

O significado da realização da auto-ordenha do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros



The meaning of the realization of milk self-commandment for mothers of premature newborns

El significado de la realización de la auto-ordenha de la leche para las madre de los recién nacidos prematuros

Marcelle Cristine do Rosário Pereira^a
 Benedita Maria Rêgo Deusará Rodrigues^b
 Sandra Teixeira de Araújo Pacheco^b
 Patrícia Lima Pereira Peres^b
 Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas^c
 Suzana Antonio^d

Como citar este artigo:

Pereira MCR, Rodrigues BMRD, Pacheco STA, Peres PLP, Rosas AMMTF, Antonio S. O significado da realização da auto-ordenha do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2017-0245. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0245>.

RESUMO

Objeto: Significado da auto-ordenha pelas mães de recém-nascido prematuro.

Objetivo: Analisar compreensivamente o significado da auto-ordenha para a mãe de recém-nascido prematuro.

Metodologia: Estudo qualitativo, baseado na fenomenologia sociológica de "Alfred Schutz", participaram 19 mães de RNPT internados numa maternidade pública do município do Rio de Janeiro. A captação das falas deu-se através de entrevista gravadas com equipamento eletrônico MP3.

Resultados: A partir da leitura atenta e buscando as similaridades entre os relatos, emergiram duas categorias concretas do vivido: Auto-ordenhar possibilita o melhor para o bebê e Superar as suas dificuldades em auto-ordenhar na perspectiva da produção de leite. Conclusão: O estudo aponta para a importância da escuta sensível para captar o entendimento das mães sobre a importância da auto-ordenha, valorizando o seu projeto intencional, na perspectiva do melhor direcionamento das orientações a serem realizadas pelo profissional de enfermagem.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Extração de leite humano. Enfermagem neonatal. Mães.

ABSTRACT

Object: Meaning of hand expression for the mothers of premature newborns.

Objective: To comprehensively analyze the meaning of hand expression for the mothers of premature newborns.

Methodology: Qualitative study, based on the sociological phenomenology of "Alfred Schutz", 19 mothers of PTNB infants admitted to a public maternity hospital in the city of Rio de Janeiro have participated. The collection of the speeches was carried out through an interview recorded with an electronic MP3 equipment.

Results: From the careful reading and search for the similarities between the reports, two concrete categories emerged from the experience: Hand expression enables the best for the baby and Overcoming the difficulties regarding hand expression from the perspective of milk production.

Conclusion: The study points to the importance of sensitive listening to capture the mothers' understanding about the importance of milk, valuing its intentional project, with a view to better provide guidelines to be carried out by the a nursing professional.

Keywords: Breast feeding. Human milk expression. Neonatal nursing. Mothers.

RESUMEN

Objeto: Significado de la auto-extracción de la leche materna por las madres de recién nacido prematuro.

Objetivo: Analizar comprensivamente el significado de la auto-extracción para la madre del recién nacido prematuro.

Metodología: Estudio cualitativo, basado en la fenomenología sociológica de "Alfred Schutz", en que participaron 19 madres de RNPT internados en una maternidad pública del municipio de Río de Janeiro. La captación de las palabras se dio a través de una entrevista grabada con equipo electrónico MP3.

Resultados: A partir de una lectura atenta y buscando similitudes entre los relatos, surgieron dos categorías concretas de lo vivido: La auto-extracción posibilita lo mejor para el bebé y Superar sus dificultades en la auto-extracción en relación a la perspectiva de la producción de leche.

Conclusión: El estudio apunta a la importancia de una escucha sensible para captar el entendimiento de las madres sobre la importancia de la auto-extracción de la leche materna, valorizando su proyecto intencional, en la perspectiva de una mejor dirección de las orientaciones a ser realizadas por el profesional de enfermería.

Palabras clave: Lactancia materna. Extracción de leche materna. Enfermería neonatal. Madres.

