento. Um ponto importante a ser considerado para reverter a situação é a união dos profissionais de saúde com grupos femininos. O estudo descreve também sobre alguns grupos de promoção do aleitamento quanto à: estratégia, filosofia, coordenação, função e tipos de grupos. Finalmente sugere diretrizes para a formação de grupos de promoção ao aleitamento materno.

Unitermos: Amamentação materna; Grupos da comunidade.

ABSTRACT

This article presents the situation of breastfeeding in several countries. It also shows that in general the phenomenon called breastfeeding decrease reaches nearly every developing country. An important aspect to change this situation is the common work to be developed by both health professionals and women groups. This study still describes some breastfeeding support groups on aspects such as strategy, philosophy, coordination, role and kinds of groups. Finally, it suggests some guidelines to create groups for breastfeeding support.

Key Words: Breastfeeding; Community Groups.

1 INTRODUÇÃO

A popularidade da amamentação expressa pelo número de mães que a praticam e pela duração da amamentação declinou em muitas partes do mundo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1983).

A Organização Mundial da Saúde aponta que tem havido um declínio às vezes muito agudo, em grupos específicos da população e que tais grupos podem tornar-se mais numerosos se nenhuma ação for tomada para suspender ou desacelerar este processo. Por outro lado, dados também mostram que certos grupos da população em países desenvolvidos têm apresentado uma maior prevalência e duração da amamentação.

A fim de melhor esclarecer a posição quanto à prevalência da amamentação materna em vários países do mundo, apresentamos a seguinte representação esquemática.

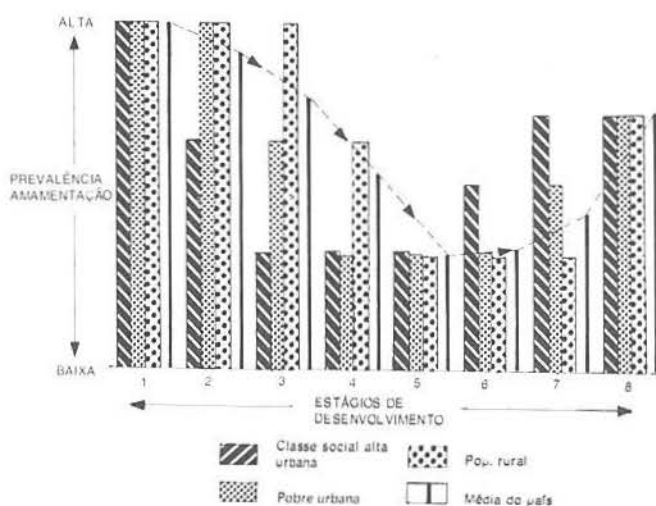


FIGURA 1 — Representação esquemática das diferenças entre os subgrupos da população.

*Trabalho realizado em 1985 na disciplina ERG-820 — Tópicos Avançados da Assistência Materno Infantil I — Amamentação Materna do Curso de Pós-Graduação Nível Mestrado em Enfermagem Fundamental da EERP-USP.

¹Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP.

O esquema mostra os países divididos em oito estágios, sendo que em cada um destes estágios há quatro barras: as três primeiras barras representam esquematicamente — a classe urbana alta, a classe urbana pobre e o grupo rural — enquanto que a quarta barra representa a média nacional.

Estágio 1: representa os países em que todos os grupos se encontram na fase de alta prevalência. A média nacional é alta. Ex.: **Índia, Zaire.**

Estágio 2: países onde o grupo de influência encontra-se na fase de declínio. Ex.: **Nigéria.**

Estágio 3 a 5: países onde a prevalência e a duração estão declinando em todos os grupos populacionais. Ex.: **Filipinas e Brasil.**

Estágio 6: países onde o grupo de influência encontra-se na fase de recuperação, o restante ainda na fase de declínio. Ex.: **Singapura e Espanha.**

Estágio 7: países onde o grupo de influência está na fase de recuperação, com os grupos seguindo de perto. Ex.: Estados Unidos e Inglaterra.

Estágio 8: países onde todos os grupos estão em plena recuperação. Ex.: **Suécia.**

Observamos que, em geral, a amamentação tem declinado em todos os países em desenvolvimento. Vimos também que alguns países estão invertendo essa situação. O que mais pode ser efetivamente realizado a favor da promoção do aleitamento materno?

