

Saberes e práticas de mães de recém-nascidos prematuros perante a manutenção do aleitamento materno

Knowledge and practices of mothers of premature newborns in the maintaining of breastfeeding

Conocimientos y prácticas de madres de recién nacidos prematuros en el mantenimiento de la lactancia materna

Fernanda Regina Brod¹; Daniele Lais Brandalize Rocha²; Reginaldo Passoni dos Santos³.

Como citar este artigo:

Brod FR; Rocha DLB; Santos RP. Saberes e práticas de mães de recém-nascidos prematuros perante a manutenção do aleitamento materno. Rev Fund Care Online. 2016 out/dez; 8(4):5108-5113. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5108-5113>

Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem intitulado “A manutenção da lactação de mães no período pós-parto durante a hospitalização do filho: contribuições para o cuidado de Enfermagem no banco de leite humano”, apresentado, em 2013, à Pontifícia Universidade Católica do Paraná, *campus* Toledo.

ABSTRACT

Objective: identify the knowledge and practices of premature infant’s mothers front of maintaining breastfeeding.

Method: qualitative study, with exploratory design. Developed research in a Human Milk Bank, with ten mothers during hospitalization of their children. To collect data, were carried out face to face interviews with semi-structured questionnaire. The responses were analyzed, using the Content Analysis Technique. Obtained of Certificate Presentation Considerations for Ethics, the Pontifical Catholic University of Paraná, under nº 15743513.3.0000.0020. **Results:** the speeches, two categories emerged: The consistency of the knowledge presented by mothers; Impact of guidance on the practice of milking breast milk. **Conclusion:** even with little consistency in knowledge, we observed positive impact of career guidance practices for milking breast milk.

Descriptors: Breastfeeding; Human Milk; Milk Banks; Maternal-Child Health Services.

¹ Graduada em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem

³ Graduado em Enfermagem pela PUCPR.

RESUMO

Objetivo: identificar os saberes e práticas de mães de recém-nascidos prematuros perante a manutenção do aleitamento materno. **Método:** estudo qualitativo com delineamento exploratório. Desenvolveu-se a pesquisa em um Banco de Leite Humano, com dez puérperas durante a hospitalização de seus filhos. Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas presenciais com aplicação de questionário semiestruturado. Analisaram-se as respostas utilizando a Técnica de Análise de Conteúdo. Obteve-se o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, sob nº 15743513.3.0000.0020. **Resultados:** dos discursos, emergiram duas categorias: A consistência do conhecimento apresentado pelas mães; Impacto da orientação profissional sobre a prática de ordenha do leite materno. **Conclusão:** mesmo apresentando pouca consistência no conhecimento, observou-se impacto positivo da orientação profissional às práticas para ordenha do leite materno.

Descritores: Aleitamento Materno; Leite Humano; Bancos de Leite; Serviços de Saúde Materno-Infantil.

RESUMEN

Objetivo: identificar los conocimientos y prácticas de las madres de los recién nacidos prematuros frente al mantenimiento de la lactancia materna. **Método:** estudio cualitativo, con un diseño exploratorio. Desarrollado investigación en un Banco de Leche Humana, con diez madres durante la hospitalización de sus hijos. Para recopilar los datos, se llevaron a cabo entrevistas personales con cuestionario semi-estructurado. Se analizaron las respuestas, utilizando la Técnica de Análisis de Contenido. Nos dio el Certificado de Presentación para Consideración Ética, de la Universidad Católica de Paraná, bajo nº 15743513.3.0000.0020. **Resultados:** de los discursos, emergieron dos categorías: La consistencia de los conocimientos presentados por las madres; Impacto de orientación sobre la práctica de la leche materna de ordeño. **Conclusión:** incluso con poca consistencia en el conocimiento, hubo un impacto positivo de la orientación profesional prácticas para la leche materna de ordeño.

Descriptores: Lactancia Materna; Leche Humana; Bancos de Leche; Servicios de Salud Materno-Infantil.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a prática da amamentação, já na primeira hora de vida, contribui veementemente para a redução dos índices de mortalidade neonatal¹. Não obstante, amamentar, além de trazer benefícios ao recém-nascido (RN), contribui para a recuperação da mulher no período pós-parto². Neste sentido, é de fundamental importância que o profissional de saúde – inserido no contexto do cuidado materno-infantil e perinatal – trabalhe a favor da educação em saúde para o exercício precoce do aleitamento materno (AM).

