

Amamentação cruzada no cenário da precarização do trabalho em saúde: atuação do enfermeiro

Cross-breastfeeding in the scenario of precarization of health work: nurse's role

Lactancia cruzada en el escenario de precarización del trabajo de salud: papel de la enfermera

*Cristiane Santos Gomes^I, Midian Oliveira Dias^{II}, Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues^{III},
Patricia Lima Pereira Peres^{IV}, Poliana Coeli Costa Arantes^V, Bruno Rego Deusdará Rodrigues^{VI}*

RESUMO

Objetivo: investigar a atuação dos enfermeiros frente à amamentação cruzada e correlacionar com a atual questão da precarização do trabalho. **Método:** estudo qualitativo do tipo descritivo com base metodológica de análise do discurso, realizado com seis enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família (ESF) por meio de um grupo focal. **Resultados:** o tema amamentação cruzada é apresentado como um indicador de conflitos ético-profissionais no processo de trabalho, expressando-se nos seguintes aspectos: conhecimento das prescrições de contraindicação, sensação de dificuldade em intervir e transferência à nutriz por qualquer dano à saúde da criança. **Considerações finais:** no cotejo entre esses resultados e uma organização de trabalho com normas e rotinas institucionalizadas, discutem-se como efeitos da não utilização de técnicas de aconselhamento, a fragilização da autonomia da nutriz, de forma imperceptível, reproduzidas por enfermeiros na assistência. **Descritores:** Aleitamento materno; aconselhamento; enfermagem; relações trabalhistas.

ABSTRACT

Objective: to investigate nurses' role related to cross-breastfeeding and to correlate with the current issue of precarious work. **Method:** descriptive and qualitative study based on methodological discourse analysis, carried out with six nurses from Estratégia de Saúde da Família (ESF) Program through a focus group. **Results:** cross-breastfeeding topic is presented as an indicator of ethical-professional conflicts in the work process, expressing itself in the following aspects: knowledge of prescriptions of contraindication, feeling of difficulty in intervening and transference to the nursing mother for any harm to the child's health. **Final considerations:** in the comparison between these results and a work organization with institutionalized norms and routines, we discuss the effects of not using counseling techniques, the fragility of nurses' autonomy, imperceptibly reproduced by nurses in care.

Descriptors: Breast Feeding; counseling; nursing; labor relations.

RESUMEN

Objetivo: investigar el papel de las enfermeras relacionadas con la lactancia cruzada y su correlación con el tema actual del trabajo precario. **Método:** estudio descriptivo y cualitativo basado en el análisis metodológico del discurso, realizado con seis enfermeras del Programa Estrategia de Saúde da Família (ESF) a través de un grupo focal. **Resultados:** el tema de la lactancia cruzada se presenta como un indicador de conflictos ético-profesionales en el proceso de trabajo, expresándose en los siguientes aspectos: conocimiento de prescripciones de contraindicación, sensación de dificultad para intervenir y transferencia a la madre lactante por cualquier daño a la salud del niño. **Consideraciones finales:** en la comparación entre estos resultados y una organización de trabajo con normas y rutinas institucionalizadas, discutimos los efectos de no utilizar técnicas de asesoramiento, la fragilidad de la autonomía de las enfermeras, reproducida imperceptiblemente por las enfermeras bajo cuidado.

Descriptores: Lactancia Materna; consejo; enfermería; relaciones laborales.

INTRODUÇÃO

O leite materno é o melhor alimento para o crescimento e o desenvolvimento da criança, no entanto, existem situações que contraindicam a prática da amamentação permanentemente como mães portadoras do vírus HIV (Vírus da imunodeficiência humana) e HTLV 1 e 2 (vírus linfotrófico da célula humana)^{1,2}. Entre as formas de contaminação pelo HIV, destaca-se a transmissão vertical, justificando assim a recomendação de proibição da amamentação cruzada por organismos internacionais e adotada pelo Ministério da Saúde no Brasil³. Porém, as alegações maternas para a prática da amamentação cruzada muitas vezes estão relacionadas a atitudes morais como a solidariedade e o bem⁴.

