

**PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS DIFICULDADES
VIVENCIADAS POR MÃES DE PREMATUROS NO PROCESSO DO
ALEITAMENTO MATERNO**

**NURSING TEAM ROLE OF FRONT FOR PREMATURE THE DIFFICULTIES
EXPERIENCED MOTHERS IN THE PROCESS OF BREASTFEEDING**

**EQUIPO DE ENFERMERÍA PAPEL DEL FRENTE PARA PREMATUROS LAS
DIFICULTADES EXPERIMENTADAS MADRES EN EL PROCESO DE LA
LACTANCIA**

Tatiana Benincá¹
Neila Santini de Souza²

¹Enfermeira Obstetrica, mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina e pós-graduanda em Enfermagem Pediátrica e Neonatal, pela Universidade do Planalto Catarinense. E-mail: tati_beninca@hotmail.com

²Professora orientadora, Doutora em Ciências pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. E-mail: neilasantini25@gmail.com

RESUMO: Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo cujo objetivo foi conhecer como a equipe de enfermagem atua frente as dificuldades vivenciadas por mães de prematuros no processo do aleitamento materno. Muitos são os benefícios do aleitamento materno tanto para as mães quanto aos recém-nascidos, principalmente aos recém-nascidos prematuros que encontram-se internados em Unidades de Terapias Intensivas Neonatais (UTIN) e Berçários Intermediários (BI). Os profissionais atuantes, apesar de todas as outras responsabilidades inerentes ao setor, procuram dispensar um tempo para auxiliar e orientar no processo do aleitamento materno. Enfatizam a importância do trabalho interdisciplinar e reforçam a necessidade de maior atuação da equipe do banco de leite. Trabalhar o processo de aleitamento materno do bebê prematuro requer conhecimento científico por parte de todos os envolvidos bem como paciência, empatia e força política por parte dos órgãos competentes no que diz respeito à estruturação da ambiência hospitalar.

Palavras-chave: prematuridade, aleitamento materno, assistência de enfermagem.

ABSTRACT: This is a qualitative research of descriptive aims to better understand how the nursing staff front operates the difficulties experienced by mothers of premature infants in the breastfeeding process. There are many benefits of breastfeeding for both mothers and newborns, especially for premature infants who are hospitalized in Intensive Care Units Neonatal (NICU) and nurseries Intermediaries (BI). The professionals working in spite of all the other responsibilities inherent in the sector, looking for spare time to assist and guide the

process of breastfeeding. They emphasize the importance of interdisciplinary work and reinforce the need for higher performance of the milk bank staff. Working breastfeeding process of premature baby requires scientific knowledge on the part of everyone involved as well as patience, empathy and political force by the competent bodies with regard to the structure of the hospital ambiance.

KEYWORDS: prematurity, breastfeeding, nursing care.

RESUMEN: Se trata de una investigación cualitativa de los objetivos descriptivos para entender mejor cómo el frente personal de enfermería opera las dificultades experimentadas por las madres de bebés prematuros en el proceso de la lactancia materna. Hay muchos beneficios de la lactancia para las madres y los recién nacidos, especialmente para los bebés prematuros que son hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y viveros intermediarios (BI). Los profesionales que trabajan a pesar de todas las otras responsabilidades inherentes al sector, en busca de tiempo libre para asistir y guiar el proceso de la lactancia materna. Hacen hincapié en la importancia del trabajo interdisciplinario y refuerzan la necesidad de un mayor rendimiento del personal del banco de leche. Trabajando proceso de lactancia del bebé prematuro requiere el conocimiento científico por parte de todos los involucrados, así como la paciencia, la empatía y la fuerza política por los órganos competentes en relación con la estructura del ambiente hospitalario.

PALABRAS CLAVE: prematuridad, la lactancia materna, cuidados de enfermería.

INTRODUÇÃO

O ato de amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que compreende interação entre mãe e filho, refletindo no estado nutricional da criança, aumentando sua imunidade, contribuindo em sua fisiologia e seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe.¹

Muitos são os benefícios do aleitamento materno tanto para as mães quanto aos recém-nascidos, principalmente aos recém-nascidos prematuros que encontram-se internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Berçário Intermediário (BI).

