

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Knowledge of health professionals about the distribution of pasteurized human milk

Conhecimento de profissionais de saúde acerca da distribuição do leite humano pasteurizado

Conocimiento de profesionales de la salud acerca de la distribución de la leche materna pasteurizada

Rosineide Santana de Brito ¹, Talita Cavalcante de Araújo Mello ², Danyelle Leonette Araújo dos Santos ³, Aline Ribeiro de Lima ⁴, Edualeide Jeane Pereira Bulhões da Nóbrega ⁵

ABSTRACT

Objective: To verify the knowledge of the health team who works in Neonatal Intensive Care Unit and / or collective rooming, on the request of pasteurized human milk. **Method:** an exploratory and a descriptive research, with a quantitative approach, developed in a maternity school, located in Natal/Rio Grande do Norte, Brazil. The data were collected between May and August 2010, along with 55 professionals, using questionnaires and information obtained were treated with descriptive statistics. **Results:** the majority of the subjects consisted of women, nursing techniques, aged between 30 and 49. On the need of the infant receiving human milk pasteurized, there is ignorance on the part of professionals, who reported being necessary to request this food for babies of women with little or no colostrum. **Conclusion:** it is imperative to promote permanent strategies for continuing education among professionals about the functioning of the Human Milk Bank, especially on the distribution of pasteurized human milk. **Descriptors:** Milk banks, Health personnel, Maternity.

RESUMO

Objetivo: verificar o conhecimento da equipe de saúde que atua em Unidade de Terapia Intensiva neonatal e/ou alojamento conjunto, quanto à solicitação do leite humano pasteurizado. **Método:** pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvida em uma maternidade escola, situada em Natal/RN, Brasil. A coleta de dados ocorreu entre maio e agosto de 2010, junto a 55 profissionais, por meio de questionários e as informações obtidas foram tratadas com a estatística descritiva. **Resultados:** a maioria dos sujeitos constituiu-se de mulheres, técnicas de enfermagem, com idade entre 30 e 49 anos. Sobre a necessidade de o lactente receber leite humano pasteurizado, verificou-se desconhecimento por parte dos profissionais, os quais referiram ser necessário solicitar este alimento para bebês de mulheres com pouco ou nenhum colostro. **Conclusão:** faz-se imperativo promover estratégias de educação permanente junto aos profissionais sobre o funcionamento do Banco de Leite Humano, especialmente quanto à distribuição do leite humano pasteurizado. **Descritores:** Bancos de leite, Profissionais da saúde, Maternidades.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento del equipo de salud que trabaja en la unidad neonatal de cuidados intensivos y/o pensión, a petición de la leche humana pasteurizada. **Método:** investigación exploratorio y descriptivo, con enfoque cuantitativo, realizado en un hospital de maternidad, situado en Natal / Rio Grande do Norte, Brasil. Datos fueron recogidos entre mayo y agosto de 2010, con 55 profesionales, a través de cuestionarios y la información obtenida se trata con estadística descriptiva. **Resultados:** La mayoría de los sujetos fueron mujeres, técnicas de enfermería, con edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Sobre la necesidad del niño de recibir la leche humana pasteurizada, existió desconocimiento por parte de los profesionales, que reportaron ser necesario solicitar este alimento para los bebés de las mujeres con poco o nada de calostro. **Conclusión:** Es imperativo promover estrategias para la educación continua junto a los profesionales sobre el funcionamiento del Banco de Leche Humana, en particular la distribución de la leche humana pasteurizada. **Descritores:** Bancos de leche, Personal de salud, Maternidades.