^IEnfermeira. Doutoranda em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio de Janeiro/Fundação Oswaldo Cruz/Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Universidade Federal Fluminense. E-mail: cris.s.gomes@hotmail.com

^{II}Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: dias.midian@gmail.com

^{III}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: benedeusdara@gmail.com

^{IV}Enfermeira. Doutora em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva. Professora Adjunta, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: patricia.uerj@hotmail.com

^VDoutora em Estudos da Linguagem. Professora Adjunta, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: polianacoeli@yahoo.com.br

^{VI}Doutor em Psicologia Social. Professor Adjunto, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: brunodeusdara@gmail.com

Assim, buscaram-se nas bases de dados SCIELO, SCOPUS, LILACS, BVS e BDNF estudos que abordam o tema aleitamento cruzado. Foram selecionados 13 estudos que tratam de questões históricas das amas de leite e fatores associados a essa prática, como prevalência e conhecimento das lactantes sobre o tema, contudo nenhuma correlaciona com questões trabalhistas como a precarização dos serviços de saúde como fator facilitador dessa ação.

Muitas mulheres estão mantendo o aleitamento cruzado quando pensam não produzir leite suficiente ou, por razões de afetividade e desprendimento, oferecem ou aceitam essa prática. Aliado a isso, a atividade das "mães de leite", comum no século XIX até o início dos anos 1940, colocava em questão como é conduzido o processo educativo necessário para a promoção da saúde da criança no que diz respeito ao aleitamento materno⁵.

No processo educativo sobre amamentação, o aconselhamento é a forma mais adequada de promovê-la, pois envolve desde orientações até estratégias de intervenção realizadas pelos profissionais de saúde. É uma técnica que abrange habilidades de ouvir (comunicação verbal e não verbal), de fazer perguntas abertas, utilizar expressões que demonstre interesse no que está sendo exposto, utilizar-se da empatia e evitar julgamentos. Além de habilidades de dar confiança e apoio: respeitar o que a mãe pensa/sente; reconhecer e elogiar o que for correto, oferecer ajuda prática, ofertar poucas e relevantes informações, utilizar linguagem simples e sempre sugerir, nunca ordenar⁶, mas a precariedade na organização do trabalho afeta a qualidade dos serviços prestados, levando a uma carência de melhorias na organização do trabalho e de maior envolvimento do trabalhador⁷.

Entendendo a precarização do trabalho como desdobramentos das políticas públicas neoliberais, bem como, as novas formas de controle e gestão da força de trabalho, originárias da crise estrutural do capital, estes reorganizaram o mundo do trabalho sob a forma de precarização das condições de trabalho, terceirizações, privatizações, polivalência, desemprego estrutural, dentre outras. Como consequência tem-se situações hostis para os trabalhadores e população⁸.

Neste cenário, como utilizar uma técnica de aconselhamento, que exige um maior tempo nas consultas, se o número de atendimentos é enorme e a cobrança pela meta é intensa? Diante de situações conflituosas, o profissional de saúde se vê impelido a decidir entre emitir orientações prescritivas em um mínimo de tempo ou problematizar com a mulher decisões compartilhadas, o que nem sempre se consegue em um tempo regular de consulta. Portanto, emerge no estudo a carência do aconselhamento na prática assistencial do enfermeiro frente à amamentação cruzada.

Este estudo foi realizado com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF), um modelo de atenção à saúde, que dentre outros, sofre com a precarização do trabalho. Portanto, temos como objetivo deste estudo descrever como se dá a atuação dos enfermeiros da ESF frente à amamentação cruzada correlacionando-a com a atual questão da precarização do trabalho.

REVISÃO DE LITERATURA

A amamentação cruzada que se entende por oferta do leite materno a uma criança que não seja seu próprio filho é uma prática antiga, não recomendada atualmente, mas que persiste por motivos culturais e por condições injustas da sociedade⁹. Essa prática no contexto de segurança do paciente é um incidente considerado evitável e a atuação do enfermeiro é de suma importância na educação em saúde para prevenir a ocorrência de casos¹⁰.

Os incidentes notificados no contexto de gerenciamento de riscos e segurança do paciente, entre os anos 2008 e 2012, em um hospital de grande porte da região Sul do Brasil identificaram 14 (1,9%) casos de amamentação cruzada¹⁰. Ao analisar uma amostra de 695 mães de crianças menores de um ano em nove unidades básicas do Rio de Janeiro em 2013 evidenciou-se que o aleitamento cruzado foi praticado por 29,4% delas, geralmente entre parentes ou amigas¹¹. Já na região metropolitana foi praticada por 43,4% das mães e na Região Serrana 34,5% delas¹².