JELLIFFE & JELLIFFE (1983) apontam seis aspectos que devem ser considerados para reverter a situação de declínio da amamentação:

a) Diagnóstico da Comunidade: antes de decidir-se por uma política em prol da amamentação, deve-se descobrir ou levantar os fatores específicos que agem sobre aquela comunidade em particular.

b) Elaboração de Programas de Educação Continuada: programas que cubram um grande número de pessoas em geral como: mães, escolares, trabalhadores e os profissionais da saúde. Especificamente para os escolares, o tópico amamentação materna deve ser parte dos programas de educação sexual e educação em geral.

c) Mudanças nos programas de atendimento dos serviços de saúde: algumas estratégias podem ser efetivadas fácil, rápido e economicamente, como:

- Atendimento pré-natal: orientações e informações sobre a amamentação, preparo dos seios, dieta alimentar, preparo emocional para o parto e cuidados no puerpério.

d) Redirecionamento das influências comerciais: as indústrias de alimentos devem dar prioridade aos alimentos para as mães durante a gravidez e lactação e para a alimentação artificial de baixo custo após o desmame.

e) Facilidades para a mulher que trabalha.

f) União dos profissionais de saúde com os grupos de mulheres.

Os profissionais da saúde unidos a grupos femininos da comunidade podem exercer uma influência muito maior do que se agirem separadamente.

2 OBJETIVOS

Conhecendo a influência que grupos da comunidade exercem na promoção do aleitamento materno, propusemo-nos neste estudo a:

- descrever alguns grupos de promoção do aleitamento materno nacionais e internacionais quanto a: atividades, filosofia, coordenação, função e tipos de grupos e,

- sugerir ações para a formação de grupos de promoção ao aleitamento materno.

3 GRUPOS DE INCENTIVO E PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Em 1979, um encontro promovido em Genebra pela OMS/UNICEF sobre Alimentação Infantil, sugeriu que a fim de encorajar e apoiar a amamentação, vários grupos da comunidade, como: líderes religiosos, professores das escolas, outros líderes religiosos e associações voluntárias, deveriam envolver-se com os serviços de saúde.

O encontro ainda sugeriu que os governos fossem encorajados a reunir grupos nacionais especializados a fim de: trabalhar nas políticas de apoio à amamentação materna, estabelecer coordenação que assegurasse consistência e continuação das atividades de apoio e implementar critérios de avaliação destes programas.

Recentemente programas nacionais e internacionais enfocando a situação do aleitamento materno têm sido iniciados.

Porém, no passado, a informação prática sobre amamentação e apoio à jovem mãe não acontecia nos serviços de saúde, mas era uma ocorrência natural das grandes famílias que formavam as comunidades. Todavia, hoje, em algumas sociedades urbanas, as famílias já não vivem tão agrupadas como antes e grupos de apoio às mães têm surgido para preencher este vazio sócio-cultural.

As potenciais funções dos grupos de apoio à amamentação são descritas, segundo JELLIFFE & JELLIFFE (1983), como:

a) Promoção ao aleitamento

- Interação mãe-mãe: informação e apoio
- Assistência em serviços de saúde

- Assessoria em treinamento de profissionais da saúde.

- b) Proteção ao aleitamento

- Legislação trabalhista — proteção à mulher trabalhadora

- Legislação para o marketing das indústrias de alimentos infantis

- Mudança de algumas práticas hospitalares que não favoreciam à amamentação.

Os membros dos grupos de apoio à amamentação funcionam para as mães como DOULAS.

- O que significa Doula?

A palavra é de origem grega e se refere à mulher leiga, não treinada, que permanecia ao lado da mãe durante o parto dando-lhe apoio psicológico. Naquela época, Grécia Clássica, o parto era um evento puramente feminino onde a presença masculina era proibida. Mais tarde, doula tornou-se a pessoa, que vinha para a casa e assistia a mãe, cozinhando para ela, ajudando-a com as outras crianças, segurando o bebê, etc. Podia ser uma vizinha, parente ou amiga e executava suas tarefas voluntariamente em uma fase temporária.