¹ Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Líder do grupo de pesquisa Cuidado de Enfermagem em Diferentes Fases da Vida. ² Acadêmica do 9º período do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista voluntária de Iniciação Científica. ³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista do Programa de Bolsas da Coordenação e Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). ⁴ Acadêmica do 9º período do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista voluntária de Iniciação Científica. ⁵ Enfermeira Obstetra. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

INTRODUÇÃO

Alimentar é um processo determinado biologicamente que se concretiza no contexto social e cultural da mulher e família. Esse ato proporciona diversos benefícios à criança, tendo destaque a eficácia na promoção do crescimento e desenvolvimento infantil, como também na redução dos índices de morbidade e mortalidade desse grupo populacional. Ademais, o referido evento acarreta benfeitorias à saúde da mulher, a qual, ao amamentar, apresenta menor tempo de involução uterina, redução do lóquios, além de adquirir maior proteção contra o câncer de mama ao longo de sua vida.¹

Devido às repercussões positivas do leite materno, sobretudo à saúde infantil, este alimento é indispensável à manutenção das necessidades diárias do lactente, sendo a principal escolha dentre as formas de nutrição tanto para recém-nascido (RN) a termo, como para prematuros.²

No entanto, há circunstâncias maternas específicas nas quais a amamentação possui restrições e a puerpera é orientada a não amamentar seu filho, são elas: mulheres infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ou com diagnóstico de leucemia, em tratamento quimioterápico ou fazendo uso de medicamentos, como antibióticos e neurolépticos. Outrossim, problemas concernentes ao RN relacionados à prematuridade, alergias a proteínas heterológicas e enteroinfecções são algumas das razões que também impossibilitam o aleitamento no seio da mãe.^{1,3}

Diante de tais conjunturas e reconhecendo a importância do leite materno na dieta do RN, os profissionais que assistem ao binômio mãe e filho precisam garantir este alimento de outra forma. Nesse sentido, faz-se necessário a sua solicitação ao Banco de Leite Humano (BLH). Este consiste em um centro especializado vinculado a um hospital de assistência materna e/ou infantil, cujo encargo é promover, proteger e incentivar o aleitamento. Além disso, tem a responsabilidade de executar ações como coleta, seleção, classificação, processamento e controle de qualidade do colostro, leite de transição e leite humano maduro, para, em seguida, ser distribuído mediante prescrição de profissional médico ou nutricionista.⁴

Especificando a distribuição do leite humano pasteurizado (LHP), esta pode ser feita internamente na instituição hospitalar a qual o BLH está vinculado, como também para demandas de outras instituições, públicas ou privadas. Contudo, é fundamental que, em ambos os casos, a solicitação do LHP siga critérios pré-estabelecidos e tenha relação com as condições vivenciadas pela nutriz e/ou pelo RN. Deste modo, considera-se essencial aos profissionais de saúde conhecer tais critérios, evitando solicitar de forma rotineira e aleatória o LHP.⁵ Pois, muitas vezes, o LHP é solicitado em circunstâncias nas quais as puerperas têm mamas lactantes e são capazes de alimentar o seu filho, porém, não o fazem. Tal fato relaciona-se a condições culturais que geram obstáculos na efetivação do ato de aleitar, como a ideia da existência de leite fraco e insuficiente.⁶

Sendo assim, faz-se necessário que os profissionais de saúde - sobretudo aqueles atuantes em alojamentos conjuntos e Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal -

informem as mulheres quanto aos benefícios da amamentação, na perspectiva de aumentar os índices de aleitamento materno e de reduzir crenças e tabus envolvidos nesta prática. Ademais, é imperativo o conhecimento técnico dos profissionais para realizarem exame prévio nas puérperas, no intuito de verificar suas condições de amamentar ou ordenhar. Isto se torna relevante, pois o conhecimento acerca dos reais critérios de distribuição do LHP é essencial na manutenção do estoque do BLH.

Mediante as considerações expostas, questionou-se: qual o conhecimento da equipe de saúde acerca da necessidade em requerer o Leite Humano Pasteurizado para o recém-nascido em alojamento conjunto e Unidade de Terapia Intensiva neonatal?