Vale destacar que em 2008 a prevalência da amamentação no Brasil foi de 41%, considerando-se apenas aquela realizada durante os primeiros seis meses de vida da criança³. Já em estudo realizado no estado de São Paulo, evidenciou que a prevalência do AM exclusivo foi maior naquelas instituições certificadas pela Rede Amamenta Brasil⁴. Instituída como uma estratégia de política pública em saúde que tem por intuito proteger, promover e apoiar o AM no âmbito

nacional, a Rede Amamenta Brasil é uma iniciativa criada pelo governo federal cujo objetivo geral é colaborar para o incremento das taxas de AM no país⁵.

Nesse contexto, faz-se mister enfatizar o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) dos países. O referido programa busca fomentar a execução de diversas ações, que corroboram para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Instituídos pela Organização das Nações Unidas (ONU), os ODM trazem oito metas a serem atingidas, a partir de 1990, até o final de 2015. Urge atentar que a quarta meta se refere à redução em dois terços da mortalidade de crianças menores de cinco anos. Nesta perspectiva, intervenções relacionadas à melhoria da prática e manutenção do AM são essenciais⁶.

Entretanto, mesmo com as evidências científicas apontando diversos ganhos advindos do AM exclusivo, existe ainda uma gama de mitos e crenças entre a população geral acerca dessa temática. Neste cenário, o levantamento bibliográfico realizado por pesquisadores de Minas Gerais identificou alguns dos principais mitos e crenças, tais como o mito de que “o leite materno não mata a sede do bebê” ou que o mesmo é insuficiente para o atendimento das necessidades nutricionais do RN, além da crença popular de que “os seios caem com a lactação”^{7:2465}.

Para mulheres que vivenciam a experiência de verem seus filhos hospitalizados em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), infere-se que a manutenção do AM se apresenta como um desafio. A grande instabilidade emocional do momento gera na puérpera sentimentos que podem deixá-la mais vulnerável às crenças, mitos e valores socioculturais que, por vezes, contribuem negativamente ao cuidado materno com o RN⁸.

Ademais, certas complicações relacionadas à prematuridade impedem que o bebê receba o leite materno (LM) diretamente dos seios da mãe. Diante desta situação, aconselha-se realizar o encaminhamento da puérpera a um Banco de Leite Humano (BLH). No BLH, ela deve ser orientada quanto à ordenha do LM, o qual será processado, pasteurizado e passado por um controle de qualidade do colostro para, então, ser ofertado ao RN⁹.

Compreende-se que tal fato, associado à labilidade emocional e psicológica advinda da hospitalização do RN em uma UTIN, possa ser considerado pela mulher como uma possível razão para a não manutenção do AM. Assim, a atuação dos profissionais do BLH deve se dar no sentido de “promover, proteger e incentivar o aleitamento” por meio de práticas educativas, pois se considera que a falta de conhecimento consistente pode contribuir negativamente à prática e manutenção do AM⁹⁻¹⁰.

No bojo dessa discussão, o presente estudo tem sua importância e relevância tanto social quanto acadêmico-científica calcada na recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), uma vez que a temática ora abordada se encontra dentro da lista de prioridades de pesquisa em saúde que devem ter por objetivo identificar estratégias que

poderiam melhorar a taxa de progresso na redução da mortalidade neonatal global de RN prematuros em 2015¹¹.

Diante disso, esta pesquisa foi desenvolvida a fim de se buscar respostas à seguinte questão norteadora: quais os saberes e práticas de puérperas, as quais são assistidas em um BLH e têm seus filhos prematuros hospitalizados na UTIN, perante a manutenção do AM?

OBJETIVO

Identificar os saberes e práticas de mães de recém-nascidos prematuros perante a manutenção do aleitamento materno.