^a Hospital Maternidade Fernando Magalhães. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

^b Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

^c Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery, Departamento de Metodologia da Enfermagem. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

^d Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Centro Universitário Norte do Espírito Santo (CEUNES), Colegiado de Enfermagem. São Mateus, Espírito Santo, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

A ordenha manual é definida como uma técnica de retirada do leite materno, utilizando as mãos ou bombas para facilitar a extração de leite⁽¹⁻²⁾. A auto-ordenha manual possui como característica a retirada do leite com as mãos. A sua utilização alivia o desconforto da mama quando na presença de tensão mamilo-areolar, que prejudica a pega do RN no processo de amamentação e também é eficaz na prevenção do ingurgitamentomamário e a mastite¹. Para o Recém Nascido Prematuro (RNPT) a auto-ordenha oferece o leite humano necessário enquanto a criança não apresenta condições clínicas de realizar a sucção ao seio materno e ainda a possibilidade de doação de leite excedente⁽¹⁻⁴⁾.

Os RNPT são caracterizados pelo período de gestação anterior a 259 dias a partir da data da última menstruação definido pela regra de Nagele⁽²⁾. No Brasil a proporção de nascimento prematuro é de 11,3%⁽⁵⁾ dados estes que geram grande preocupação por parte dos profissionais de saúde, tornando imprescindível o constante treinamento para a assistência às mães e aos RNPT.

Uma das estratégias em destaque para o cuidado aos RNPT consiste na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)⁽⁶⁻⁷⁾, formulada no ano de 1990 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), com o intuito de estimular o aleitamento materno mundialmente e enfatizando a necessidade dos hospitais e maternidades mudarem rotinas e condutas que prejudicam a amamentação e determinam um desmame precoce. Através da capacitação oferecida pela IHAC, os profissionais estão aptos para orientar sobre a prática de aleitamento nos diferentes cenários hospitalares uma vez que a estratégia propõe a adoção de 10 passos, para conquista da certificação como "Hospital Amigo da Criança". Neste estudo, o passo contemplado é o de número 5, que destaca: "Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos"^(2,6-7).

Nesse sentido, foi realizada busca na base de dados Medical Literature Analysis an Retrieval System Online (MEDLINE). Os estudos existentes^(3-4,7-8) convergem para a importância da realização das orientações sobre a técnica da ordenha pelos profissionais de saúde às mães de RNPT e a importância destas serem realizadas diariamente no cotidiano da Unidade Neonatal (UN); a manutenção da frequência da ordenha; comparativo da eficiência de realização entre a técnica de ordenha manual e mecânica através da medição dos volumes obtidos e o significado do leite ordenhado para a mãe⁽⁹⁻¹²⁾. A partir dos achados, observa-se que ainda existe a lacuna de estudos que tenham como foco principal os relatos das experiências vividas pelas mães e as

suas motivações para realizar a auto-ordenha ao filho RNPT internado na Unidade Neonatal.

Considerando a auto-ordenha como uma ação importante desempenhada pela mãe para a produção de leite e o início do Aleitamento Materno ao seu filho RNPT, o estudo tem por objetivo analisar compreensivamente o significado da ação da auto-ordenha para a mãe do recém-nascido prematuro internado na Unidade Neonatal. A questão norteadora consiste em:

Qual o significado da auto-ordenha manual para a mãe do recém-nascido prematuro internado na Unidade Neonatal

■ MÉTODO

Estudo pautado na fenomenologia sociológica de Alfred Schutz uma vez que o procedimento da auto-ordenha pode ser caracterizado como uma ação social desenvolvida pelas mães a partir dos estoques de conhecimentos adquiridos através das suas experiências vivenciadas no mundo social^(2,13) além daquelas adquiridas entre a UN, onde a criança encontra-se internada e o Banco de Leite, local onde a mãe realiza a auto-ordenha.

Cabe ressaltar que para o pesquisador é importante conhecer o projeto intencional da mãe ao desenvolver a ação de auto-ordenhar, visando a qualidade da assistência ao RNPT⁽²⁾.

O "motivo para" é caracterizado como uma projeção futura que é apreendida no decorrer dos relatos das mães identificado pelo pesquisador, com o objetivo de buscar o significado da ação de ordenhar para si mesma^(2,13).

