

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

IZABEL CRISTINA DA SILVA BELARMINO

**CONHECIMENTO DAS MÃES RELACIONADO A PASTEURIZAÇÃO,
ARMAZENAGEM E DISTRIBUIÇÃO DO LEITE MATERNO APÓS ORDENHA**

Juazeiro do Norte – CE
2019

IZABEL CRISTINA DA SILVA BELARMINO

**CONHECIMENTO DAS MÃES RELACIONADO A PASTEURIZAÇÃO,
ARMAZENAGEM E DISTRIBUIÇÃO DO LEITE MATERNO APÓS ORDENHA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como requisito parcial para a obtenção do
grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Ms. Ana Érica de Oliveira Brito
Siqueira

Juazeiro do Norte – CE
2019

Dedico este trabalho a Izabel Cristina, pois sem a confiança em si mesma isso nunca seria possível, aconteceram vezes da desistência, mas ela manteve-se firme até o fim.

AGRADECIMENTOS

A Deus que em sua infinitude de amor possibilitou a oportunidade de uma graduação, me dando a chance de crescer como mulher e como futura profissional.

Agradeço a minha Mãe e madrinha Nossa Senhora das Dores e meu padrinho São Francisco que a cada pensar de desistir, aliviavam meu coração e me faziam perceber que eu era uma vencedora e que poderia conquistar tudo o que eu almejasse.

Aos meus pais Reinaldo Marinho e Francisca Maria, amores da minha vida, que são meu alicerce e que me amam e me protegem, rezam por mim para que eu possa ter discernimento nas horas mais difíceis, me cuidando e me aconselhando para as melhores decisões da minha vida.

Aos meus irmãos Guilherme Barbosa e Leonardo Barbosa, que não tinham tanta voz para um conselho, mas tinham a presença e sempre estiveram ao meu lado, brincando, brigando e me dando carona.

A José Francyskarlos, por todo o amor e paciência, sempre me motivando a nunca desistir, e sair de todas as situações da melhor forma. Você foi quem me ajudou durante toda essa trajetória de faculdade, financeiramente, em relação ao transporte, não há palavras que expressem meu amor por você.

A minha família, que mesmo não tão presente na minha vida acadêmica, sempre foi aquela de incentivar e me parabenizar por cada conquista.

Ao meu avô, *in memoriam*, que mesmo não vendo meu percurso aqui da Terra foi o maior percursor e incentivador dessa trajetória acadêmica.

A mim mesma por sempre ser altruísta e nunca desistir das metas, espero que Deus me conserve assim e que isso me leve ao sucesso profissional.

Obrigado a todos que de forma direta e indireta me incentivaram e me levaram a acreditar no sucesso.

“A mãe carrega o filho no útero por nove meses, no colo por dois anos e no coração por toda a vida”.

José Dias Rego

RESUMO

O leite materno é o primeiro alimento que representa a nutrição de uma criança, este contém nutrientes básicos e essenciais para a vitalidade de um bebê, seja ele, em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, recebendo cuidados especiais e amor de sua mãe ou os que estão em casa no conforto dos braços dos familiares. Para que o aleitamento materno fortalecesse e tivesse incentivos, foi criado uma rede que estabelecesse uma segurança alimentar dos bebês recém-nascidos que necessitavam por motivos de problemas de saúde do alimento lácteo que é responsável pelo crescimento satisfatório. Esta pesquisa visa analisar o conhecimento das mães acerca da pasteurização, armazenamento e distribuição do leite materno. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem qualitativa/quantitativa realizado em um hospital de referência com 18 (dezoito) participantes compondo a amostra. A pesquisa foi realizada no período de Setembro de 2018 a Maio de 2019. Enfatiza-se a necessidade de um melhor aprofundamento deste tema, para que em sua magnitude seja mais visto afim de contemplar o conhecimento de milhares de mulheres que venham a ter filho e necessitem de informações que remetem ao alimento distribuído ao seu filho. Cabendo os profissionais da área da saúde deixá-las cobertas e seguras quando a procedência do leite pasteurizado, armazenado e distribuído. Aos resultados constatou-se que muitas das mães sabem alguns processos, por precisarem dos métodos que este processo representa. Mas percebe-se que ainda existe uma grande dificuldade na compreensão de determinados assuntos principalmente aqueles mais complexos. Existe um certo distanciamento das informações geradas pelos profissionais na hora de instruí-las, sem dar ênfase sobre todos os processos que este leite passa até chegar a um recém-nascido.