Diante da prevalência de casos, destaca-se a carência em aconselhamento sobre esse assunto, por isso, os atendimentos da ESF é um ambiente propício para coleta de informações sobre alimentação da criança e esclarecimento das possíveis dúvidas desde a gestação. Contudo, diante de um cenário de precarização dos serviços de saúde a qualidade da assistência torna-se fragilizada.

Nesse contexto, entende-se por precarização do trabalho situações de vínculo empregatício em instituições públicas com *déficit* ou ausência de direitos de proteção social, trabalhistas e previdenciários, somados à instabilidade, caracterizando-se assim condições que expõem os trabalhadores à vulnerabilidade social. Nesse sentido, os riscos no trabalho são assumidos primordialmente pelos trabalhadores¹³.

Como resultados disso, observa-se a redução no quadro de pessoal, alta rotatividade da mão de obra, intensificação do trabalho, aumento das demandas, falta de condições mínimas para o exercício profissional, desregulamentação de suas funções ao nível institucional, pela defasagem salarial e pela flexibilização ou redução de seus direitos sociais. Condições essas incompatíveis com a área da saúde, onde a qualidade deve ser priorizada em detrimento do lucro^{8,14}.

O atendimento em saúde à mulher e à criança, iniciado com o pré-natal e se estendendo ao alojamento conjunto e à puericultura, são oportunidades para promover práticas seguras tanto para a mãe quanto para a criança. Para isso, é necessária capacitação profissional para desempenhar um cuidado centrado nas necessidades da tríade mãe-bebê-família com enfoque de aconselhamento apesar das dificuldades desencadeadas pela precarização do trabalho⁵.

MÉTODO

Estudo descritivo, qualitativo, com base metodológica de análise do discurso, realizado no mês de maio de 2016, para entender onde os enunciados criados por essas práticas produzem sentido a partir da relação com outros enunciados que circulam em uma dada sociedade¹⁵.

Foram convidados a participar da pesquisa 22 enfermeiros que atuam na ESF dos quatro distritos do município de Duque de Caxias por meio da Coordenação da Atenção Básica na Secretaria de Saúde de Duque de Caxias. Desses, apenas seis aceitaram participar e foram codificadas por ENF 1 a 6, sendo duas do 1º Distrito; uma do 2º Distrito e três do 3º Distrito. O critério de inclusão foi o acompanhamento de mulheres em amamentação ao trabalhar em Unidade de saúde da família e como critérios de exclusão: enfermeiros de licença no período da coleta de dados.

A técnica de coleta de dados deu-se por meio de um grupo focal, considerada apropriada para o estudo qualitativo por permitir aos participantes expressarem suas opiniões, impressões sobre o tema a partir da discussão¹⁶.

Os dados de identificação dos participantes foram coletados com o preenchimento de um formulário pelos próprios, antes do início do grupo focal, para fornecimento de dados pessoais e questões sobre amamentação. O grupo focal iniciou com questões geradoras de debate de forma aberta, como: O que vocês entendem sobre amamentação cruzada?

Após esse momento, passou-se para segunda etapa do grupo focal, que foi uma discussão com recorte de falas de nutrízes que vivenciaram a amamentação cruzada participantes da pesquisa: Amamentação cruzada, da negligência às virtudes morais: estudo descritivo⁴. Nessa etapa, buscou-se identificar a conduta assistencial delas frente à amamentação cruzada. O grupo focal teve duração de 1 hora e meia e foi gravado em vídeo.

Utilizou-se para análise de dados a análise do discurso, a qual interroga os materiais verbais e não verbais, a partir dos implícitos e dos jogos de sentido. Permite ir além do texto, trazendo sentidos pré-construídos da memória¹⁷.

Para a realização da análise do material produzido por essa pesquisa, foram transcritas as falas do grupo focal e construídos quadros analíticos para extrair os objetos discursivos através da formação discursiva dos sujeitos, depois se buscou os sentidos dos discursos e por fim, destacaram-se as marcas do referencial teórico no discurso dos sujeitos onde foram classificados e agregados em temas geradores, possibilitando o agrupamento por informações similares.