OBJETIVO

Verificar o conhecimento da equipe de saúde que atua em Unidade de Terapia Intensiva neonatal e/ou alojamento conjunto, quanto à solicitação do Leite Humano Pasteurizado.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido em uma maternidade-escola vinculada a uma instituição federal, situada no município de Natal/RN, Brasil.

A amostra do estudo foi composta por 55 profissionais de saúde. Como critérios de inclusão para esta pesquisa, os trabalhadores deveriam atuar em UTI neonatal e alojamento conjunto, ser médico pediatra e/ou neonatologista, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Deste modo, foram excluídos do estudo profissionais que estivessem de férias, não inclusos nas categorias supracitadas, não vinculados aos setores de alojamento conjunto e UTI neonatal ou, ainda, aqueles cujo vínculo com a referida instituição fosse de estagiário.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio e agosto de 2010, no horário de trabalho dos participantes. Para tanto, utilizou-se como instrumento um questionário com perguntas fechadas e abertas, referentes aos dados sociodemográficos da população estudada, bem como ao objeto específico de estudo.

Precedeu esta etapa, a anuência da instituição onde a pesquisa foi realizada, a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com parecer nº 194/09 e CAAE nº 0213.0.051.000.09. Ademais, solicitou-se a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos participantes, conforme estabelece a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, no que se refere à pesquisa com seres humanos.⁷

Os dados provenientes dos questionários foram trabalhados de acordo com a estatística descritiva e apresentados sob a forma de tabela e quadros. A análise e discussão dos resultados embasaram-se na literatura existente acerca do aleitamento materno e do BLH.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar as respostas contidas nos questionários quanto aos dados sociodemográficos, verificou-se que dentre os 55 sujeitos envolvidos na pesquisa, 52 (95%) eram do sexo feminino. Relativo à faixa etária, 12 (22%) profissionais possuíam idade entre 30 e 34 anos e o mesmo quantitativo foi verificado no intervalo de idade de 45 a 49 anos. Salienta-se que apenas 1 (2%) participante do estudo referiu ter 60 anos ou mais. Quanto à categoria profissional, 29 (53%) profissionais correspondiam aos técnicos de enfermagem, 18 (33%) eram enfermeiros e 8 (14%) médicos (Tabela 1).

Tabela 1- Distribuição dos sujeitos da pesquisa quanto ao sexo, idade e profissão. Natal/RN - 2011.

Variável	N (55)	%
Sexo		
Feminino	52	95
Masculino	03	5
Idade		
20 - 24 anos	01	2
25 - 29 anos	03	5
30 - 34 anos	12	22
35 - 39 anos	07	13
40 - 44 anos	07	13
45 - 49 anos	12	22
50 - 54 anos	08	14
55 - 59 anos	04	7
60 anos ou mais	01	2
Profissão		
Técnicos de Enfermagem	29	53
Enfermeiros	18	33
Médicos	08	14

De acordo com a Tabela 1, observa-se que a maior parte dos sujeitos estava inserida na faixa etária entre 30 e 49 anos. Este achado concorda com a idade produtiva da população brasileira, a qual é considerada, em termos econômicos, os indivíduos cuja idade é compreendida entre 15 e 65 anos.

Relativo à presença do maior contingente de profissionais do sexo feminino, sobretudo na equipe de enfermagem, este resultado já era previsto. Pois, desde os primórdios, esta categoria profissional é composta, predominantemente, por mulheres. A feminização da enfermagem deve-se, sobretudo, ao fato de o fenômeno do cuidar estar vinculado ao gênero feminino, em virtude da socialização das mulheres que atribui a elas a responsabilidade pelo cuidado e manutenção da vida. Embora nos últimos anos tenham ocorrido diversas mudanças na profissão, especialmente com o aumento do contingente masculino nas equipes de enfermagem, ainda é prevalente a figura feminina nesse campo.⁸⁻⁹

Tratando-se do contingente de profissionais nas categorias estudadas, observou-se maior número de técnicos de enfermagem em comparação a enfermeiros e médicos. Este dado condiz com a realidade das instituições hospitalares de saúde, especialmente quando

se refere à equipe de enfermagem, a qual apresenta subdivisão de profissionais, enfermeiros e técnicos, com destaque para estes últimos.