Descritores: Leite materno. Banco de Leite Humano. Gestação.

ABSTRACT

Breast milk is the first food that represents the nutrition of a child, it contains basic and essential nutrients for the vitality of a baby, be it in a Neonatal Intensive Care Unit, receiving special care and love from your mother or those who are at home in the comfort of the arms of the family. In order for breastfeeding to strengthen and provide incentives, a network was created to establish food security for newborn babies in need due to health problems with dairy foods, which is responsible for satisfactory growth. This research aims to analyze the mothers' knowledge about pasteurization, storage and distribution of breast milk. This is a descriptive research with qualitative/quantitative approach conducted in a reference hospital with 18 (eighteen) participants in the sample. The study was conducted from September 2018 to May 2019. The need for a better study of this theme is emphasized, so that its magnitude is more seen in order to contemplate the knowledge of thousands of women who will have children and need information that refers to the food distributed to their child. It is the responsibility of health professionals to leave them covered and safe when the origin of pasteurized milk, stored and distributed. To the results it was contacted that many of the mothers know some processes, because they need the methods that this process represents. But it is noticed that there is still a great difficulty in the understanding of certain subjects mainly those more complex. There is a certain detachment from the information generated by the professionals when instructing them, without emphasizing all the processes that this milk goes through until it reaches a newborn baby.

Descriptors: Breast milk. Human Milk Bank. Gestation.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Perfil sociocultural das participantes da pesquisa. Hospital e Maternidade São Lucas, ano 2019.....	18
TABELA 2 – Perfil socioeconômico das mães participantes. Hospital E Maternidade São Lucas. Ano 2019.....	20

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADROS

QUADRO 1 – Resposta das participantes sobre o conhecimento relacionado a ordenha. Hospital e Maternidade São Lucas, 2019.....	22
QUADRO 2 – Respostas das participantes sobre o processo de armazenagem e distribuição do leite após ordenha. Hospital e Maternidade São Lucas, 2019	24

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BLH	Banco de Leite Humano
BBC	British Broadcasting Corporation
CE	Ceará
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
MS	Ministério da Saúde
Nº	Número
RNPT	Recém-Nascido Pré-Termo
RN	Recém-Nascidos
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3.1 DIFERENTES CONTEXTOS QUE DIFICULTAM E/OU INTERROMPEM A AMAMENTAÇÃO	15
3.2 REDE BRASILEIRA DE BANCO DE LEITE HUMANO	17
3.3 REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA A PRÉ E PÓS ORDENHA MANUAL	19
4 METODOLOGIA.....	22
4.1 TIPO DE ESTUDO	22
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA	22
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	23
4.5 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	23
4.6 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	24
4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	24
5. 1 CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE ORDENHA, PROCESSAMENTO E INFORMAÇÕES OBTIDAS A CERCA DO PROCEDIMENTO DE PASTEURIZAÇÃO..	30
5.1.1 Ordenha sob uma ótica diferenciada	30
5.1.2 Armazenagem e distribuição do leite ordenhado e/ou pasteurizado.	31
5.1.3 Conhecimento das mães relacionado a pasteurização e informações relacionadas acerca deste processo.....	33
REFERÊNCIAS	35
APÊNDICES	39
APÊNDICE B - TCLE	41
APÊNDICE C - TCPE.....	43

APÊNDICE D - FORMULÁRIO DE ENTREVISTA SEMI - ESTRUTURADA	44
ANEXOS	45
ANEXO – Declaração de Anuência da Instituição Co-participante	46

1 INTRODUÇÃO

Aleitamento materno é fundamental para estabelecer, preservar e continuar o vínculo entre mãe e filho sendo também um meio eficaz e barato de alimentação que induz a uma diminuição da taxa de morbimortalidade infantil contribuindo para o crescimento positivo da população brasileira (BRASIL, 2015).

O leite materno é a fonte de alimento mais eficaz e necessária para vitalidade de qualquer recém-nascido, ele é fonte de vitaminas, minerais naturais e contribui para imunização dos mesmos (MENESES, OLIVEIRA, BOCCOLINI, 2017). É de fundamental importância o estímulo materno para uma boa amamentação, mas para isso é também necessário que as mães compreendam a importância da lactação onde este significado seja estabelecido desde os primórdios do pré-natal para que o despreparo não gere futuras frustrações levando ao desmame precoce (MARINHO et al., 2017).