A presente pesquisa foi aprovada pelo CEP, Nº 1.422.151 de 24 de fevereiro de 2016, e seguiu as orientações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a pesquisa em seres humanos no país.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As participantes têm idades entre 40 e 60 anos, com período de formação de 1988 a 2012. Das seis enfermeiras, quatro (67%) relataram que já vivenciaram casos de amamentação cruzada na sua vida profissional e duas (33%) disseram que não participaram de nenhuma capacitação em amamentação ao longo de sua carreira.

Os dados são discutidos a partir da análise do discurso, onde a discursividade presente é descrita pelos sentidos elaborados a partir dos agentes que se inter-relacionam, suas vivências, experiências, a visão de mundo construída, entre outros aspectos que definem o dizer e o não-dizer, portanto, a análise do discurso trabalha com gestos de interpretação que o constituem e devem ser compreendidos¹⁸.

(Des)implicação do enfermeiro diante da amamentação cruzada

Nas falas das participantes do estudo, reproduzem-se argumentos que pertencem a uma determinada ideologia: a de culpabilização da nutriz pelos seus atos. Além disso, operadores argumentativos como o mas contrapõem argumentos orientados para conclusões contrárias:

Mas eu falo muito no final do pré-natal sobre amamentação aí eu fico no pé e eu faço o seguinte olha só o filho é seu, a responsabilidade é sua eu tiro de mim entendeu porque eu estou te dando orientação mas eu sempre puxo que o neném é dela. (ENF 6)

Esse conector opõe dois pontos de vista em direção contrária. Uma contraindicação da amamentação cruzada em oposição ao acontecimento do ato.

Observou-se como marca linguística saliente o discurso indireto livre com mistura de duas vozes evidenciado pela pressuposição do locutor, reminiscência (lembança de alguma consulta anterior), como nas falas a seguir:

A gente está fazendo o pré-natal está explicando as coisas que devem ser feitas como você deve proceder no pré-natal, puerpério, puericultura e a mãe tá ali assim a boca aberta. Tá entendendo? O que eu falei?. (ENF 2)

Existem duas situações: aquele paciente que você fala, fala, fala, fala e não assimila nada não absorve nada e aquele que absorve, entende perfeitamente, mas o que a (enfermeira) falou o corpo é meu eu vou fazer o que eu quiser a gente tem esses dois tipos de pessoas durante as consultas ele entendeu exatamente o que você falou e não entendeu nada que você falou. (ENF 5)

O locutor mescla sua fala com a fala do enunciador (“o corpo é meu eu vou fazer o que eu quiser”), tal como observado nos excertos acima. Interpreta que, em um grupo, mesmo que a informação passada seja compreendida, a decisão final é da mulher que pode acatar ou não as novas informações.

Já o outro grupo de mulheres, pelo relato, apesar de as informações serem transmitidas, elas não entendem, o que se prefigura pela expressão ‘boca aberta’. Dentro desse discurso relatado, destaca-se o conteúdo do pensamento do locutor.

Essa memória discursiva é o saber que retorna como o já-dito que sustenta cada palavra falada e pode disponibilizar falas que afetam o modo como as pessoas significam um fato. Há marca explícita da presença de outros textos em um determinado discurso ou enunciado¹⁹.

Como forma de desimplicação, o pressuposto do enfermeiro é somente falar e a função do outro é fazer, não há diálogo. Portanto, emerge no estudo a carência do aconselhamento na prática assistencial do enfermeiro frente à amamentação cruzada, como um indicador das relações de trabalho.

Os resultados evidenciam que as nutrizes têm dificuldade de entender as orientações durante as consultas, porém, como estratégia para favorecer o entendimento das informações, podem-se usar estratégias do aconselhamento como fazer perguntas abertas, tentando descobrir as preocupações e interesses do sujeito e favorecendo um ambiente que o encoraje a fazer perguntas, tendo em vista que algumas pessoas são calmas e atentas e outras são nervosas ou distraídas, de modo que o entendimento torna-se prejudicado ou bloqueado²⁰.