Segundo RAPHAEL (1973) este conceito evoluiu e hoje se refere a uma série de pessoas que, além de aplicar conhecimentos específicos na assistência ao parto, proporcionam à mãe aconchego e segurança. A doula fornece informações, apoio emocional e ajuda física.

Atualmente nas modernas sociedades industrializadas a jovem mãe recebe freqüentemente pouca informação sobre amamentação durante a infância, particularmente no que se refere à observação de mulheres amamentando, mas é bombardeada com as propagandas de leite em pó veiculadas nos vários meios de comunicação.

Além disto, as informações recebidas dos outros parentes constituem muitas vezes em desincentivo à prática da amamentação e poderia ser inclusive chamado de "anti-doula". Acrescenta-se o fato de que a mãe retorna rapidamente e prematuramente para suas totais responsabilidades tanto no lar quanto fora deste.

RAPHAEL (1973) declara duvidar que a prática da amamentação sobreviva na nossa "cultura da mamadeira" sem uma doula.

- Quem pode ser a Doula?

Ainda citando RAPHAEL (1973) que diz que em várias partes do mundo, em sociedades do tipo poligâmica, a outra esposa é a doula; já em outras sociedades é a sogra, mãe ou uma amiga; porém existem locais onde não há uma pessoa especial e a gestante é quem deverá encontrar uma doula.

O pai do bebê pode ser um excelente doula se ele estiver disponível e se souber o que é neces-

sário. Ele deve também perceber suas próprias necessidades nesse estágio de patrescência¹ e ser capaz de manejar quaisquer sentimentos negativos, tais, que eles não interfiram na tranquilidade da esposa.

Os grupos de mães funcionam como uma grande doula pois os seus membros oferecem ajuda em qualquer momento. Uma mãe pode procurar a ajuda de outras mulheres que ela encontra numa reunião de grupo. Ou, se ela não pode comparecer ao encontro, ela pode telefonar e ser-lhe dado o nome de uma mãe que possa ajudá-la.

JELLIFFE & JELLIFFE (1974) concordam com RAPHAEL (1973) e acrescentam que na Índia Rural, a garota cresce perto de mulheres que estão amamentando e aprende por osmose cultural que esse é o modo normal de comportar-se. Ela ganha conhecimento íntimo da arte de amamentar pela observação, e aprende como manusear os bebês carregando seus irmãos mais jovens. Além disso, durante o final da gravidez, nascimento e período neonatal, as culturas tradicionais tem doulas para auxiliar nesse período de transição psicossocial e fisiológica. Em algumas partes da Índia há 2 doulas. Por exemplo, no final da gravidez, a jovem muda para ficar com sua própria mãe, que age como uma doula. Ela também é estimulada por uma segunda doula, a parteira tradicional, que a ajuda não somente com o parto, mas também com o ritual de reclusão prescrita por essa cultura para algumas semanas após o nascimento. Durante esse período, a mãe pode descansar, tornar-se adaptada ao bebê e ao seu novo papel, e a amamentação pode estabelecer-se firmemente.

Passaremos agora a tratar especificamente sobre os grupos de promoção do aleitamento materno e a estratégia que utilizam.

3.1 A La Leche League International

É uma organização criada em outubro de 1956 com o objetivo de ajudar e apoiar as mães que querem amamentar seus bebês.

THOMPSON, (1975) uma das fundadoras da La Leche, assim se refere ao início da instituição:

...“Pensamos na época que nosso pequeno grupo de mães e amigas limitar-se-ia ao pequeno subúrbio de Chicago — EUA, Franklin Park. Supúnhamos, devido à grande divulgação da alimentação artificial que poucas mulheres se interessariam em amamen-

¹Patrescência: o estágio de tornar-se pai, um co-termo da palavra matrescência. É usado para definir a mudança do papel masculino quando ele experimenta a paternidade pela primeira vez. (FERREIRA, 1976).

tar. Logo percebemos como estávamos enganadas, pois muitas mulheres que estavam alimentando artificialmente os seus filhos, ficaram muito interessadas em adotar a alimentação materna. A Liga do Leite cresceu em prestígio e após os 28 anos de atividade, impôs-se como uma organização internacional, possuindo mais de 2 mil grupos e 6 mil líderes qualificados, prestando auxílio a mães, em 33 países".