Para contribuir com o crescimento do aleitamento materno foi necessário criar uma rede que estabelecesse um nexo afim de qualificar a segurança alimentícia dos recém nascidos (RN) e de outros que necessitassem. A rede Banco de Leite Humano (BLH) que foi introduzido no Sistema Único de Saúde (SUS) vem para contribuir com o crescimento do aleitamento e solidificar esta ideia (BARROS, ALMEIDA, RABUFFETTI, 2018).

Os BLH são capacitados e estão vinculados as Unidades de Terapia Intensiva Neonatal afim de promover uma solidificação na estimulação da doação do leite materno facilitando a distribuição para alimentação destes bebês. Existem patologias (congenitas) que levam os recém-nascidos a ficarem por um determinado tempo nos grandes centros de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, tornando assim ainda mais importante a amamentação e o conhecimento das mães relacionado ao processamento do leite enquanto distribuído para seus lactentes (MENEZES, OLIVEIRA, BOCCOLINI, 2017).

Corroborando com os autores acima citados é possível observar que o BLH é essencial para os bebês e suas genitoras, sendo necessário ainda mais conhecimento destas sobre o processamento do leite. Partindo disto tem-se a hipótese de que as mães desconhecem o processo que o leite materno é submetido, a forma que é armazenado, distribuído e ofertado aos recém-nascidos.

Existe por parte das mães uma inquietação relacionada à qualidade do leite distribuído para seus recém-nascidos por isto a importância de uma boa linguagem entre profissional e paciente de forma objetiva e clara, tendo disponibilidade para responder questionamentos relacionados a qualquer fator ligado ao leite materno. Como é feito o

processamento e distribuição do leite após ordenha, armazenagem e distribuição? Relativamente essas são as principais perguntas que norteiam o processo desta pesquisa.

Se faz necessário obter um melhor aprofundamento relacionado ao conhecimento das mães doadoras e não doadoras que condiz com o processamento, armazenagem e distribuição após a ordenha e doação do leite materno. Por meio desta pesquisa buscou-se esclarecer para as mães dos RN que participaram da mesma todo o processamento deste leite, orientando-as apropriadamente e com linguagem que facilite a compreensão para que estas sintam-se seguras sobre o leite que está sendo ofertado para seus bebês.

Como justificativa de cunho pessoal, tem-se em vista a necessidade das mães estarem inteiramente cientes de todo o processo que o leite materno passa após a ordenha, favorecendo um melhor conforto e segurança para estas. O Processamento do leite materno é vasto e amplo na perspectiva de qualquer pesquisador, e compartilhar de forma simples e singela este conhecimento, trouxe benefícios não só ao pesquisador e para a pesquisa, mas também para os pesquisados enquanto pessoas que precisam de um melhor entendimento sobre o alimento que é ofertado para estes bebês.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecimento das mães acerca da pasteurização, armazenamento e distribuição do leite materno em um hospital de referência da cidade de Juazeiro do Norte-CE.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Traçar perfil sociocultural e socioeconômico das mães da referente pesquisa;
- Identificar o conhecimento das mães doadoras relacionado a ordenha e preparação do leite para distribuição pós ordenha;
- Averiguar se as mães recebem informações acerca do processo de pasteurização e processamento do leite materno distribuído para seus filhos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 DIFERENTES CONTEXTOS QUE DIFICULTAM E/OU INTERROMPEM A AMAMENTAÇÃO

A gravidez é um momento esperado e almejado pela maioria das mulheres pois neste contexto a mulher será capaz de gerar em seu ventre um fruto que irá crescer e se desenvolver. Este sentimento se potencializará principalmente com a descoberta do sexo, a possível data provável do parto, o desenvolvimento enquanto feto, bebê, mulher, mãe e posteriormente o ato digníssimo da amamentação (NEVES, MARIN, 2013).

O aleitamento materno vem a fim de contribuir e solidificar uma relação promissora entre mãe e filho. Os RNs assim como as mães passam por algumas situações definidas como, contato pele a pele que induz a uma aproximação, amor e carinho, estes bebês passam a conhecer e reconhecer suas mães por meio do cheiro, tato e calor proporcionando assim um laço quase impossível de ser rompido (POSSOLLI, CARVALHO, OLIVEIRA, 2015).