Nos relatos da entrevista fenomenológica de acordo com Alfred Schutz também podemos identificar a "relação face a face" e a "situação biográfica" das participantes que auxiliam na compreensão da ação de auto-ordenha pelas mães^(2,13).

O estudo foi realizado na Unidade Neonatal de uma maternidade pública situada no município do Rio de Janeiro, composta por uma UTI neonatal (UTIN) com 18 leitos, Unidade de Cuidados Intermediários (UCINco) com 25 leitos e uma Unidade de Cuidados Canguru (UCINca) com 6 leitos.

As participantes da pesquisa foram 19 mães de RNPT, que estavam com os filhos internados na Unidade Neonatal e que concordaram em realizar a auto-ordenha. Os critérios de exclusão foram mães impossibilitadas de amamentar levando em conta as condições que impedem a mulher de ofertar o seu leite ao filho e as mães menores de 18 anos sem responsáveis legais presentes no momento da entrevista.

O estudo foi aprovado pelo CEP da instituição proponente número 961.207 no dia 24 de fevereiro de 2015 e da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ) parecer número 1058000 no dia 11 de maio de 2015. Todas

as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após a explicação do objetivo da pesquisa.

O instrumento para captação da entrevista fenomenológica foi composto por três perguntas abertas, que foram: Para você, o que significa a ordenha de leite de peito? O que você tem em vista (a expectativa) com a ordenha do leite de peito para o seu filho no dia a dia? Como tem sido para você realizar a ordenha manual?

As perguntas foram gravadas com utilização de equipamento com formato MP3, transcritas em seguida. Cada mãe entrevistada foi identificada com a letra M e o número da entrevista (M1, M2, M3...) para manter o anonimato das participantes.

Os resultados foram obtidos a partir da leitura e releitura das falas e a verificação através da similaridade de sentido entre os relatos emergiram duas categorias concretas do vivido, disposto de acordo com a fenomenologia social de Alfred Schutz⁽¹³⁾.

■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pautada na fenomenologia sociológica de Alfred Schutz ocorreu a construção das Categorias Concretas do Vivido: Auto-ordenhar possibilita o melhor para o bebê e Superar as dificuldades em auto-ordenhar na perspectiva da produção de leite que apresentamos a seguir com seus respectivos relatos.

As participantes do estudo tinham idade entre 18 e 33 anos, com estoques de experiência diferenciadas para a ação da auto-ordenação, pois 13 mães eram múltiparas e 6 primíparas.

Auto-ordenhar possibilita o melhor para o bebê

Essa categoria esclarece através dos relatos a respeito dos benefícios da realização da auto-ordenação para a criança de acordo com as mães:

"Mais... mais conforto, mais saúde né? Mas o principal motivo é por causa do meu bebê, ganhar peso, crescer mais forte [...]" M4

"[...] o leite de peito para o recém-nascido é importante e ele precisa do meu leite [...] para o meu filho ganhar peso [...] para sair da UTI também, para voltar pra casa mais rápido..." M15

As falas expressam que a realização da auto-ordenação manual possibilita o melhor para o bebê devido a observação dos sinais clínicos como o ganho de peso e a evolução da

alimentação pela via enteral no uso de sondas oro gástricas para o seio materno no dia a dia de internação na UN. É importante para a alimentação de RNPT o Leite ordenhado Cru (LHOC) proveniente da própria mãe através da auto-ordenação manual, visando a prevenção da Enterocolite Necrotizante⁽⁴⁾. Assim, as participantes associam a importância do leite materno para o crescimento e desenvolvimento do RNPT.

O início da ação de auto-ordenhar para as mães consiste na formulação do projeto intencional⁽¹³⁾ com a colocação do seu motivo "para" o crescer saudável do RNPT, mesmo com a adversidade da internação da UN. Também observamos nos relatos os "estoques de conhecimentos"⁽¹³⁾ que as participantes possuem a respeito do Leite Humano Ordenhado Cru (LHOC)⁽¹⁻²⁾ adquiridos nas suas relações sociais com os seus familiares, com os profissionais de saúde e que criam um significado para realizar a ação da auto-ordenação.