A La Leche League International atua através de seus líderes, geralmente mulheres bem sucedidas na amamentação dos filhos e com algum conhecimento teórico sobre o assunto, em encontros nos domicílios, aconselhamento disponível dia e noite por telefone, literatura publicada pela instituição e seminários para médicos.

Os líderes da La Leche oferecem ajuda através de uma série de encontros mensais no domicílio em uma atmosfera calorosa. Os encontros são informais e pequenos, idealmente não mais do que 12 ou 15 mães e suas crianças. E as mães são estimuladas a telefonar para a líder a qualquer hora para uma ajuda pessoal pelo telefone. Mães, avós e amigas das mães que amamentam podem também frequentar as reuniões. Há assembleias especiais para os pais e o casal.

Durante o encontro a líder divide sua própria experiência e os recursos da Liga, encorajando discussão e gentilmente apoiando um maior entendimento das necessidades do bebê e o papel da mãe em satisfazer essas necessidades.

Outras atividades que a líder pode desenvolver são palestras em escolas ou contatos com a comunidade médica, porém secundários à ajuda mãe-a-mãe que ela dá através dos grupos da Liga.

Muitas informações necessárias para uma nova mãe não são somente de ordem médica. E às vezes as mães sentem-se desconfortáveis em chamar o médico, porém não sentem o mesmo em chamar outra mulher. Então a líder é capaz de oferecer ajuda a qualquer momento que a mãe necessite.

LADAS (1971) em seu estudo constatou que as mães que recebem apoio da Liga amamentam os seus bebês de 9 a 12 meses, enquanto as mães não filiadas amamentaram por um período que variava de 3 a 6 meses.

A Liga também promove seminários com os profissionais da saúde especialmente os médicos, e conta com um corpo de consultores que são profissionais da saúde.

A seguir apresentamos a filosofia da La Leche League:

a) Maternagem através da amamentação é o mais natural e efetivo meio do entendimento e satisfação das necessidades do bebê.

b) Mãe e bebê necessitam estar juntos precocemente e frequentemente para estabelecer uma relação satisfatória e um adequado suprimento de leite.

c) Nos primeiros anos o bebê tem uma necessidade intensa de estar com sua mãe que é tão fundamental quanto a sua necessidade de alimentação.

d) O leite materno é a alimentação infantil superior.

e) Para o bebê saudável e a termo, o leite materno é o único alimento necessário até o bebê mostrar sinais de necessitar de alimentos sólidos, que é ao redor do meio do primeiro ano após o nascimento.

f) O ideal é continuar o relacionamento da amamentação até o bebê superar a sua necessidade.

g) A participação alerta e ativa da mãe no nascimento da criança é uma ajuda em um bom início da amamentação.

h) O papel do pai no relacionamento da amamentação é o de provedor, protetor e companheiro para a mãe. Aprovando-a, ele a capacita a maternar seu bebê completamente.

i) Boa nutrição significa comer uma dieta de alimentos bem balanceados e variados estando estes no seu estado mais natural possível.

j) Desde a infância, a criança necessita de um guia de amor que reflita aceitação de suas capacidades e sensibilidade aos seus sentimentos.

E os propósitos da La Leche são:

a) Promover um melhor entendimento dos valores de amamentação, familiar, nascimento e assuntos relacionados.

b) Encorajar boa maternagem através da amamentação, tal que, encoraje o ótimo crescimento físico e emocional da criança e o desenvolvimento de uma relação familiar estreita.

c) Promover encontros e conduzir palestras com os propósitos educacionais já expressados.

3.2 A La Leche League Brasileira¹

A Liga iniciou-se com uma líder da La Leche League americana em agosto de 1979, e segundo esta o grupo vem se reunindo todo mês desde 1979. O grupo tem em média 15 mães em cada reunião (gestantes e mães com bebês amamentando). O grupo publica o Boletim Informativo e conta com algumas sócias fora de Maceió, onde o grupo se concentra.¹

Não há necessidade de ser sócia para assistir as reuniões ou receber ajuda.

¹ Informações obtidas em 1985.

As 4 reuniões mensais são assim denominadas:

- a) As vantagens da amamentação para a mãe e para o bebê.
- b) A arte de amamentar e como superar as dificuldades.
- c) O bebê chega! A família e o bebê amamentando.
- d) Nutrição e Desmame.