Existem certas circunstâncias que impossibilitam e/ou contribuem com o desmame precoce, interferindo no processo afetivo mãe e filho. O trabalho é um forte influenciador quando falado deste desmame, pois hoje em dia, a mulher se torna mais presente na sociedade trabalhista. Mesmo com os direitos de se ausentar do trabalho por um determinado período, a amamentação ainda sofre com o distanciamento que esta atividade proporciona para ambos. Há também algumas perspectivas relacionadas a amamentação, que não podem ser vividas por fatores que se relacionam com o estado de saúde da mãe ou do bebê como por exemplo, mulheres com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), aquelas que produzem ou não quantidade necessária de leite por fatores externos principalmente aqueles onde seus filhos são levados a permanecerem por um período nas Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). (FERNANDES et al., 2018; NEVES, MARIN, 2013).

No processo mãe trabalhadora e com a chegada de objetos e alimentos facilitadores observa-se uma grande crise ao decorrer dos séculos. Em um recorte temporal é possível perceber que, o leite materno teve uma desestimulante queda com a chegada do bico artificial e a fórmula que se destacavam por aparentemente serem nutritivas e facilitadoras. Com a chegada do modelo urbano-social brasileiro as mulheres tornaram-se mais ativas e independentes no mercado de trabalho, com tudo isso foi facilitada aceitação da comodidade que a fórmula proporcionava, contribuindo para um decaimento da saúde e vitalidade dos recém-nascidos (PONTES et al., 2017).

Ainda neste pensamento segundo Fernandes et al., (2018) ao entrar no mercado de trabalho a mulher contribui para uma queda do aleitamento materno, pois agora elas sentem-se mais sobrecarregadas e indispostas. Para a diminuição desse distanciamento entre mãe e filho surge o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) que traz possibilidades da lactação tomar espaço no meio trabalhista facilitado com a criação da licença maternidade que nos primórdios foi criada para a mãe passar os primeiros quatro meses com seu bebê e após foi ampliada em 2008 para seis meses, possibilitando um vínculo maior entre mãe e filho. Esta política também contribuiu para a criação de Salas de Apoio à Amamentação onde era possível a mulher enquanto trabalhadora coletar seu leite e depositá-lo em segurança para quando necessário, fosse oferecido em sua ausência (BRASIL, 2000; BRASIL, 2010).

Em contrapartida nos dias atuais, é possível ver mulheres impedidas de amamentar seus filhos por problemas não só de distanciamento que o trabalho proporciona, mas também fatores que se relacionam a saúde podendo citar o HIV. A probabilidade de transmissão neste contexto pode ocorrer durante a gestação, parto ou amamentação. Esta doença vem tomando espaço e interferindo na relação amistosa entre mãe e filho, por ser uma doença infecto contagiosa. A amamentação acaba sendo excluída do universo dos elos afetivos, dificultando assim um contato pele a pele com o filho e proporcionando uma experiência dolorosa, com sentimento de tristeza, medo, culpa, incertezas, raiva, já que, em vista da sociedade a amamentação tem forte papel na contribuição do crescimento materno, infantil e estes acabam tornando-se impossibilitados de realizar este papel (TEIXEIRA et al., 2017).

Para Paula et al. (2015) o simbolismo maternal passa a ser desconstruído por causa da doença (HIV) e reconstituído em cima da possibilidade de amamentar seus filhos através de mamadeiras, esta experiência passa a se tornar uma explosão de expressões únicas e positivas porque afinal, o ato de amor concede a estas mulheres mesmo enfrentando as dificuldades ocasionadas pela saúde, um crescimento da felicidade e entusiasmo que vem sendo ofertado através de uma mamadeira.

Além de doenças que são transmitidas pelas mães existem também dificuldades na produção natural do leite materno, vezes por ansiedade, sofrimento, estresse, vezes por seus bebês estarem em situação de internamento contribuinte para o decaimento da produção de leite destas puérperas (NEVES, MARIN, 2013).

Segundo Tronco (2015) um dos fatores predisponentes para o internamento de um RN em uma UTIN está diretamente relacionado a prematuridade. A necessidade de internamento nas UTIN acontece pela dificuldade de adaptação dos RN a vida extrauterina, consequentemente isto ocorre por conta da imaturidade do sistema anátomo-fisiológico e na

dificuldade do diagnóstico terapêutico.