"[...] eu percebi bastante a melhora dele com o leite materno, quando eu não podia dar o peito a ordenha é muito importante [...] via bastante a melhora dele quando ele começou a tomar o meu leite." M5

"Para mim significa a melhora dele, o mais rápido possível, enquanto eu estiver retirando leite [...]" M12

Assim é depositada a confiança pelas mães de que o LHOC contribui para a saúde dos RNPT e nos valores maternos incluídos com o leite, contribuem para o desenvolvimento da criança. De acordo com os relatos, no período em que seu filho necessitava de cuidados intensivos na Unidade Neonatal, esta era uma das contribuições que poderia desempenhar no momento, pois prover o leite significa a continuidade da conexão que foi quebrado com o nascimento prematuro^(2,13).

Na instituição onde foi realizado este estudo, as normas e rotinas da IHAC são evidenciadas no contexto do dia a dia, entre os profissionais de saúde, mães e família com a realização da técnica de auto-ordenação e o incentivo ao aleitamento materno às mães de RNPT, pois o campo encontra-se em processo de certificação. A auto-ordenação é desenvolvida em sala privativa, localizado no setor de Banco de Leite Humano (BLH), dentro das normas previstas na portaria número 171 de 4 de setembro de 2006^(2,6).

Na tentativa de ofertar o LHOC para os RNPT o mais brevemente possível recomenda-se intensificar o treinamento e o acompanhamento às mães sobre a realização da técnica da auto-ordenação correta e a produção eficaz do leite^(2,4,12,14). Durante o período de internação na Unidade Neonatal, recomenda-se também propiciar a aproximação e o contato entre mãe, família e RNPT durante o máximo

de tempo possível durante o período de internação^(9,12). No momento das entrevistas 14 mães estavam internadas próximas aos RNPT na enfermaria UCINca e no alojamento das mães, o que contribui para o acompanhamento e a formação do vínculo com o RNPT^(2-4,9-11).

Quando bem orientadas pelos profissionais de saúde, proporciona-se as mães a formação dos seus “estoques de conhecimento” e conseqüentemente a concretização do seu projeto intencional de auto-ordenhar para a saúde do seu filho^(2,10-11). Para esta construção é necessário a realização de treinamento com os profissionais envolvidos e orientações para puérperas no período de lactação sobre a importância da realização da auto-ordenação e dos benefícios para o RNPT para despertar o interesse em desempenhar a técnica^(3-4,9-12). O relacionamento entre os profissionais de saúde e as mães precisa ser diário e constante no contexto da Unidade Neonatal no desempenho da auto-ordenação e nos cuidados assistenciais, visando a melhoria das condições clínicas das crianças^(2,6).

Por outro lado, apesar das mães reconhecerem que o leite materno é o melhor para o bebê, as mesmas também pontuam as suas dificuldades para produzir o leite e desempenhar o procedimento de auto-ordenação.

Superar as suas dificuldades em auto-ordenhar na perspectiva da produção de leite

Devido o nascimento prematuro, a mãe apresenta demora no processo de apojadura do leite, pois o reflexo de sucção do bebê e o esvaziamento da mama é importante para a continuidade da produção dos hormônios relacionados a síntese do seio materno⁽¹⁴⁾. Mas com a continuidade dos dias de internação as mães conseguem ultrapassá-las visando estabelecer a produção de leite regular e contribuir para a alimentação do RNPT. Desta forma, a partir da identificação do seu projeto intencional, as mães procuram superar as suas dificuldades em auto-ordenhar:

“Acho que é um ato de amor, porque assim, ordenhar tem que ter paciência [...] é algo trabalhoso, porque [...] demorava 1h 30 minutos para encher 10ml então e algo assim. Desculpa, chato de se fazer, tem que ter toda a paciência, mas como eu falei pra você eu estou por amor, por amor ao meu filho, entendeu? [...] A minha expectativa é que o meu filho pegue o meu peito... que ele amamente logo.” M6