A expressividade numérica dessa categoria de trabalhadores se deve ao fato de eles serem os responsáveis por desempenhar atividades técnicas, envolvidas diretamente no processo de cuidar do cliente, enquanto os enfermeiros desenvolvem ações de gerência e cuidado especializado. O dimensionamento e a adequação quantitativa e qualitativa do quadro dos profissionais da equipe de enfermagem estão baseados nas características da instituição/empresa, nos aspectos técnico-administrativos dos serviços de enfermagem ofertados, como também no sistema de classificação dos pacientes. Sendo assim, o número desses trabalhadores varia de acordo com o setor hospitalar e com o tipo de assistência ofertado por ele.¹⁰

Para verificar o conhecimento dos profissionais acerca da necessidade de solicitar o LHP, buscou-se identificar as orientações ofertadas à mulher no puerpério imediato, as quais estimulassem o aleitamento materno, com vistas a evitar solicitação do LHP desnecessariamente. Deste modo, as respostas emitidas estiveram relacionados aos cuidados com a puérpera, ao RN e ao binômio mãe e filho (Figura 1).

JUSTIFICATIVAS	
Relacionadas à Puérpera	Número de Respostas
Prevenir fissuras nos mamilos	08
Estimular a produção de leite materno	06
Aumentar a segurança para amamentar	06
Prevenir o ingurgitamento mamário	05
Auxiliar na involução uterina	05
Melhorar a compreensão da mãe quanto à pega do RN	05
Relacionadas ao RN	
Proteger o RN de doenças/infecções	12
Composição do leite humano	05
Evitar o desmame precoce	04
Relacionadas ao Binômio mãe e RN	
Fortalecer o vínculo mãe/filho	22
Promover benefícios para a mãe e o bebê	11
Aumentar o sucesso na amamentação	07

Figura 1 - Respostas emitidas pelos sujeitos quanto à importância em orientar a mulher no puerpério imediato. Natal/RN - 2011.

Conforme se observa na Figura 1, as orientações no período puerperal que estiveram associadas à puérpera relacionaram-se, especialmente, com a prevenção de fissuras mamilares, estímulo à produção de leite materno e aumento da segurança materna para amamentar. E, em menor quantidade, os profissionais mencionaram à necessidade de orientar a mulher quanto à prevenção de ingurgitamento mamário, auxílio na involução uterina e no aumento da compreensão da mãe quanto à pega do RN.

Tais resultados traduzem a importância atribuída pelos respondentes às orientações capazes de identificar, precocemente, erros na prática do aleitamento materno. Ademais revelam preocupação com o bem-estar da lactante. Nesse sentido, foram ressaltadas as respostas abordando a prevenção de fissuras mamilares e ingurgitamento mamário. Estes são os principais problemas apontados durante o período de amamentação, sendo, muitas vezes, os responsáveis pelo desmame precoce. Pois, embora tais circunstâncias não signifiquem impedimento para a mulher aleitar seu filho, as dores advindas dessa situação pode levá-la a interromper o aleitamento materno exclusivo.¹¹⁻¹²

No processo do aleitamento materno, a produção láctea ocorre em resposta a estímulos hormonais, estando envolvidos dois hormônios, quais sejam: a prolactina - responsável pela produção do leite - e a ocitocina - que promove a ejeção do leite sintetizado. A concentração destes no sangue depende do estímulo às terminações nervosas do complexo mamilo-areolar pelo lactente. Sendo assim, a produção lactífera materna é proporcional ao número de mamadas.¹³