Por nascimento prematuro se entende aquele que ocorra antes de a gestação completar 37 semanas, sendo a prematuridade uma das principais causas de óbito neonatal, responsável por 70% das mortes no primeiro ano de vida da criança. Melhorar a qualidade da atenção à mulher e à criança tem sido compromisso firmado pelo Brasil, nacional e internacionalmente, visando a diminuição da mortalidade materna e infantil.²

No cenário internacional, o Brasil assumiu as metas dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM), dentre as quais está a redução da mortalidade infantil, o ODM 4 tem como meta reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a mortalidade de crianças

menores de 5 anos de idade, se persistir a tendência de redução atual, o Brasil atingirá a meta antes do prazo visto que em 2008, a taxa de mortalidade na infância no Brasil era de 22,8 óbitos por mil Nascidos Vivos (NV), com redução consistente em todas as regiões do País nos últimos anos, atingindo em 2008 a redução média nacional de 58%.²

O aleitamento materno está diretamente ligado à redução das taxas de mortalidade infantil por causas evitáveis, frente a isso o Brasil não mede esforços na elaboração de Políticas Públicas de Saúde que incentivem sua prática tendo em vista a importância do tema em questão.

O processo de aleitamento materno é envolvido por muitas situações que necessitam de uma abordagem primária da equipe de enfermagem para que a puérpera tenha sucesso na amamentação do seu filho, principalmente quando estes são prematuros e encontram-se internados em UTIN e BI, é preciso primeiramente conhecer e respeitar suas crenças, cultura, medos e anseios que permeiam o tema em questão.

Para que a puérpera tenha sucesso na manutenção da lactação durante o período de internação do seu bebê faz-se necessário que ela tenha apoio familiar, bem como apoio e orientações da equipe de enfermagem, fazendo com que se sinta segura para o aleitamento.

A equipe de enfermagem tem papel fundamental no processo do aleitamento materno e deve dispensar um olhar atento, abrangente, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros. Esse olhar necessariamente deve reconhecer a mulher como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a, escutando-a e empoderando-a.¹

Embora a maioria dos profissionais de enfermagem considerem-se favoráveis à amamentação, muitas mulheres sentem a necessidade de um suporte mais ativo, incluindo emocional, bem como informações precisas no intuito de se sentirem seguras para esta prática. Frente à relevância do profissional de enfermagem para sistematização desta prática chegamos à seguinte questão norteadora para o desenvolvimento deste estudo: Qual o papel da equipe de enfermagem frente às dificuldades vivenciadas por mães de prematuros no processo do aleitamento materno?

Para tanto pressupomos que o processo do aleitamento materno de bebês prematuros envolve questões peculiares de cada puérpera e cada recém-nascido, bem como o apoio da equipe de enfermagem contribui para o sucesso do aleitamento materno. Este estudo objetivou conhecer como a equipe de enfermagem atua frente às dificuldades vivenciadas por mães de prematuros no processo do aleitamento materno.

Espera-se com este estudo contribuir com o conhecimento científico dos profissionais de saúde e estimular o desenvolvimento de ações em saúde para a melhoria da assistência no processo do aleitamento materno do bebê prematuro.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo onde foi necessário descrever e expor a realidade encontrada com a finalidade de elucidar os fenômenos relacionados à profissão, no qual o pesquisador conduz a pesquisa realizando a observação, descrição e classificação de sua investigação.³

Apresenta-se neste artigo uma pesquisa de campo, onde o investigador necessitou realizar o estudo em locais de convívio social. Minayo⁴ entende por campo, o recorte espacial que corresponde à abrangência, em termos empíricos, do recorte teórico correspondente ao objeto da investigação.

O estudo foi realizado em um hospital público, localizado na serra catarinense. O referido Hospital possui estrutura física total de 16.000m² (dezesesseis mil) metros quadrados. Coloca à disposição da população da região do Planalto Catarinense 206 leitos distribuídos entre: Clínicas Médica, Cirúrgica, Ginecológica e Obstétrica, UTI Adulto, UTI Neonatal, Berçário, Unidade de Queimados e Unidade Oncológica, além de dois Alojamentos Conjunto, Banco de Leite Humano e Sala das mães.