Ainda de acordo com o autor supracitado, a prematuridade está intimamente ligada a fatores de risco demográfico e obstétricos, estes se relacionam a idade materna, nível socioeconômico, estatura materna, gemelaridade, antecedentes de prematuridade além de outros fatores que interferem e contribuem para a ida destes RNs a este ambiente, que para a família passa a ser um lugar de medo mas, que também simboliza esperança por que é lá que eles poderão ver a assistência e o cuidado continuado com seus filhos. Este tipo de acontecimento vem tomando espaço e deixando rastros de mortalidade neonatal, tornando-se assim um fator de risco que precisa ser cuidado de perto, tendo em vista que, os recém-nascidos pré-termo (RNPT) tem 50 vezes maior probabilidade de risco de morte relacionado os nascidos pós-termo.

3.2 REDE BRASILEIRA DE BANCO DE LEITE HUMANO

No intuito de evidenciar os benefícios do leite materno foram idealizados estudos nacionais e internacionais para que se pudesse mostrar a magnitude e a eficácia que ele promovia quando falado de meios nutricionais. A amamentação confere especial atenção, pois é ela que serve de base para as crianças em todas as fases da vida, evidências científicas afirmam que uma criança que tem sua base alimentar feita de leite materno nos primeiros meses de vida, tem aumento do intelecto quando comparadas a crianças que foram nutridas por meio de fórmula infantil, estes benefícios do leite materno são vistos como vantagens a longo prazo na saúde dos seres humanos (PONTES et al., 2017).

Para auxílio e manutenção da saúde dos RNs que necessitam de leite materno, mas que, de alguma forma são impedidos de usufruir do mesmo por determinadas situações relacionados a eles ou as mães, foi criada uma estratégia afim de contribuir para a vitalidade e crescimento satisfatório, sendo este a doação de leite humano. O ato de doar leite humano promove uma aproximação e efetivação do carinho materno estabelecendo uma continuidade do crescimento e fortalecimento do sistema imunológico, mesmo aqueles que não tenham laços sanguíneos, mas que, tem por finalidade o mesmo ideal, a alimentação (MARCHIORI et al., 2018).

Segundo Pontes et al. (2017) em meados de 1983 iniciou-se a discussão em relação a necessidade de implantação do Banco de Leite Humano no Brasil; A solidificação destes ideais somente foi possível em 1988, no qual publicou-se oficialmente a regularização das instalações e as normas para o funcionamento dos centros especializados através da assinatura da Portaria MS nº 322/88. Com a chegada da lei foi-se reconstituído o modelo que inicialmente havia

crescendo desordenado favorecendo ao desprestígio da lactação, que vinham com princípios de venda e até trocas por alimentos, e com isso ainda tinha a problemática da qualidade do produto ofertado por essas mães. O sistema de saúde por sua vez não administrava o funcionamento dos Bancos de leite, isto levou a uma situação de desconhecimento total quando relacionado aos Bancos favorecendo ainda mais a depreciação desta importante ação (BRASIL, 2009).

Em contrapartida a comunidade científica era favorecida de um grande conhecimento sobre o leite materno, entretanto o conhecimento relacionado ao leite ordenhado não era tão vasto e preciso quanto o necessário. Diante disto o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) buscou reunir profissionais técnicos que estavam a frente dos BLH, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Vigilância Sanitária e profissionais do Ministério da Saúde em busca de manifestar troca de experiências, construção de normas que promovessem uma estabilização das condutas a frente destas unidades, afim de permitir que todos os procedimentos que se relacionassem a coleta até a distribuição fossem uniformes, para que assim este produto pudesse ser de qualidade ao ponto de vista da saúde pública (BRASIL, 2006).

Ainda neste contexto o autor referido acima diz que, uma análise crítica era primordial para que se pudesse balancear e igualar os consumidores com intuito de beneficiar os que realmente necessitavam deste leite, ordenando-os através dos segmentos de prioridade.

Para que houvesse o funcionamento dessa grande rede, que deveria ser especializada e igualitária, proporcionando aos seus usuários uma grande perspectiva na nutrição e alimentação, foi criado o Regulamento Técnico RDC-ANVISA nº. DE 171, de 04 de setembro de 2006, contribuindo para que os Bancos de Leite Humano pudessem atuar uniformemente e proporcionar o sucesso e vitalidade desses lactentes. A esse respeito, é preciso considerar que:

[...] A proposta de Regulamento Técnico foi publicada como Consulta Pública no 28 de 5 de abril de 2005 e ficou aberta para receber sugestões por um prazo de 60 (sessenta) dias [...]. [...] O presente documento é o resultado das discussões que definiram os requisitos necessários ao funcionamento dos Bancos de Leite Humano (BRASIL, p. 2, 2006).