O tema amamentação cruzada é negligenciado pelos enfermeiros. Apesar de todos terem conhecimento da contra-indicação, sentem dificuldade em intervir. Mantendo-se no plano das circunstâncias dadas, observa-se a circulação de um discurso de culpabilização da nutriz por qualquer dano à saúde da criança, mas não se utilizam de técnicas de aconselhamento quando se refere à amamentação cruzada, apenas responsabilizam as nutrizes pela saúde da criança:

a responsabilidade é dela a gente tem que passar como você falou a gente tem que passar que a responsabilidade é da pessoa. (ENF 2)

Os saberes e práticas do enfermeiro frente à amamentação cruzada na perspectiva bioética desvelam-se pelo discurso heterogêneo dos enfermeiros, no qual as vozes dos outros se misturam as vozes dos enunciadores. Todos entendem que a prática da amamentação cruzada é contra-indicada no Brasil e durante sua prática profissional traçam uma postura autocrática na tentativa de impedir que a lactante realize esse ato. Contudo, não se torna eficaz, pois o ato continua sendo executado pelas mães pelo fato de não serem conduzidas a agir de forma reflexiva sobre a realidade a partir da dialética reflexão-ação-reflexão, o que possibilita a construção da autonomia²¹.

Manejo dificultoso da amamentação cruzada pelos enfermeiros

Essa prática secular sofre influência histórica e cultural. Os ascendentes continuam a difundir suas experiências como amas de leite e os enfermeiros tentam harmonizar as diferentes vozes subjetivas do discurso, a saber: voz da autoridade (enfermeiro) e da afetividade (familiares).

Que isso já vem de gerações e gerações. Eu tenho exemplo na minha família eu tenho exemplo de pacientes. (ENF 2)

Em se tratando de abordagem de casos de amamentação cruzada durante a consulta, por ser um tema pouco explorado na literatura científica, seu manejo é ainda mais dificultado. Os profissionais sentem-se inseguros, como pode ser visto no discurso a seguir:

É difícil você abordar, primeiro porque são questões sexuais de intimidade que é complicado e segundo que você levanta suspeita que a pessoa não tem então acho que é um assunto bem delicado mesmo. (ENF 6)

Essa carência na abordagem assistencial com aconselhamento deve-se ao conhecimento restrito sobre a amamentação cruzada por ser um tema pouco discutido, além do pouco tempo das consultas e das possíveis dificuldades para desconstrução de experiências da amamentação cruzada que são transmitidas pelo familiar aos seus ascendentes com base em suas vivências^{22, 23}.

Além disso, os profissionais da atenção básica não são capacitados em sua maioria e, por isso, muitos profissionais de saúde que lidam com gestantes, mães e bebês têm conhecimento e habilidades clínicas e de aconselhamento insuficientes em amamentação^{24, 25}.

É notória a necessidade de capacitação das equipes das unidades básicas de saúde para reforçarem seus conhecimentos e habilidades para manejar adequadamente as diversas situações enfrentadas pela lactante.

A precarização do trabalho como característica contribuidora da prevalência da amamentação cruzada

Como efeito da precarização das relações de trabalho, fragiliza-se a possibilidade de buscar as causas que desencadearam a amamentação cruzada. A cena construída enfatiza uma dinâmica de responsabilidades que se transferem entre os atores.

Outro efeito da desimplicação reside na representação do trabalho das profissionais com a função de fornecer informações sobre o cuidado em saúde. Como consequência desses aspectos, fortalece-se o discurso de culpabilização das nutrízes por suas ações de amamentação cruzada. O dizer “não pode” e a ideia de desimplicação em seus relatos distanciam a conduta aconselhadora de fortalecimento da autonomia das lactantes.

Em todo o ciclo gravídico-puerperal, o profissional deve capacitar a mulher, seu parceiro e a rede social na escolha para alimentação da criança. Para isso, é fundamental o uso do método de aconselhamento. O enfermeiro deve estar preparado e desenvolvido na habilidade de ouvir e agir; deve estar disposto a ajudar a enfrentar os conflitos de forma que a mãe se sinta segura e confiante²⁶.

A conduta assistencial pautada pela transferência de informações e responsabilidades fragiliza a construção da autonomia. Tais práticas parecem dar-se de forma imperceptível, proporcionada por uma organização de trabalho com normas e rotinas institucionalizadas, nas quais as pessoas reproduzem em sua assistência quando têm um número grande de atendimento para um curto tempo para alcançar uma meta pré-estabelecida pela instituição.