MÉTODO

Estudo qualitativo com delineamento exploratório. Desenvolveu-se a pesquisa em um Banco de Leite Humano, com dez puérperas, durante a hospitalização de seus filhos. Os critérios de elegibilidade dos sujeitos foram: mulheres em período puerperal; frequentadoras do BLH; com filho RN prematuro hospitalizado na UTIN; de idade igual ou superior a 18 anos; que aceitasse participar, voluntariamente, da pesquisa com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Estabeleceu-se como critérios de exclusão: ser portadora dos vírus HIV, HTLV1 e/ou HTLV2; fazer uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação.

Cabe salientar que o número de sujeitos para a realização desta pesquisa foi condicionado à compreensão do fenômeno investigado, ou seja, quando se iniciou a repetição dos discursos, não tendo surgido novas informações, o estudo foi encerrado¹². Além disso, é importante frisar que no universo dos estudos qualitativos o “n” de participantes não representa, necessariamente, uma preocupação primária. Isso porque no centro das discussões estão os “significados que as pessoas atribuem às suas experiências... e a maneira como compreendem o mundo”, dentro da perspectiva apresentada pelo pesquisador^{12-3;2345}.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho e agosto de 2013 através de uma entrevista individual, semiestruturada e com a utilização de um gravador de voz para o registro das informações. A fim de preservar a identidade, as participantes foram denominadas por codinomes, conforme a ordem de entrevista: P1 para a primeira puérpera entrevistada; P2 para a segunda, e assim consecutivamente.

Todas as participantes foram abordadas em um local privativo e restrito, sendo que os formulários utilizados para a coleta de dados e as gravações de voz foram avaliados secretamente e serão mantidos guardados pelos pesquisadores até ter transcorrido o prazo de cinco anos, quando serão eliminados.

Em um primeiro momento, foram coletados dados relativos a componentes clínico-epidemiológicos, a saber: idade, estado civil, realização do pré-natal (sim ou não); número de consultas e idade gestacional (IG) no momento do parto; tipo de parto. Em seguida, foram coletados dados que trouxessem

respostas, fundamentadas, à questão norteadora e que, por conseguinte, viabilizassem o alcance do objetivo da pesquisa.

Examinou-se as informações colhidas a partir da técnica de análise de conteúdo por considerar que esta metodologia permite ir além das aparências e descobrir o real significado dos discursos, sem negligenciar o rigor científico¹².

Esta pesquisa teve seu desenvolvimento aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), sendo emitido o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) sob nº 15743513.3.0000.0020, uma vez que foram respeitados todos os aspectos éticos e legais preconizados pela Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde¹⁴.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos dados relativos aos componentes clínico-epidemiológicos coletados, verificou-se que a faixa etária das entrevistadas ficou entre 19 e 36 anos de idade; das dez mulheres, três tinham união estável com o companheiro; duas eram solteiras e cinco casadas.

Não se identificou, na literatura, estudos que trazem o perfil de mulheres frequentadoras de BLH que buscavam favorecer o AM de seus próprios filhos, quando ainda hospitalizados na UTIN. Todavia, em pesquisa realizada em Uberaba/Minas Gerais (MG), pesquisadores identificaram o perfil de doadoras de LM em um BLH. No estudo citado, levantou-se que a faixa etária prevalente foi a de mulheres com idade entre 20 e 29 anos, sendo que, assim como nessa pesquisa, a maioria relatou ser casada e/ou morar com companheiro¹⁵.

Nesse mesmo sentido, autores de outro estudo enfatizam a importância e necessidade da presença do companheiro junto às mães dos RNs internados em UTIN. Estes devem apoiar a puérpera em diversos sentidos, especialmente, no que tange ao constante encorajamento às práticas que favorecem a manutenção do AM a fim de promover rápida recuperação do bebê¹⁶.

Todas as entrevistadas relataram a realização do pré-natal. Já com relação ao número de consultas pré-natais realizadas, desvelou-se que este ficou entre três e dezessete acompanhamentos. Entretanto, conforme preconizado pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), toda gestante deve realizar pelo menos seis consultas, pois este é o mínimo de acompanhamento a ser realizado pela equipe assistencial no intuito de angariar subsídios para a redução das taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal¹⁷.

Quanto à IG, constatou-se que esta variou 28 a 37 semanas no momento do parto. Além disso, oito puérperas tiveram partos cesarianos e duas tiveram parto normal.