“[...] não tenho muita produção de leite, mas... [...] eu vou lá todos os dias, tiro, com calma, com maior carinho e amor para ela tá podendo ver que é o leite de mãe pra ela [...] ah é isso que eu acho importante a gente poder ir se dedicar [...] porque no início não saía quase nada, não conseguia

tirar, mas agora eu consigo retirar, eu consigo ordenhar bem, e o leite está saindo bem e direito. M18

“[...] desde que eu fiz a cesárea, eu fui lá para retirar, mas como eu falei, dói muito [...] mas vale muito a pena. Depois, passa a dor. Você retirar o seu leite para dar para o seu filho. [...] uma coisa muito importante retirar. [...] no começo, foi difícil, eu não tinha leite, as meninas ajudaram a retirar, dói bastante mas depois no dia a dia foi passando e depois o leite veio [...] e hoje tem bastante. M19

As participantes relatam que as dificuldades no procedimento da auto-ordenação são relacionadas a pouca produção de leite no puerpério, mas elas ainda insistem em realizar o procedimento. A cada mililitro (ml) produzido no decorrer dos dias de internação do RNPT fica estabelecida a superação na produção de leite para si mesma e fazendo a sua parte no processo de tratamento do seu filho. A pouca produção de leite está associada ao período de descida do leite prevista para ocorrer até o quarto dia após o parto através da produção do hormônio prolactina, o que pode acontecer independente da sucção do bebê ou não, desde que a mama seja esvaziada com a auto-ordenação^(1,14).

É recomendada a realização da auto-ordenação pelo menos oito vezes ao dia, pois foi verificado que este procedimento realizado menos que seis vezes por dia diminui a produção de leite^(3-4,8,10-11). Na UN onde aconteceu o estudo, as mães são convidadas a realizar a auto-ordenação em sala separada no Banco de Leite Humano (BLH), localizado no mesmo andar. O LHOC recém ordenhado é encaminhado para a UN em cadeia de frio própria, respeitando a legislação vigente⁽¹⁻²⁾.

Neste período, as mães contam com o apoio dos profissionais de saúde destes setores para a continuidade da auto-ordenação, um relacionamento que é desenvolvido no dia a dia. Nestas relações sociais é necessário um bom processo de comunicação, com atitudes abertas dos profissionais de saúde ao mundo exterior para orientar às mães no processo de lactação respeitando suas crenças e sua privacidade e possibilitar um bom relacionamento “face a face” no cotidiano na Unidade Neonatal^(2,13). A mãe precisa ser estimulada a realizar a auto-ordenação e a adotar a posição canguru o mais precocemente possível para auxiliar no aleitamento materno, pois o contato pele a pele entre a mãe e o RNPT, gera o estímulo da produção de hormônios, contribuindo para o aumento da produção de leite^(1,2).

Assim, a partir dos relatos das mães nas categorias anteriores observamos que a decisão de auto-ordenhar e dar continuidade ao processo de aleitamento materno é de exclusividade da mãe do RNPT contando com o apoio dos profissionais de saúde a partir dos seus estoques de experiências e dos seus projetos intencionais, desenvolvidos desde a gestação.

■ CONCLUSÕES

Com este estudo foi compreendido que o entendimento das mães para a auto-ordenha do leite é que é o melhor para o RNPT, porém foi necessário superar suas dificuldades diárias para a produção de leite.

As participantes do estudo reconhecem a transitoriedade da realização da técnica da auto-ordenha, no momento em que o RNPT não pode ir ao seio materno, devido as suas condições clínicas e é o início e mais um passo para a ação de amamentar.

A auto-ordenha está também relacionada a melhoria das condições clínicas do RNPT, através dos sinais de ganho de peso e o aumento do quantitativo de leite ofertado ao mesmo no decorrer dos dias de internação, caracterizando-se como seus principais “motivos para” de acordo com Alfred Schutz e assim como o seu projeto intencional no desenvolvimento da ação de ordenhar. Estes dados remetem ao aspecto quantitativo o que facilita a compreensão das mães, distante de termos técnicos associados ao cuidado do RNPT.