Os enfermeiros têm como matéria-prima de seu processo de trabalho o próprio ser humano e concomitante toda sua peculiaridade, logo, através da técnica de aconselhamento, será capaz intervir nas necessidades do outro com planejamento conjunto e respostas recíprocas²⁷.

Contudo, o mercado de trabalho brasileiro no setor de saúde e enfermagem está reproduzindo a tendência geral da economia, utilizando-se da flexibilização da contratação da força de trabalho, desvalorizando a qualificação profissional, alienando e adoecendo os profissionais. Somam-se a isso, elevada carga horária laboral, intensificação do trabalho, elevação dos ritmos laborais, alcance de metas, competitividade no ambiente de trabalho²⁸.

Nesta conjuntura, o sistema de metas propicia a quantidade em detrimento da qualidade, visto que, durante as consultas de enfermagem na ESF, o enfermeiro deve realizar um levantamento de todas as informações pertinentes para realizar o processo de enfermagem para cada usuário, porém a realidade é excesso de usuários e carência de profissionais:

a minha equipe ficou um bom tempo sem enfermeiro (ENF 3)

a gente atrela a primeira consulta (enfermeira e médica) porque a procura é muita porque não tem vaga (ENF 1)

O trabalho do enfermeiro na ESF apresenta intensas demandas psicossociais. Além da elevada carga horária semanal de serviços, condições precárias e multiplicidade de vínculos podem capturar a subjetividade do trabalhador²⁹.

É comum encontrar problemas relacionados às formas de contratação, à infraestrutura, como situação precária das estruturas físicas, e quanto à dinâmica da assistência; tem-se sobrecarga de atendimento que gera dificuldades em efetuar o planejamento e discutir a dinâmica do trabalho⁷.

Como utilizar uma técnica de aconselhamento, que exige tempo para sua elaboração, conhecimento científico e diálogo com o usuário, se há uma elevada demanda a ser atendida, e um tempo determinado para cada atendimento para que as metas sejam alcançadas? Diante dessas situações conflituosas, acaba ocorrendo a prescrição de proibições, quando, ao contrário disso, o ideal é a problematização.

A precarização promove condições atípicas e desfavoráveis à saúde do trabalhador e à produtividade, somadas a condições indignas de desempenho das atividades com qualidade causando prejuízos maiores do que benefícios³⁰.

Tomando como base os princípios norteadores da ESF, como a prevenção de doenças e promoção da saúde; acompanhamento de perto das famílias criando vínculos e corresponsabilidade; a identificação e o atendimento aos problemas de saúde da comunidade de forma integral, julga-se que não se pode construir vínculos com uma alta rotatividade dos profissionais³⁰.

A fala a seguir também demonstram efeitos da precarização prejudicando a qualidade da assistência:

a minha colega vai entrar de licença aí a médica não vai dar conta sozinha. Não é fácil não (ENF 1).

A ESF é fonte crescente de contrato temporário, terceirizações, subcontratação, representação do trabalho, desemprego, redução dos postos de trabalho formal. Ora, faz-se necessário compreender e trazer à discussão a precarização do trabalhado neste campo.

Diante deste cenário, conclui-se que a atuação dos enfermeiros para agir frente aos problemas morais da amamentação cruzada requer atualização e reflexão no campo da bioética para intervir com competência técnica e respeito à autonomia da mulher e proteção à tríade mãe-bebê-família. Através de técnicas de aconselhamento para que a mulher possa ser ativa no processo decisório de nutrição de seu filho, contudo, para ser efetivo é necessária a intervenção dos órgãos públicos nesse contexto de precarização para que a qualidade da assistência seja soberana aos lucros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A precarização das condições e relações de trabalho tem reflexo na qualidade da prestação dos serviços em saúde. Os profissionais de saúde têm um tempo mínimo para cada consulta, pois o alcance das metas são cobrados, logo inviabiliza aplicar técnicas de aconselhamento que demandam mais tempo e capacitação nessa técnica de educação em saúde, por isso, aplicam um método tradicional informativo, com transferência verticalizada de informação, sem reflexão crítica da ação por parte das lactantes.

Utilizam-se de um discurso de culpabilização da nutriz por qualquer dano à saúde da criança, mas não se utilizam de técnicas do aconselhamento para promover uma escolha autônoma. E com isso, se (des)implicam com o pressuposto de que a função do enfermeiro é somente proibir ou informar e a função da nutriz é acatar as prescrições.