Informações adicionais podem ser obtidas no seguinte endereço:

La Leche League de Maceió
Rua: Prof. Laverene Machado, 127
Trapiche da Barra — Maceió-AL
CEP: 57.000 — Telefone: 223-6573

3.3 As Amigas do Peito

O grupo de mulheres conhecidas como Amigas do Peito desenvolve um trabalho voluntário e gratuito de promoção da amamentação. O grupo iniciou-se em 1980 pela atriz brasileira Bibi Vogel que trouxe a idéia da Argentina, a partir de sua experiência de Ayu-Materna Nuñu em Buenos Aires. O grupo é constituído por mulheres que amamentaram, estão amamentando e/ou estão grávidas e trabalham de maneira independente, sem vínculo com qualquer órgão oficial, hospitais etc.

A finalidade das Amigas do Peito é a de estimular a amamentação durante um período mínimo de um ano, sendo que nos seis primeiros meses, alimentar a criança, se possível, apenas com o leite materno.

As Amigas do Peito não seguem orientação médica, baseiam-se em experiências próprias e em alguns livros e notícias que chegam a ela. Reúnem-se semanal ou quinzenalmente, dão assistência a mães através de visitas, de contato telefônico ou por correspondência. A partir do núcleo central, vários outros grupos foram se formando, realizando o desejado efeito multiplicador. A característica principal desses grupos é que a coordenadora de cada um deles é uma mãe que viveu sua experiência de amamentação exatamente de acordo com os conceitos do grupo, isto é, a coordenadora é uma mãe que amamentou durante pelo menos um ano, sendo que os seis primeiros meses, alimentou o filho apenas com seu próprio leite.

O grupo divulga e incentiva a amamentação individualmente no dia-a-dia, isto é, no contato com amigos, locais de trabalho, praças, praia, escolas, etc.; fazem palestras em locais onde se reúnem mulheres grávidas (maternidades, postos de atendimento pré-natal, locais de ginástica e preparação de

gestantes), organizam simpósios, debates, conferências, congressos, manifestações públicas, confeccionam cartazes e folhetos como forma de divulgação, uma vez que não tem fonte específica de renda.

Em um informativo distribuído, o grupo Amigas do Peito assim se expressa:

"Em nossas reuniões, conversamos sobre todos os aspectos que envolvem a amamentação. Esclarecemos nossas dúvidas e dividimos nossas ansiedades, umas com as outras. Saímos desses encontros mais seguras e menos isoladas em nossa decisão de amamentar. Adquirimos uma confiança crescente nas outras mulheres, nas informações passadas por quem vive e conhece a amamentação na prática. Nosso objetivo é recuperar o aleitamento para o cotidiano das mulheres brasileiras. Não damos aulas, consultas, nem leites. Queremos que cada mãe amamente seu próprio filho. Para tanto, formamos uma espécie de corrente de apoio de mulher para mulher. Acreditamos que toda mulher tem o direito de usar seu corpo do jeito que quiser. Um deles é o de optar ou não pela amamentação".

O grupo continua dizendo que:

"Em três anos de existência, ajudamos aproximadamente 200 mulheres, levando em conta apenas o contato nas reuniões de grupo e deixando de lado os contatos individuais ou por telefone. Esse sucesso nos faz sentir a necessidade de abrir mais núcleos e atingir mães de outras camadas sociais. Muitos nos acusam de elitistas, mas temos de nos conscientizar que estamos formando pessoas para um país melhor amanhã; sendo assim, todos têm de participar".

O grupo fornece informações pelo seguinte endereço:

Grupo de Mães "Amigas do Peito"
Caixa Postal 14.518
CEP: 22.412 — RIO DE JANEIRO-RJ

3.4 Centro de Lactação do Instituto Fernandes Figueira-RJ

Temos a informação de que este centro funciona apenas com a participação de uma médica e uma enfermeira. São feitas discussões baseadas em 4 tópicos que discorreremos a seguir. Os grupos são formados por gestantes do 1º, 2º e 3º trimestres, puérperas, mães de prematuros e de RN normais, e mães encaminhadas por outros serviços.