Considerando-se que prematuro é todo RN cujo nascimento ocorreu antes das 37 semanas de gestação da mãe, denota-se que das dez puérperas entrevistadas, nove deram à luz em período prematuro (pré-termo). Em estimativa realizada por pesquisadores do Rio Grande do Sul (RS), constatou-se que a prevalência corrigida de RN prematuros no

Brasil, entre os anos de 2000 e 2011, oscilou entre seis 6 e 7%. Os autores lembram que as mortes neonatais, em muitos casos, estão diretamente relacionadas aos problemas advindos do nascimento pré-termo, dentre eles cita-se o baixo peso ao nascer¹⁸.

No que diz respeito ao fato de oito em dez puérperas terem realizado parto cesariano, por conta das condições clínicas que permeiam a prematuridade e pelos diversos riscos tanto ao RN quanto à puérpera, infere-se que a viabilidade do parto normal possa ser consideravelmente menor¹⁹.

A partir da análise dos conteúdos discursados pelas puérperas em relação aos conhecimentos e práticas perante o AM, foi possível agrupar os resultados em duas categorias temáticas: A consistência do conhecimento apresentado pelas mães; Impacto da orientação profissional sobre a prática de ordenha do leite materno.

A consistência do conhecimento apresentado pelas mães

Quando realizadas indagações às puérperas sobre a importância da manutenção do AM, evidenciou-se que estas possuíam conhecimento pouco consistente acerca da temática. Além disso, sete entrevistadas afirmaram não ter recebido orientação profissional. Assim, as informações que possuíam foram adquiridas de experiências prévias. Desta forma, seis puérperas responderam que o AM deve ser exclusivo até o sexto mês de vida do bebê e a partir de então devem oferecer alimentos que complementam a alimentação, porém continuando a amamentação até os dois anos ou mais. Responderam, ainda, que o leite materno é a primeira vacina do bebê.

Observa-se, nos relatos abaixo, as evidências de conhecimento pouco consistente e o déficit de informações sobre AM por parte das puérperas:

É importante, eu não sei muita coisa, eu sei que [...] é a primeira vacina que o bebê recebe, que protege de várias doenças, bactérias que entram pela boca. (P3)

Tudo né, pra saúde dela, pra ela ficar forte. (P2)

Como se fosse um medicamento pode prevenir muitas doenças. (P7)

O fato de um número significativo das puérperas ter afirmado não ter recebido orientação sobre o AM no pré-natal foi corroborado com a constatação de falta de informações consistentes sobre a questão, entretanto observa-se que elas possuem a percepção da importância do AM para ela e para o RN, como pode ser observado nos relatos expostos a seguir.

Pra melhora dele, desenvolvimento dele, quanto mais ele receber o meu leite [...] ele vai sair mais forte com certeza. (P1).

Quanto mais amamenta mais o leite vai descer, vai produzir mais leite. (P5)

A contração do útero, a diminuição do sangramento. (P9)

Nota-se que a percepção da importância do AM tanto ao RN quanto às puérperas se contrapõe à baixa consistência das orientações recebidas. Este contrassenso sobre o conhecimento diante do AM também foi identificado em pesquisa realizada no alojamento conjunto de um hospital da região Sul do Brasil²⁰. Desta mesma forma, ao conduzir uma pesquisa com mulheres atendidas em um BLH de referência de MG, pesquisadores apontaram que 59,2% das mulheres entrevistadas relataram não terem recebido orientações sobre o AM antes de frequentarem o banco. No entanto, destaca-se que 70% das participantes apresentavam apenas o ensino fundamental²¹.

Acredita-se ser importante que o nível de escolaridade das puérperas seja levado em consideração no momento das orientações. Além disso, faz-se necessário estabelecer estratégias que dão subsídios à melhoria na comunicação e acompanhamento às puérperas assistidas pelos profissionais de saúde e estes devem manter uma linguagem clara, objetiva e de fácil compreensão^{16,19-20}. Sobre isso, autores do Rio de Janeiro levantaram – a partir de uma revisão da literatura – que o enfermeiro é o profissional que está mais preparado para exercer funções referentes a práticas educativas que objetivem fomentar a aquisição de conhecimento consistente por parte das puérperas sobre o AM associado ao BLH¹⁰.