Este estudo aponta para discussões de conflitos éticos sobre amamentação cruzada articulando as relações de trabalho no cenário atual. O SUS vem avançando, gradativamente, no que diz respeito à ampliação do acesso aos serviços de saúde através da ESF, porém pouco progrediu em relação às políticas relativas à força de trabalho que desenvolve suas atividades práticas em seu âmbito.

Portanto, destaca-se a ESF como uma prioridade devida sua importância e magnitude. A implantação de uma política que fortaleça os trabalhadores e favoreça seu processo de trabalho refletirá em melhorias na qualidade da assistência com diminuição de incidentes evitáveis e consequentemente clientes mais satisfeitos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Manual normativo para profissionais de saúde de maternidades - referência para mulheres que não podem amamentar [internet]. Brasília; 2005. [cited 2019 Nov 29] Available from: <http://www.ibfan.org.br/documentos/outras/MSmanualHIVeAM2005.pdf>
2. Unicef. Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebês. Manual de Aleitamento Materno [internet]. Lisboa; 2012. [cited 2019 Nov 29] Available from: http://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento_2012.pdf
3. Ministério da Saúde (Br). Portaria nº 2.415, de 12 de dezembro de 1996. [cited 2019 Nov 29] Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1996/prt2415_12_12_1996.html
4. Gomes CS, Amaral JS, Peres PLP, Rodrigues BMRD. Cross-breastfeeding, from negligence to moral virtues: a descriptive study. *Objn. [Internet]*. 2015 [cited 2019 Nov 29]; 3(14). DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20155157>
5. GOMES CS. Cross-breastfeeding: contribution to nursing and health in the field of bioethics. 2017. 92 f. [Master thesis]. Rio de Janeiro: Universidade do estado do Rio de Janeiro; 2017. [cited 2019 Nov 29] Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-948074>
6. Brandão EC, Silva GRF, Gouveia MTO, Soares LS. The characterization of communication in breastfeeding counseling. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2012 [cited 2019 Nov 29]; 14(2): 355-65. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v14i2.12748>
7. Simões AI, Freitas CM. Analysis on work conditions of Family Health Team in a context of vulnerabilities, Manaus (AM). *Saúde debate [Internet]*. 2016 [cited 2019 Nov 29]; 40(109): 47-58. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201610904>
8. Silva RS, Paiva SDP, Gomes VLB. Trabalho e saúde dos assistentes sociais na seguridade social. In: *Anais do 6º Encontro Internacional de Política Social 13º Encontro Nacional de Política Social Tema: Duzentos anos depois: a atualidade de Karl Marx para pensar a crise do capitalismo*. Vitória (ES), 4 a 7 de junho de 2018. [cited 2019 Nov 29] Available from: <https://periodicos.ufes.br/einps/article/view/20272>
9. Peres, PLP. Breastfeeding as a human value, women's practical and social rights: critical contribution to sustained public policy in the justice framework of Amartya Sen. [Doctoral dissertation] – Programa de Pós-Graduação, em regime de associação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, da Universidade Federal Fluminense e da Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2015. [cited 2019 Nov 29] Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-905068>
10. Lorenzini E, Santi JAR, Bao ACP. Patient safety: analysis of the incidents notified in a hospital, in south of Brazil. *Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]*. 2014 [cited 2019 Nov 29]; 35 (2): 121-127. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.44370>