Diante disso, de acordo com as respostas emitidas pelos sujeitos pesquisados, é imperativo informar a mãe sobre a fisiologia da lactação, na perspectiva de envolvê-la neste processo, estimulando-a a amamentar. Corroborando essa ideia, autores afirmam que um dos fatores para o êxito da amamentação está no preparo técnico da genitora para esta prática.¹⁴ Deste modo, faz-se imperativo que esta preparação ocorra durante as consultas de pré-natal, sendo as informações transmitidas à mulher de maneira clara e livre de imposições ou julgamentos.¹⁵

Tratando-se das justificativas emitidas sobre orientar à mulher quanto aos cuidados com o RN, estas se voltaram a informá-la acerca da proteção conferida pelo leite materno contra doenças e infecções, bem como informações relativas à sua composição e incentivo ao aleitamento materno, com vistas a evitar o desmame precoce. Concernente às orientações que estiveram vinculadas a mãe e RN conjuntamente, a maioria das respostas informou ser necessário orientá-la objetivando fortalecer o vínculo mãe/filho, promover benefícios para mãe e RN e aumentar o sucesso na amamentação.

Entende-se esses resultados como decorrentes do conhecimento demonstrado pelos profissionais ao referirem à composição do leite humano e a importância da amamentação. Sabe-se que o produto lácteo humano é um composto nutricional balanceado com todos os nutrientes essenciais e fatores bioativos. Esses elementos proporcionam proteção contra infecções e alergias, devido ao estímulo dos fatores imunológicos e a maturação dos sistemas orgânicos do RN.¹⁶ Assim, pode-se inferir que ao informarem as mães sobre a composição do leite humano e a importância para o organismo materno e do RN, os profissionais da saúde possibilitam às mulheres decidirem de forma mais consciente sobre aleitarem seus filhos e estreitarem o vínculo com eles.

Sobre as justificativas emitidas pelos sujeitos acerca da importância em orientar a mulher para questões relativas ao binômio mãe e RN, estas estiveram relacionadas, principalmente, ao fortalecimento do vínculo entre ambos. De acordo com o Ministério da Saúde, uma amamentação prazerosa e contínua pode trazer benefícios psicológicos para a criança e para a mãe, haja vista possibilitar troca de afeto e garantir segurança e autoconfiança ao RN, bem como promover realização da mulher.¹

Quanto ao conhecimento dos participantes acerca da necessidade do RN receber LHP em sua dieta, verificou-se, dentre as respostas dos profissionais, que a solicitação deste alimento deve ocorrer, principalmente, para filhos de mães com pouco ou nenhum colostro, seguido de casos de RN com hemoglicoteste (HGT) baixo e filhos de mãe portadora de HIV. Com menor frequência, essa necessidade foi apontada para filhos de mãe diabéticas; RN cujas mães apresentassem mamilos planos ou invertidos; RN prematuro; RN com deficiência na sucção; RN com baixo peso; RN sem boa pega e RN com alguma enfermidade diagnosticada (Figura 2).

Crítérios para recebimento de LHP	Número de Respostas
Mãe com pouco ou nenhum colostro	33
RN com HGT baixo	18
Mãe portadora de HIV	12
RN filho de mãe diabética	9
Mamilos planos ou invertidos	8
RN prematuro	8
RN com deficiência na sucção do leite	8
RN com baixo peso	7
RN sem boa pega	7
RN com diagnóstico de enfermidade	4

Figura 2 - Respostas emitidas pelos sujeitos quanto à necessidade do recém-nascido receber LHP em sua dieta. Natal/RN - 2011.