Para que as orientações transmitidas às puérperas sejam consistentes, é preciso, primeiramente, que os profissionais de saúde tenham conhecimento sólido sobre o tema. Assim, é importante resgatar que a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) idealizada pela OMS, em colaboração com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), tem por objetivo promover, proteger e apoiar o AM. Diante disso, dentre as estratégias de intervenções para atingir o objetivo proposto, faz-se forte menção à necessidade de constante aprimoramento educacional das equipes assistenciais²².

A educação permanente em saúde promove maior segurança no momento de transmitir as informações, pois viabiliza o desenvolvimento de competências que vão além daquelas intrínsecas ao conteúdo abordado. Ademais, prepara o profissional não apenas no sentido de demonstrar que o mesmo teve boa captação das mensagens transmitidas pelos instrutores, mas, principalmente, para assumir a postura de multiplicadores do conhecimento²³.

Impacto da orientação profissional sobre a prática de ordenha do leite materno

Com relação às práticas de ordenha do LM realizadas pelas mães para a manutenção do AM de seus filhos prematuros hospitalizados na UTIN, foi possível observar que as mesmas receberam uma orientação profissional considerada

positiva sobre as técnicas de ordenha do LM. As falas abaixo retratam tal situação.

Primeira vez eu tirei diretamente no vidro, esterilizado e tudo, agora eu ferver a água e coloco a xícara por quinze minutos, deixo secar, tiro na xícara e daí quando eu acabo de tirar, tiro touca, máscara e tudo e aí eu coloco dentro do vidro [...] (P1)

Na aréola eu faço movimentos circulares com os dedos e em volta faço também movimentos circulares com a mão, tipo um "C", aperto só a aréola, armazeno no freezer, armazeno no vidro esterilizado [...] (P9)

Eu faço com a palma da mão na mama e com os dedos na aréola. Eu faço a pega "C" nas bordas da aréola [...]. Tem que ter a higienização e ferver o copinho antes de tirar o leite, usar a touca e máscara. (P3)

Eu faço com a palma da mão na mama e com os dedos na aréola. Eu faço a pega "C" nas bordas da aréola. Para realizar a ordenha eu lavo as mãos, as mamas, [...] e uso touca e máscara. (P10)

Por conta dos impeditivos impostos ao prematuro de aleitamento diretamente do seio materno, torna-se essencial que métodos alternativos sejam aplicados a fim de promover e sustentar sua alimentação/nutrição. Desta forma, a OMS e a IHAC fazem recomendações de diferentes técnicas para ofertar o LM ao bebê, dentre elas cita-se a utilização de copos²⁴. Entretanto, a necessidade de treinamento e acompanhamento das puérperas nos momentos de ordenha do LM é imprescindível, uma vez que técnicas inadequadas podem acarretar em problemas para a mãe e o bebê²⁴⁻⁵. Diante disso, percebeu-se através da análise dos discursos que as orientações realizadas pelos profissionais do BLH acerca das técnicas adequadas de ordenha tiveram um impacto positivo na prática das puérperas.

Os relatos possibilitaram, ainda, considerar que as entrevistadas apresentavam boas práticas de cuidado com a higienização pessoal e dos utensílios, o que permite dar ainda mais créditos à equipe de saúde atuante no BLH pelas orientações sobre as boas práticas de ordenha. Na contramão das práticas realizadas pelas puérperas deste estudo, em pesquisa com dezessete mulheres doadoras de LM em um BLH, detectou-se que metade das participantes não realizava higienização pessoal e dos frascos utilizados de forma correta, dando margem a inferências sobre o alto risco de contaminações²⁶.

Sabe-se que aliado à técnica adequada deve-se realizar a ordenha com base em preceitos que buscam minimizar os riscos de contaminação e sujidade do LM. Para tanto, o cuidado com a higienização antes e durante o procedimento se faz extremamente necessário. Ademais, em estudo que teve dentre seus objetivos levantar as causas de descarte de leite em um BLH, foi possível identificar que os principais motivos de descarte do LM estiveram relacionados com a forma

que o mesmo era coletado, dentre os quais se destaca os métodos inadequados de ordenha e manipulação²⁷.