O hospital conta com uma UTIN bem equipada contendo 8 leitos, Berçário Intermediário (BI) com 10 leitos e um Berçário de prematuros com 5 leitos. Seu quadro de pessoal conta atualmente com 06 enfermeiras, 10 pediatras, 38 técnicos e auxiliares de enfermagem e 02 escriturárias. Conta também com o suporte de uma fisioterapeuta.

Os dados foram produzidos e analisados no período de setembro/2015 a fevereiro/2016 por meio da Dinâmica de Criatividade e Sensibilidade (DCS) denominada Costurando Estórias, que consiste em um recurso de pesquisa em grupo utilizado no Método Criativo Sensível. As DCS conjugam técnicas consolidadas de coleta de dados através de discussão em grupo e observação participante de forma dinâmica, dialógica e interacional.⁵

Para caracterizar a técnica de produção de dados, foi construído o Quadri 1 que apresenta a descrição do planejamento e organização da DCS que foi necessária para o desenvolvimento desta pesquisa.

Quadro 1 - Descrição do planejamento e organização da Dinâmica de Criatividade e Sensibilidade – 2015

Dinâmica Tempo de duração da DCS: 1 hora a 1 hora e 30 min	Característica	Questão geradora de debate	Objetivos da DCS	Materiais utilizados
Costurando Estórias	Utiliza a construção histórico-social e pessoal de cada um dos copartícipes da pesquisa sobre a atuação da equipe de enfermagem frente as dificuldades maternas no processo do aleitamento mterno, explicitando problemas e dificuldades individuais que possam ter raízes sociais e coletivas.	Como a equipe de enfermagem atua frente às dificuldades vivenciadas por mães de prematuros no processo do aleitamento materno?	Conhecer como a equipe de enfermagem atua frente às dificuldades vivenciadas por mães de prematuros no processo do aleitamento materno.	Gravador digital; máquina fotográfica digital; folhas de papel A4; caderno para anotações; canetas; novelo de lã de cor vermelha.

Fonte: próprio da autora/ 2015, Lages/SC.

Para o desenvolvimento da DCS primeiramente ocorreu o acolhimento das participantes do estudo dentro do Berçário de prematuros onde foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e realizado todos os esclarecimentos quanto ao estudo. Posteriormente foi desenvolvido o trabalho coletivo lançando a QGD, permitindo aos participantes a socialização das idéias. Ao final da DCS foi possível a análise coletiva e discussão dos temas emergentes e para finalizar ocorreu a validação dos dados junto ao grupo.

Por meio da DCS foi possível construir uma discussão em grupo, onde os participantes do estudo despertaram sua sensibilidade e criatividade e compartilham suas experiências, refletindo sobre diversas situações cotidianas a partir de uma questão geradora de debate.

A DCS escolhida para a produção de dados, Costurando Estórias, utiliza a construção histórico-social e pessoal de cada um dos participantes da pesquisa, neste estudo visa conhecer como a equipe de enfermagem atua frente às dificuldades vivenciadas por mães de prematuros no processo do aleitamento materno.

A DCS foi realizada nas dependências do Hospital selecionado para a pesquisa, especificamente dentro do berçário de prematuros devido à demanda de cuidados e

dificuldade da equipe de enfermagem em participar do estudo fora do horário de trabalho. Todas as etapas da DCS foram gravadas em áudio e transcritas para posterior análise dos dados.

Foi realizado o registro fotográfico da mandala que foi construída (Figura 1) entre as participantes do estudo, após o final da discussão da questão geradora de debate, a partir da teia formada com o auxílio de um barbante compartilhado entre elas.

Figura 1: Mandala construída a partir da DCS Costurando Estórias



Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora – DCS costurando estórias/2015, Lages/SC

Para analisar os dados obtidos utilizamos a técnica de análise de conteúdo de acordo com Bardin⁶⁻⁴⁰, o mesmo caracteriza-se como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens.

Todos os participantes foram esclarecidos com relação à pesquisa, e ao concordarem em participar da mesma assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este termo seguiu as exigências formais contidas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. Para garantir o anonimato dos participantes optamos por trabalhar com a letra P seguida do número de participação na DCS, para desta forma, caracterizar cada profissional que participou do estudo.