São os seguintes os tópicos de discussão:

Tópico I

- Diálogo sobre introdução e importância da lactação.
- Anatomia da mama. Tipos de mamilo.
- Psico fisiológico da lactação.
- Importância do leite humano. Vantagens do aleitamento materno.
- Cuidados com a glândula mamária.
- Alimentação da gestante e lactação. Uso de recursos próprios.
- Alimentação regional.

Tópico II

- Importância do aleitamento materno. Aspectos nutricional, imunológico, afetivo, econômico.
- Preparação da mama para lactação.
- Massagens. Exercícios com o mamilo.

Tópico III

- Diálogo sobre eventuais dúvidas a respeito da lactação.
- Colostro e leite. Aspectos físicos e composição real. Importância da amamentação frequente e precoce.
- Cuidados com a mama. Massagem, higiene, estética.
- Posição correta para amamentar. Técnica da amamentação.
- Horário das mamadas.
- Influências de drogas na lactação.
- Lactação na cesareana.
- Visita ao alojamento conjunto.
- Rotinas de berçário.

Tópico IV — População Alvo: Puérperas e "Mães de RN de risco"

- Diálogo sobre dúvidas relacionadas com a lactação, horário da mamada, aspectos físicos do colostro, leite e composição real.
- Higiene na lactação, cuidados com as mamas.
- Cuidados para prevenir ingurgitamento e mastite.
- Dor nos mamilos e lactação.
- Anticoncepção e lactação.
- Noções gerais, elementares, sobre cuidados com recém-nascidos.
- Detecção dos casos de risco. Orientação particular. Encaminhamento ao Centro de Lactação.
- Follow up nos 3 primeiros meses dos casos de risco.

3.5 Organizações Internacionais

Além dessas organizações brasileiras, existem as seguintes organizações estrangeiras que traba-

ham na promoção do Aleitamento Materno.

- a) BABY FOODS ACTION GROUP
103 Gower Street
London, WCL E6AW
Reino Unido
- b) CENTER FOR SCIENCE IN THE PUBLIC INTEREST
1779 Church Street, NW
Washington, DC 20036, EUA
- c) INTERNATIONAL CHILDBIRTH EDUCATION ASSOCIATION
2763 NW 70th Street
Seattle, Washington 98167, EUA
- d) NATIONAL CHILDBIRTH TRUST
BREASTFEEDING PROMOTION GROUP
9 Queensborough Terrace
London W 23 TB, Reino Unido
- e) NURSING MOTHERS' ASSOCIATION OF AUSTRALIA
99 Burwood Road
Hawthorn, Vitoria, Australia 3122

4 CONCLUSÃO

Segundo ANDERSON (1976), apoio é um termo familiar, principalmente dentro da enfermagem. Os dicionários sugerem que apoio é encorajar ou ajudar. Apoio fornece uma atitude de entendimento e confiança. Os apoios que aqui falamos, para a mãe é usualmente uma outra mulher; ou seja a "Doula", que funciona para a mãe como a mãe para protegê-la.

E é uma causa importante do sucesso da amamentação, o fato dessa mãe ter uma doula por perto.

Esses grupos de promoção do aleitamento materno significam para a mãe, uma grande doula, e talvez seja por essa razão a causa de seu sucesso. Não deixamos de lado o aspecto técnico da amamentação, ou seja os cuidados com o seio, prevenção de fissuras, e etc., porém como RAPHAEL (1973) coloca mesmo que a mãe tenha todo o conhecimento necessário mas não tenha um apoio ao seu lado, há uma grande probabilidade que ela venha a sentir-se insegura e falhe na amamentação.

Esse apoio a que nos referimos não se reveste somente a grupos ou a avó, ou à sogra, ou ao marido. Os profissionais de saúde, em especial as enfermeiras, pediatras e obstetras, têm um grande papel na promoção do aleitamento materno.

Não basta a comunidade se agrupar, as mães se reunirem, se ainda grande número destes profissionais continuarem despreparados, não interessados e desestimuladores da arte de amamentar.

E com certeza afirmamos que a formação de grupos de promoção unidos aos profissionais de saúde da comunidade favorecerá e estimulará a promoção do aleitamento materno na prática e na realidade.