Há unanimidade nas evidências científicas, nacionais e internacionais, acerca dos inúmeros benefícios do LM ao RN, principalmente àqueles em condições de prematuridade e baixo peso ao nascer^{1-4,11,16-20}. Entretanto, é papel da equipe de Enfermagem e saúde despender esforços para melhoria de saberes e práticas relacionadas ao AM^{10,16,24-6}.

CONCLUSÃO

Ao propor este estudo, buscou-se angariar subsídios que fortaleçam a prática do cuidado por meio de intervenções específicas e direcionadas nas necessidades educativas de puérperas com filho RN hospitalizado na UTIN e que eram assistidas pela equipe de saúde de um BLH. Sendo assim, conclui-se que mesmo apresentando pouca consistência no conhecimento, observou-se impacto positivo da orientação profissional às práticas para ordenha do leite materno.

Desse modo, considera-se que a pesquisa atingiu o objetivo proposto, trazendo respostas à questão norteadora, pois foi possível perceber que ainda há desafios a serem superados. Tais desafios se referem à melhoria dos processos de trabalho, especialmente, por meio da educação permanente aos profissionais e educação em saúde às mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados em UTIN.

REFERÊNCIAS

- Oddy WH. Breastfeeding in the first hour of life protects against neonatal mortality. *J Pediatr* (Rio J). 2013 [cited 2014 out 20]; 89 (2): 109-11. Available from: <http://jped.elsevier.es/en/breastfeeding-in-the-first-hour/articulo/90197499>.
- Ducci AL, Vannuchi MTO, Tacla MTGM, Souza SNDH, Reis TB. The prevalence and factors associated with exclusive breastfeeding in babies younger than six months in the city of Rolândia – PR. *Rev Min Enferm*. 2013 [cited 2015 mar 05]; 17 (2): 390-97. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/657>.
- Venancio SI, Saldiva SRDM, Monteiro CA. Secular trends in breastfeeding in Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2013 [cited 2014 out 20]; 47 (6): 1205-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n6/en_0034-8910-rsp-47-06-01205.pdf.
- Passanha A, Benício MHDA, Venâncio SI, Reis MCG. Implementation of the Brazilian breastfeeding network and prevalence of exclusive breastfeeding. *Rev Saúde Pública*. 2013 [cited 2014 out 20]; 47 (6): 1141-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n6/0034-8910-rsp-47-06-01141.pdf>.
- Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007/2010). Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2011.
- Casa das Nações Unidas no Brasil. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. [online]. 2013 [citado 2015 mar 05]. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/Default.aspx>.
- Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciênc saúde coletiva*. 2011 [cited 2014 out 20]; 16 (5): 2461-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a15v16n5.pdf>.
- Lima AC, Santos RP, Silva SP, Lahm JV. Sentimentos maternos frente à hospitalização de um recém-nascido na UTI Neonatal. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba*. 2013 [citado em 2015 mar 05]; 15 (4): 112-5. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/15163/pdf>.
- Brito RS, Mello TCA, Santos DLA, Lima AR, Nóbrega EJPB. Knowledge of health professionals about the distribution of pasteurized human milk. *J res fundam care online*. 2014 [cited 2015 mar 03]; 6 (1): 261-70. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2896/pdf_1054.
- Rocha APM, Castro CRA, Souza MX, Messias CM. Enfermeiro e a mulher no ciclo gravídico-puerperal: prática educativa entre amamentação x banco de leite. *R pesq cuid fundam online*. 2010 [citado 2015 mar 03]; 2 (Ed. Supl.): 978-82. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1230/pdf_345.
- Bahl R, Martinez J, Bhrandari N, Biloglav Z, Edmond K, Iyengar S et al. Setting research priorities to reduce global mortality from preterm birth and low birth weight by 2015. *J Glob Health*. 2012 [cited 2015 mar 10]; 2 (1): 1-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3484758/pdf/jogh-02-010403.pdf>.
- Bardin L. Análise de conteúdo. Rio de Janeiro: Edições 70, 1991.