A pesquisa foi registrada na Plataforma Brasil e aprovada em 17 de setembro de 2015 pelo CEP da UNIPLAC sob o número 1.232.509

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Participaram do estudo 5 técnicas em enfermagem que atuam diretamente no atendimento ao bebê prematuro internado tanto na UTI neonatal quanto Berçário Intermediário. Ao realizar esta pesquisa foi possível conhecer um pouco mais a realidade vivida por estas profissionais da enfermagem no que diz respeito a amamentação de bebês prematuros. Lidar com o aleitamento materno nem sempre é tarefa fácil, envolve esforço de todas as partes, mãe, familiares e toda equipe responsável pelo atendimento.

Para o início da produção dos dados foi lançada ao grupo uma Questão Geradora de Debates (QGD): Como a equipe de enfermagem atua frente às dificuldades vivenciadas por mães de prematuros no processo do aleitamento materno? A partir dela chegamos às quatro categorias que serão apresentadas a seguir.

O conforto à mãe do prematuro para melhor adaptação ao aleitamento materno

Por meio da discussão grupal foi possível perceber que a equipe de enfermagem desenvolve suas atividades centradas nas necessidades de conforto da mãe para melhor adaptação ao aleitamento materno. Auxiliar no correto posicionamento da mãe que amamenta bem como oferecer conforto por meio de poltronas, apoio aos pés, uso de almofadas para apoio do recém-nascido, são atitudes coadjuvantes no processo de aleitamento materno.

“Em primeiro lugar a gente tenta deixar a mãe mais confortável possível na poltrona, na cadeira, pede pra ela aconchegar o bebê bem perto dela, quanto mais perto melhor, diz barriga com barriga né e fica do lado dando assistência [...] e os benefícios do aconchego da mãe com o bebê também né, que o nenê sente o carinho da mãe, sente a presença da mãe, até do colo dos pais que ficam juntos né, enfim, então a gente procura deixar eles o mais à vontade possível”.(P1)

“[...] a gente quando elas tão aqui a gente faz o possível, coloca um banquinho embaixo do pé, coloca um rolinho embaixo do braço, outro rolinho não sei aonde, pra ficar mais confortável, [...]”. (P3)

Estudo recente realizado em um ambulatório de *Follow-up* vinculado à Secretaria de Saúde do município de Montes Claros-MG realizado entre setembro de 2010 a junho de 2011 desvela que a atuação da enfermagem pode ser um diferencial para a facilitação do processo adaptativo da mãe do prematuro ao aleitamento materno. Desse modo, promover conforto contribui para a redução da ansiedade e do medo e gera subsídios, para que a mãe possa voltar-se mais rapidamente para a amamentação.⁷

A educação em saúde como instrumento facilitador ao aleitamento materno

Utilizar os recursos da educação em saúde no apoio e orientação às mães, que enfrentam dificuldades ao experimentarem pela primeira vez o aleitamento de bebês prematuros, são atitudes que a equipe de enfermagem lança mão diariamente com o intuito de facilitar o processo de amamentação. É notável por meio da transcrição do discurso das participantes que as orientações com relação ao benefício e importância do aleitamento materno, bem como os relatos de experiências frente a esta situação também são ações de promoção e incentivo à amamentação do prematuro abordado pelos profissionais.

“Assim como mãe a gente tenta passar a experiência da gente né, mostrar os pontos positivos que não foi fácil pra mim também, que pra ela não ta sendo, mas que passa e que, os benefícios que o leite traz, a questão da imunidade por ser prematuro, eles precisam de um cuidado maior, a imunidade deles é menor, o risco de ter outras infecções é maior, que com o aleitamento materno exclusivo vai ta prevenindo né e pra vida adulta, os benefícios que ele traz dali pra frente”.(P2)

“O que a gente tenta fazer é informar né, as vezes elas não sabem também a posição de colocar, já não se ajeitam no colocar a criança no colo daí já acham que não vão conseguir e é isso que a gente tenta fazer, é orientar[...]”.(P5)

“Eu penso assim que tem que trabalhar já no pré-natal isso, lá fora, que o leite é bom, os benefícios que traz pra mãe, que traz pro neném principalmente né”.(P1)

Neste contexto, estudo realizado com enfermeiras do Hospital Universitário Antonio Pedro mostra a necessidade da orientação da nutriz sobre a importância da prática do aleitamento materno, constituindo a possibilidade de promover a educação em saúde, com as devidas orientações acerca da posição do bebê e da pega correta. Atestam também que as orientações iniciadas ainda durante a internação da criança, podem contribuir para eliminar dúvidas e superar obstáculos impeditivos para o sucesso da prática da amamentação.⁸

Durante as discussões do grupo foram apontadas as ações que facilitam ou dificultam o apoio ao aleitamento materno na maternidade.