5 SUGESTÕES

Para um grupo que pretende formar visando a promoção e o incentivo ao aleitamento materno, sugerimos as seguintes diretrizes:

a) Que ele se integre com alguma instituição de saúde que trabalhe com mães, gestantes e crianças.

b) Que elabore um programa a ser implementado e avaliado constantemente baseado nos seguintes tópicos:

- Informação/Educação às mães

- Orientação geral sobre as rotinas hospitalares, com propostas de modificação

- Discuta a legislação e a necessidade da mulher que trabalha fora do lar

- Discuta a propaganda de alimentos infantis.

c) Devem participar desses grupos tanto profissionais da saúde interessados (médicos, nutricionistas, enfermeiros) como mães que já amamentaram seus filhos.

d) O grupo proporcione as "doulas" para as mães que necessitem.

e) O grupo deve realizar maciça propaganda do seu trabalho junto à própria comunidade em que atua, principalmente em consultórios médicos, hospitais, postos de saúde, ambulatórios, etc.

f) O grupo deve realizar visitas domiciliares, se necessário.

g) O grupo deve realizar treinamentos periódicos aos outros profissionais de saúde sobre o aleitamento materno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ANDERSON, C. Operational definition of support. *Journal of Gynecology and Obstetric Nursing*, Hagenstown, 5: 17-8, 1976.
- 2 CARBALLO, M. Amamentação ao seio: a opção natural. *Saúde do Mundo*, Genebra, 29-32, ago./set. 1979.
- 3 CLARK, C. *O livro do aleitamento materno*. 29.ed. São Paulo, Manole, 1984.

- 4 FERREIRA, A.B.H. *Pequeno Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa*. São Paulo, Ed. Civilização Brasileira, 1976.
- 5 JELLIFFE, D.B. Community and socio political considerations of breastfeeding. Breastfeeding and the mother. *Ciba Foundation Symposium*, 45 Expecta Medica, Amsterdam, 231-55, 1976.
- 6 JELLIFFE, D.B. La leche as an influence in tropical pediatrics. *Journal of Pediatrics*, Saint Louis, 69(1): 161-2, July. 1966.
- 7 JELLIFFE, D.B. & JELLIFFE, E.F.P. DOUGLAS, Confidence and the science of lactation. *The Journal of Pediatrics*, Saint Louis, 84(3): 462-4, Mar. 1974.
- 8 _____. Editorial — The role of support group in promoting breastfeeding in developing countries. *Journal of Tropical Pediatrics and Environmental Child Health*, 29: 242-5, Oct. 1983.
- 9 LADAS, A.K. How to help mothers breastfeeding. *Obstetrical and Gynecological Survey*, New York, 26: 579-80, Aug. 1971.
- 10 MARTINS FILHO, J. *Como e porque amamentar*. São Paulo, Sarvier, 1984.
- 11 _____. Incentivo ao aleitamento materno: ações imediatas. *Jornal de Pediatria*, São Paulo, 49(4): 543, out. 1980.
- 12 RAPHAEL, D. *The tender gift: breastfeeding*, New York, Schoken Books, 1973.
- 13 RICHARDSON, F.H. Universalizing breastfeeding in a community. *Journal of American Medical Association*, New York, 85: 668-70, Aug. 1985.
- 14 THOMPSON, M. *The effectiveness of mother-to-mother. Help Research on the la leche. League International Program. Reprint n.º 138*, La leche League International, Franklin Park, Feb., 1977.
- 15 _____. A Liga do leite. *Jornal de Pediatria*, São Paulo, 40(7-8): 228-30, 1975.
- 16 THOMPSON, M. Role of voluntary agencies in promoting breastfeeding. *Journal of Tropical Pediatrics and Environmental Child Health*, London, 21(5): 264-6, Oct., 1975.
- 17 WHO/UNICEF. Meeting on infant and young child feeding. *Journal of Nurse Medwifery*, New York, 25(3): 31-9, May/June, 1980.
- 18 WORLD HEALTH ORGANIZATION The dynamics of breastfeeding. *WHO Chronicle*, Genebra, 37(1): 6-10, 1983.

Endereço do autor: Silvia Helena de Bortoli Cassiani

Author's address: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto — USP
Av. Bandeirantes, 3.900 — Campus
Universitário
14.049 — RIBEIRÃO PRETO — SP