As respostas contidas na Figura 2 evidenciam a fragilidade de conhecimento dos sujeitos de pesquisa acerca deste assunto. Isto pode ser constatado visto a maior frequência de respostas ter recaído na afirmativa que expressaram requerer este alimento quando as puérperas apresentam pouco ou nenhum colostro. Esta realidade está em desacordo com a Resolução da Diretoria Colegiada nº 171, de 4 de setembro de 2006, a qual regulamenta as atividades do BLH e apresenta como prioridade no recebimento do leite coletado e distribuído pelo BLH, RN prematuros ou de baixo peso, incapazes de sugar. Além desses, a supracitada resolução afirma que RN diagnosticados com enteroinfecções, com nutrição trófica, portadores de imunodeficiência ou alérgicos a proteínas heterólogas também possuem prioridade no recebimento de LHP.¹⁷

A escassez de conhecimento sobre a solicitação de LHP apresentado neste estudo corrobora evidências de pesquisa realizada no município de Anápolis/GO. Esta identificou prescrições errôneas para o uso de LHP, geralmente associadas às nutrízes com pouca produção láctea.² A ocorrência de baixa produção de leite é comum entre mães de prematuros devido à falta de sucção na mama e o estresse vivenciado mediante o internamento dos filhos em UTI Neonatal. Esse fenômeno pode, ainda, estar relacionado a erros na técnica de aleitar e ao desconhecimento de fatores envolvidos na lactação, levando a um suposto quadro de hipogalactia, como nos casos de apojadura tardia.¹⁴

Quanto aos respondentes que informaram ser necessário solicitar LHP para RN com HGT baixo, estes demonstraram certo conhecimento. Pois, suas respostas concordaram com informes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a qual considera necessário o uso de suplemento alimentar nos casos de hipoglicemia já instalada.¹⁸

Relativo às respostas referentes à necessidade de se utilizar LHP nos filhos de mães infectadas pelo HIV estão em consonância com o preconizado pelo Ministério da Saúde. Segundo a portaria nº 2.415, de 12 de dezembro de 1996, é desaconselhável as mães portadoras de HIV amamentarem seus filhos, realizarem aleitamento cruzado e/ou doarem o seu leite, com vistas a evitar infecção do RN. No entanto, é válido salientar a possibilidade destes bebês receberem leite de suas próprias genitoras, desde que ocorra adequada pasteurização do leite materno. Esse processo é um método seguro, principalmente, por inativar, em sua totalidade, as partículas HIV encontradas no leite, quando aquecido em temperatura de 62,5°C durante o intervalo de 30 minutos.¹⁹

Diante do exposto, verificou-se que os profissionais constituintes da amostra estudada demonstraram reconhecer a importância em orientar a mulher no puerpério imediato, no intuito de assegurar a continuidade do aleitamento materno. No entanto, constatou-se certo desconhecimento quanto à necessidade de solicitar LHP à dieta do RN.

CONCLUSÃO

A realização deste estudo possibilitou verificar o conhecimento da equipe de saúde que atua em alojamento conjunto e UTI neonatal de uma maternidade escola vinculada a uma instituição federal sobre a solicitação do LHP. Deste modo, os sujeitos da pesquisa demonstraram reconhecer a importância de orientar a mulher no puerpério imediato, com vistas a identificar precocemente erros capazes de inviabilizar a prática do aleitamento. Além disso, atribuíram a relevância da amamentação para o binômio mãe e filho, sobretudo por possibilitar o fortalecimento do vínculo entre eles e ser fonte geradora de benefícios a ambos.

No entanto, foi evidenciado déficit de conhecimento quanto à necessidade de distribuição de LHP, uma vez que as respostas com maior frequência estiveram relacionadas à oferta de LHP para RN cujas mães apresentassem pouco ou nenhum colostro. Este fato demonstra desinformação dos profissionais acerca da fisiologia da lactação e funcionamento do BLH.