11. Von Seehausen MP, Oliveira MIC, Boccolini CS. Factors associated with cross-nursing. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2017 [cited 2019 Nov 29]; 22(5):1673-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.16982015>.
12. Seehausen, MP von; Oliveira, MIC de; Boccolini,CSa, Leal, M Co. Factors associated with cross-nursing in two cities in Southeast Brazil. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2017 [cited 2019 Nov 29]; 33(4):e00038516. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00038516>.
13. Gonçalves FGA, Souza NVDO, Zeitoun RCG, Adame GFP, Nascimento SMP. Impacts of neoliberalism on hospital nursing work. *Texto contexto - enferm.* [internet]. 2015 [cited 2019 Nov 29]; 24(3):646-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000420014>
14. White MI, Schultz IZ, Murray E, Bradley SM, Hsu V, McGuire L. Non-modifiable worker and workplace risk factors contributing to workplace absence: a stakeholder-centred synthesis of systematic reviews. *Work*. 2015 [cited 2019 Nov 29]; 52(2):353-73. DOI: <https://doi.org/10.3233/WOR-152134>
15. Bakhtin M. *Estética da Criação Verbal*. São Paulo: Martins Fontes; 2011. [cited 2019 Nov 29] Available from: <https://www.escrevendoofuturo.org.br/arquivos/6479/bakhtin-mikhail-estetica-da-criacao-verbal-sao-paulo-martins-fontes-2003.pdf>
16. Silva, JRS, Assis SMB. Focus group and content analysis as methodological strategies in clinical qualitative research in developmental disorders. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*. [internet]. 2010 [cited 2019 Nov 29]; 10(1):146-52. Available from: http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/CCBS/Pos-Graduacao/Docs/Cadernos/caderno10/62118_16.pdf
17. Caregnato RCA, Mutti R. Qualitative research: discourse analysis versus content analysis. *Texto contexto - enferm.* [internet]. 2006 [cited 2019 Nov 29]; 15(4):679-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017>
18. Orlandi, EP. *Análise de Discurso: Princípios e Procedimentos*. 10. ed. Campinas: Pontes, 2012.
19. Orlandi, EP. *Análise de Discurso: Princípios e Procedimentos*. 3 ed. São Paulo: Pontes, 2001.100p.
20. Beauchamp TL, Childress J. F. *Princípios de ética biomédica*. 4. ed. São Paulo: Loyola, 2002.
21. Freire, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 13ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.
22. Fonseca-Machado MO, Haas VJ, Stefanello J, Nakano AMS, Gomes-Sponholz F. Breastfeeding: knowledge and practice. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [internet]. 2012 [cited 2019 Nov 29]; 46(4):809-15. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000400004>.
23. Silva LIMM, Thé PMP, Medeiros JO, Giacomini SGMO, Rodrigues RCB, Peixoto MMLV. Knowledge of pharmacists about breastfeeding: a study in commercial pharmacies of Fortaleza – Ceará – Brazil. *Rev. Bras. Promoç. Saúde*. [internet]. 2012 [cited 2019 Nov 29]; 25(4):482-91. Available from: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2553>
24. Costa ARC, Teodoro TN, Araujo MFM. Analysis of the knowledge and practice of health professionals in promoting and supporting breastfeeding: review study. *Com. Ciências Saúde*. [internet]. 2009 [cited 2019 Nov 29]; 20(1):55-63. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-24150>.
25. Ciconi RCV, Venancio SI, Escuder MML. Knowledge assessment of Family Health Program teams on breast feeding in a Municipality of São Paulo's Metropolitan Region. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [internet]. 2004 [cited 2019 Nov 29]; 4(2):193-202. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292004000200010>.
26. Ribeiro DL, Silva MA, Silva MB, Lopes ML, Pereira SC. *Atuação do enfermeiro no aleitamento materno*. [Monografia] 2014.31f. Sociedade de Educação e Cultura de Goiás – Faculdade Padrão. Available from: <https://pt.scribd.com/document/356633497/14-Tcc-Aleitamento-Materno-Atuacao-Do-Enfermeiro>
27. Rodrigues BMRD, Peres PLP, Pacheco STA. Good motherhood practices from a bioethical perspective: a contribution to pediatric nursing. *Rev. enferm. UERJ*. [internet]. 2015 [cited 2019 Nov 29]; 23(4):567-71. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.18944>
28. Costa DO, Tambellini AT. The invisibility of the hidden ones. *Physis Revista de Saúde Coletiva*. [internet]. 2009 [cited 2019 Nov 29]; 19(4):953-68. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312009000400003>
29. Ferreira RES, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Santos DM, Pôças CRM. Nursing work with customers hiv/aids: psychic potential for suffering. *Rev. enferm. UERJ*. [Internet]. 2013 [cited 2019 Nov 29]; 21(4):477-82. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10009>.
30. Carvalho LSF, Matos RCS, Souza NVDO, Ferreira REDS. Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem. *Ciência Cuidado saúde*. [internet]. 2010; 9(1):60-6. [cited 2019 Nov 29]. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v9i1.10530>