O projeto intencional das mães para ordenhar o leite humano depende da perspectiva do melhor direcionamento das orientações a serem realizadas nas atividades diárias na UN, a partir da escuta sensível dos profissionais de saúde e da continuidade do vínculo entre mãe e filho para a lactação e produção de leite. Enfatizar a importância da mãe manter a lactação no decorrer dos dias de internação da UN, para que os RNPT possam ter acesso ao LHOC no decorrer dos dias de internação.

Este estudo possibilita oferecer dados para a elaboração de um planejamento de trabalho adequado às reais necessidades das mães, no intuito de dar continuidade do aleitamento materno e a amamentação após a alta.

No que se refere à assistência este estudo aponta para a realização de outros trabalhos relacionados a auto-ordenha manual como uma técnica importante para possibilitar o aleitamento materno dos RNPT e quais são os reais impactos na saúde das crianças.

Sugerimos também pensarmos sobre a necessidade de estudo sobre o processo de lactação realizada pelas mães que desempenham a auto-ordenha.

■ REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde: cuidados gerais. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 2018 abr 12]. v. 1. p. 126-8. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf.
2. Pereira, MCR. A ordenha manual do leite humano na perspectiva das mães dos recém-nascidos prematuros: uma contribuição para os profissionais de saúde [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2016.
3. Borges MS, Oliveira AMM, Hattori WT, Abdallah VOS. Quality of human milk expressed in a human bank and home. *J Pediatr (Rio J)*. 2017. [Epub ahead of print]. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.07.004>.
4. Abrams SA, Landers S, Noble LM, Poindexter BB, Daniels S, Corkins M, et al. Donor human milk for high-risk infant: preparation, safety, and usage in the United States. *Pediatrics*. 2017 Jan [cited 2018 Mar 20];139(1):e20163440. doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-3440>.
5. Fundação Oswaldo Cruz (BR). Escola Nacional de Saúde Pública. Inquérito nacional sobre parto e nascimento: sumário executivo nacional na pesquisa. Rio de Janeiro; 2014 [citado 2018 mar 13]. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/nascerweb.pdf>.
6. Ministério da Saúde (BR) [Internet]. Brasília: MS; c2013-2018. Iniciativa Hospital Amigo da Criança; [aprox. 4 telas]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-crianca/pre-natal-e-parto/iniciativa-hospital-amigo-da-crianca-ihac>.
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília; 2014 [citado 2017 jun 15] Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1153_22_05_2014.html.
8. Vieira CS. Risco para amamentação ineficaz: um diagnóstico de enfermagem. 2014. *Rev. Bras Enferm.* [2014 jan 30];57(6):712-4. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a16.pdf.
9. Gianni ML, Roggero P, Amato O, Orsi A, Garbarino F, Garavaglia E, et al. Intervention for promoting breast milk use in neonatal intensive care unit: a pilot study. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2014;27(5):475-8. doi: <https://doi.org/10.3109/14767058.2013.818971>.
10. Wu B, Zheng J, Zhou M. Improvement of expressed breast milk in mothers of preterm infants by recording breast milk pumping diaries in neonatal center in China. *Plos One*. 2015;10(12):e0144123. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0144123>.
11. Acuña-Muga J, Ureta-Velasco N, de la Cruz-Bértolo J, Ballesteros-López R, Sánchez-Martínez R, Miranda-Casabona E, et al. Volume of milk obtained in relation to location and circumstances of expression in mothers of very low birth weight infants. *J Hum Lact*. 2014;30(1):41-6. doi: <https://doi.org/10.1177/0890334413509140>.
12. Bezerra MJ, Carvalho ACO, Sampaio KJAJ, Damasceno SS, Oliveira DR, Figueiredo FER. Percepção das mães de recém-nascidos acerca da amamentação. *Rev Baiana Enferm*. 2017;[citado 2018 jan 15]31(2):e17246. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17246>.
13. Wagner, H. Sobre fenomenologia e relações sociais: Alfred Schutz. Petrópolis: Vozes; 2012.
14. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [citado 2018 jan 12]. p. 65-68. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.

Recebido: 12.12.2017

Aprovado: 02.07.2018

■ Autor correspondente:

Marcelle Cristine do Rosário Pereira
E-mail: marcellecrp2013@gmail.com