O espaço físico apropriado para a privacidade no aleitamento.

Há uma preocupação por parte da equipe com a estrutura física na qual as mães estão sendo recepcionadas dentro do Berçário intermediário e Berçário de prematuros para a amamentação. Percebe-se através dos discursos que o espaço físico inadequado pode prejudicar o aleitamento materno por não oferecer conforto e privacidade às mães que amamentam os filhos, deixando-as constrangidas e expostas.

“Primeiramente, claro, não sei se é possível mas, acho que deveria ter assim, um lugar exclusivo pra elas amamentar, as vezes fica muita gente, é pai, é médico, é muito funcionário e elas sentem envergonhadas”. (P4)

“O que eu percebo, como essa mãe aqui ó (aponta para o berço do RN internado) ela chega virar de costa porque daí eles permitem que os pais fiquem juntos [...]ela fica constrangida, ela chegou de ir naquele cantinho (aponta para o canto da sala) porque tinha muita gente aqui e disse que: não eu não vou conseguir tirar daí”.(P1)

O espaço físico foi apontado como fator que dificulta o processo do aleitamento materno, além disso, o fato de como as mães lidam com as preocupações em ter um bebê prematuro e a adaptação à amamentação em um ambiente pouco favorável, que pode contribuir de forma negativa.

“Essa mãe aqui (aponta para o leito do RN) ela vira de costas, ela fica constrangida, ela chegou de ir naquele cantinho (aponta para o canto da sala) porque tinha muita gente aqui e disse que: não eu não vou conseguir tirar (ordenhar o leite) daí [...] A presença do pai junto da mãe é legal mas restringe, inibe a mãe que tá do lado, constrange, a palavra é essa.”.(P1)

Estudos recentes^{9,10} demonstram que as dificuldades referidas pelas mães corroboram com as situações colocadas pelos profissionais em nossa pesquisa. Por ser um local impessoal, apresentar rotinas e horários pré-estabelecidos o ambiente hospitalar pode se tornar um ambiente desfavorável à prática da amamentação do prematuro. Os profissionais referem que a falta de infraestrutura da unidade neonatal é em parte responsável pelo insucesso do aleitamento materno.

A equipe interdisciplinar no apoio ao aleitamento materno

A equipe de enfermagem enfatiza a importância do trabalho interdisciplinar no apoio ao aleitamento materno, como fica explícito nos discursos das participantes:

“Eu acho que como a gente tem serviço de TO (terapia ocupacional) aqui no hospital poderia ta usando o horário ocioso delas na sala das mães pra ta usando algumas dinâmicas, fazendo algum trabalho com elas frente a esse assunto, ou as dificuldades delas e

ir trabalhando, e mesmo pra deixar elas mais calma, menos ansiosas, que elas chegam aqui com melhor condições psicológicas pra ta amamentando”.(P3)

“Como a gente disponibiliza esse serviço de TO, eu não sei como funciona, mas seria uma coisa a ser sugerida , ou um grupo, com psicóloga, a gente tem os acadêmicos também, fazer alguma coisa nesse horário ocioso delas”.(P4)

“Tem a questão do pessoal do banco de leite que seriam profissionais bem adequados mas elas não querem mais fazer ações com nossas mães, elas dizem que a gente tem que fazer, é nossa função, só que elas tem um pouco mais de experiência um pouco mais de tato[...]conversar com o pessoal do banco de leite pra solicitar que aumentassem um funcionário nesses horários específicos, principalmente de manhã ou na primeira mamada do bebê porque elas passam um pouco mais de confiança”.(P5)

Cada vez mais, estudos abordam a importância de um serviço de saúde organizado com apoio multiprofissional e interdisciplinar para o manejo e incentivo do aleitamento materno, com ações educativas durante a internação na unidade de cuidados neonatais, facilitando assim a adesão das mães ao aleitamento materno.¹¹

Ao final da DCS foi possível o registro fotográfico da mandala construída a partir dos relatos da equipe de enfermagem participante do estudo.

CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu conhecer um pouco mais a realidade enfrentada pelos profissionais de enfermagem que atuam diretamente com mães de bebês internados em UTI neonatal e Berçário de prematuros com relação ao aleitamento materno.

Poder conhecer como a equipe atua frente às dificuldades vivenciadas por mães de prematuros no processo do aleitamento materno, bem como os fatores que dificultam ou facilitam essa atuação foi de extrema importância para aprimorar o olhar e o conhecimento clínico dos profissionais de enfermagem que atuam nesta área, bem como, contribuir para a educação permanente de enfermeiras especialistas em pediatria e UTI neonatal.

Além disso, é preciso conhecer a realidade e o cotidiano de cuidado dos profissionais de enfermagem, dando voz à quem está diariamente enfrentando as dificuldades, desta forma poderemos operar mudanças visando melhorar a qualidade do cuidado ofertado às mães e bebês prematuros.

Os profissionais atuantes, apesar de todas as outras responsabilidades inerentes ao setor, procuram dispensar um tempo para auxiliar e orientar no processo do aleitamento materno. Enfatizam a importância do trabalho interdisciplinar e reforçam a necessidade de

maior atuação da equipe do banco de leite, bem como otimizar o tempo de permanência das mães durante a internação de seus filhos por meio de dinâmicas em grupo, acompanhamento do terapeuta ocupacional e psicológico.

Trabalhar no processo de aleitamento materno do bebê prematuro requer conhecimento científico por parte de todos os profissionais da equipe de saúde, bem como paciência e empatia. Requer estruturação da gestão dos serviços de saúde com relação à ambiência hospitalar.

As limitações ao realizar a pesquisa estão relacionadas ao método escolhido para produção de dados, por ser algo inovador e nunca antes aplicado na instituição. A partir do estudo sugere-se a produção de novas pesquisas com outras abordagens metodológicas no intuito de consolidar a enfermagem como Ciência, bem como contribuir para a sistematização da assistência de enfermagem no cuidado às mães de prematuros no processo de aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.112 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23). Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf .
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.4 v. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://www.redeblh.fiocruz.br/media/arn_v4.pdf. Acesso em agosto de 2015.
3. POLIT, D.F. BECK, C.T. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para prática em enfermagem. 7 ed. – Porto Alegre: Artmed. 2011.
4. MINAYO, CS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
5. NEVES, ET; CABRAL, IE; SILVEIRA A. Family network of children with special health needs: implications for Nursing. Revista latino-americana de enfermagem, março/2013, 21(2):562-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/0104-1169-rlae-21-02-0562.pdf>. Acesso em julho de 2015.
6. BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2010.
7. PEREIRA, L.B; et al. Vivências maternas frente às peculiaridades da prematuridade que dificultam a amamentação. Texto & Contexto Enfermagem 2015;24(5):524-533. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/714/71438421007.pdf>. Acesso em 23 de fevereiro de 2016.
8. BAPTISTA, S.S; et al. Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal. Revista de Enfermagem da UFSM. Santa Maria, RS. 2015 Jan/Mar;5(1):23-31. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/14687/pdf> Acesso em 23 de fevereiro de 2015.
9. UEMA, R.T.B; et al. Insucesso na amamentação do prematuro: alegações da equipe. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 199-208, ago. 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/wrevojs246/index.php/seminabio/article/view/19272/16946>. Acesso em 23 de fevereiro de 2016.
10. MACIEL, I. V. L; ALMEIDA, C. S; BRAGA, P. P. O aleitamento no contexto da prematuridade: o discurso materno. Revista de Enfermagem da UFPE, Recife, v. 8, n. 5, maio 2014. Disponível em: <http://www.revista>.

Ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4772/pdf_5028. Acesso em 23 de fevereiro de 2016.

11. ZULIN, N.E; et al. Vivência de mães de prematuros no processo de translactação. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 363-372, ago. 2015.
Disponível em:
<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/18504/16976>. Acesso em 23 de fevereiro de 2016.