Portanto, reconhece-se como imperativo promover estratégias de educação permanente junto aos profissionais envolvidos na assistência de puérperas e RN, com vistas a contribuir para melhor orientação das mães acerca do aleitamento materno. Ademais, é fundamental que estes trabalhadores conheçam o funcionamento do BLH, especialmente a distribuição do LHP, pois, o envolvimento de todos possibilitará um fornecimento equitativo deste alimento lácteo, como também garantirá seu estoque no BLH.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: nutrição infantil - aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
2. Silveira MMM, Barbosa NB. Aleitamento materno no município de Anápolis: saberes e práticas na Estratégia Saúde da Família. Rev APS. [periódico online] 2010; [citado em 10 jan 2013]; 13(4):445-55. Disponível em: <http://www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/viewArticle/928>

3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos. Brasília (DF): Anvisa; 2008. [citado 15 dez 2012]. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/redeblh/media/blhanv2008.pdf>
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.193, de 14 de setembro de 2006. Define a estrutura e a atuação dos Bancos de Leite Humano (BLH). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. [citado 10 dez 2012]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2193_14_09_2006.html.
5. Nóbrega EJPB. Ações de profissionais relativas à distribuição de leite humano pasteurizado: uma perspectiva da mudança [dissertação]. Natal (RN): Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2011.
6. Menezes VA, Granville-Garcia, AF, Silva PM, Silva RB, Falcão AL, Cavalcanti AL. Fatores associados ao desmame precoce no município de São José dos Bezerros/PE. UFES Rev Odontol. [periódico online] 2008; [citado 10 jan 2013]; 10(2):14-21. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/index>
7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional da Saúde. Resolução nº 196/96. Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.
8. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. Cadernos Pagu. 2005;1(24):105-25.
9. Campos PFS, Oguisso TA. A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da Enfermagem Brasileira. Rev Bras Enferm. 2008; 61(6):892-98.
10. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 293, de 21 de setembro de 2004. Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados [citado 10 jan 2013]. Disponível em: <http://pnass.datasus.gov.br/documentos/normas/122.pdf>
11. Parizotto J, Zorzi NT. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. O Mundo da Saúde. 2008;32(4):466-74.
12. Gomes LMX, Lopes RA, Carvalho MAF, Barbosa TLA. Difficults faced by mothers to breastfeed her first child. R pesq: cuid fundam Online. [periódico online] 2011; [citado 16 jan 2013]; 3(3):2137-46. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1418/pdf_398
13. Arantes CS, Montrone AVG, Milioni DB. Concepções e conhecimento sobre amamentação de profissionais da atenção básica à saúde. Rev Eletr Enferm. [periódico online] 2008; [citado 20 jan 2013]; 10(4):933-44. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/pdf/v10n4a06.pdf>
14. Gaíva MAM, Medeiros LS. Lactação insuficiente: uma proposta de atuação do enfermeiro. Cienc Cuid Saude. 2006; 5(2):255-62.
15. Almeida IS, Ribeiro IB, Rodrigues BMRD. Amamentação para mães primíparas: perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. Cogitare enferm. [periódico online] 2010; [citado 16 jan 2013]; 15(1):19-25. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/17139/11282>
16. Aprile MM, Feferbaum R, organizadores. Banco de Leite Humano. São Paulo (SP): Atheneu; 2011.

17. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução nº 171, de 4 de setembro de 2006. Dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humanos [citado 11 jan 2013]. Disponível em: http://www.redeblh.fiocruz.br/media/rdc_171.pdf

18. Organização Mundial da Saúde. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Guia de avaliação de Hospital Amigo da Criança. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1999.

19. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.415, de 12 de dezembro de 1996. Recomendações da Comissão Nacional de AIDS para a prevenção da contaminação pelo HIV, por intermédio do aleitamento materno [citado 11 jan 2013]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau delegis/gm/1996/prt2415_12_12_1996.html.



Recebido em: 18/02/2013

Revisão requerida: Não

Aprovado em: 01/10/2013

Publicado em: 01/01/2014

Contact of the corresponding author:

Danyelle Leonette Araújo dos Santos

UFRN - Centro de Pós-Graduação de Enfermagem

Avenida Senador Salgado Filho, 3000, Lagoa Nova, Natal - RN, 59078-900

(84) 3215-3196

Email: danyleonette@gmail.com