- Fiuza AR, Barros NF. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. *Ciênc saúde coletiva*. 2011 [citado 2015 mar 03]; 16 (4): 2345-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n4/v16n4a34.pdf>.
- Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
- Fonseca-Machado MO, Parreira BDM, Dias FA, Costa NS, Monteiro JCS, Gomes-Sponholz. Characterization of nursing mothers from a human milk bank. *Cienc cuid saúde*. 2013 [cited 2015 mar 10]; 12 (3): 531-40. Available from: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18192/pdf_44.
- Santos TAS, Dittz ES, Costa PR. Práticas favorecedoras do aleitamento materno ao recém-nascido prematuro internado na unidade de terapia intensiva neonatal. *R Enferm Cent O Min*. 2012 [citado 2015 mar 10]; 2 (3): 438-50. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/220/408>.
- Ministério da Saúde (Brasil). Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
- Matjasevich A, Silveira MF, Matos ACG, Neto DR, Fernandes RM, Maranhão AG et al. Estimativas corrigidas da prevalência de nascimentos pré-termo no Brasil, 2000 a 2011. *Epidemiol Serv Saúde*. 2013 [citado 2015 mar 10]; 22 (4): 557-64. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n4/v22n4a02.pdf>.
- Lassi ZS, Mansoor T, Salam RA, Das JK, Bhutta ZA. Essential pre-pregnancy and pregnancy interventions for improved maternal, newborn and child health. *Reprod Health*. 2014 [cited 2015 mar 10]; 11 (Suppl. 1): 1-19. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4145858/pdf/1742-4755-11-S1-S2.pdf>.
- Silva NM, Waterkemper R, Silva EF, Cordova FP, Bonilha ALL. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Rev bras enferm*. 2014 [citado 2015 mar 12]; 67 (2): 290-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0290.pdf>.
- Pascoal MN, Miranda LA, Pereira IM, Pereira SCL, Santos LC. Perfil sociodemográfico e prática de aleitamento materno de mães atendidas em banco de leite humano. *Nutrire*. 2011 [citado 2015 mar 12]; 36 (Suppl. 1): 299. Disponível em: <http://www.revistanutrire.org.br/articles/view/id/4fcf54031ef1fab377000004>.
- Maroja MCS, Silva ATMC, Carvalho AT. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: uma análise a partir das concepções de profissionais quanto às suas práticas. *Rev Port Sau Pub*. 2014 [citado 2015 mar 12]; 32 (1): 3-9. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpsp/v32n1/v32n1a02.pdf>.
- Salum NC, Prado ML. Continuing education in the development of competences in nurses. *Text context nursing*. 2014 [cited 2015 mar 12]; 23 (2): 301-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/0104-0707-tce-23-02-00301.pdf>.
- Lopez CP, Silva RG. Alternative feeding methods for premature newborn infants. *Rev Paul Pediatr*. 2012 [cited 2015 mar 12]; 30 (2): 278-82. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n2/en_19.pdf.
- Medeiros AMC, Bernardi AT. Alimentação do recém-nascido pré-termo: aleitamento materno, copo e mamadeira. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2011 [citado 2015 mar 12]; 16 (1): 73-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v16n1/14.pdf>.
- Silva EHR, Silva KG, Quinalia RB, Pires A. Banco de leite humano: controle do risco de contaminação pelas doadoras. *Revista Funec Científica – Nutrição*. 2013 [citado 2015 mar 12]; 1 (1): 1-9. Disponível em: <http://www.funecsantafe.edu.br/SeerFunec/index.php/rfcn/article/viewFile/966/949>.
- Prado MM. Banco de leite humano no município de Varginha-MG: perfil das doadoras e causas de descarte do leite. (Dissertação de Mestrado online) – Universidade Federal de Lavras; 2009. [citado 2015 mar 12]. Disponível em: http://repositorio.ufa.br/jspui/bitstream/1/3145/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O_Banco%20de%20leite%20humano%20do%20munic%C3%ADpio%20de%20Varginha-MG%20perfil%20das%20doadoras%20e%20causas%20de%20descarte%20do%20leite.pdf.

Recebido em: 01/04/2015
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 08/01/2016
Publicado em: 01/10/2016

Autor correspondente:

Fernanda Regina Brod
Avenida Willy Barth, 2995. Apto 01.
Centro, Pato Bragado-PR.
CEP:85948-000