Os BLH são inerentes polos de promoção, proteção e contribuição a prática do aleitamento materno, o processo de doação passa a ser compreendido por sua complexidade e necessita do apoio presente dos profissionais e familiares, contribuindo para que o processo de doação seja contínuo e prazeroso. Muitas destas mulheres contribuem para a vitalidade de seus filhos sem excluir que esta doação beneficia outros RN estabelecendo assim um vínculo de

continuidade e suprimento das necessidades fisiológicas destes que se encontram desapegados ao leite do peito de sua mãe por problemas de saúde (SILVA, 2017).

3.3 REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA A PRÉ E PÓS ORDENHA MANUAL

Para que o processo de doação ocorra satisfatoriamente é necessário que as doadoras (mães) sejam orientadas da forma correta desde o início da gestação, quando elas passam pela experiência do pré-natal. Estas orientações contribuem na amostra das vantagens da amamentação, técnicas de ordenha do leite excedente, a conservação e a doação. Explicações sobre anatofisiologia da mama também são necessárias pois facilitam ao melhor entendimento da importância da doação deste leite. Para que estas mulheres se tornem doadoras, é necessário gozar plena saúde, não utilizar drogas ilícitas, passar por exames onde os mesmos mostrarão se estas encaixam-se adequadamente ao perfil de doadora entre outros quesitos que necessitam ser avaliados (BRASIL, 2008; BRASIL, 2006).

Brasil (2008) diz que, para ser um receptor de leite humano é necessário seguir alguns quesitos obrigatórios, são estes um cadastro no BLH que se seja contemplado com o nome, número do prontuário do receptor e de sua mãe e parto relacionado a data e idade gestacional, e pôr fim a prescrição médica ou de um nutricionista. Faz necessário seguir alguns critérios de prioridade, como:

[...] 1. recém-nascido prematuro ou de baixo peso, que não suga; 2. recém-nascido infectado, especialmente com enteroinfecções; 3. recém-nascido em nutrição trófica; 4. recém-nascido portador de imunodeficiência; 5. recém-nascido portador de alergia a proteínas heterológicas; 6. casos excepcionais, a critério médico (BRASIL, p. 18, 2006).

O conhecimento gera conectividade então para isto é necessário que as mulheres, mães doadoras saibam passo a passo de como é feito o processo de doação, ordenha, pasteurização, armazenagem e distribuição deste leite. É de fundamental importância que se comece a retirada deste leite logo nos primeiros dias pós-parto, esta retirada deve ser feita de preferência pela própria mulher seguindo todos os requisitos de higiene (BRASIL, 2008; MENEZES, OLIVEIRA, BOCCOLINI, 2017).

A ordenha manual é um processo que facilita e alivia o desconforto gerado pelo aumento exacerbado de leite nas mamas relacionadas aos bebês que não sugam ou tem sucção inadequada. O leite retirado serve de alimento para o bebê quando se fez necessário na ausência

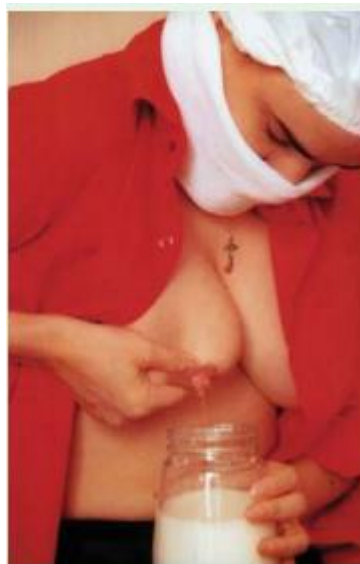
da mãe ou quando este leite será doado para benefício de seu próprio filho ou de outros que necessitem. Este processo denominado ordenha manual é eficiente, econômico e prático devendo ser levado em conta todos os quesitos de higiene tais como, lavar as mãos antes da ordenha, não falar durante este processo, usar máscara e corrio para que não haja contaminação com saliva ou cabelo (BRASIL, 2009).

Ainda nesta perspectiva, após a retirada deste leite é necessário colocá-lo em recipiente esterilizado aprovado pelo órgão de vigilância sanitária. A seguir um exemplo que ilustra como fazer esta ordenha já colocando o leite no recipiente adequado.

Imagem 1- Ordenha Manual. pág. 35



Imagem 2 - Ordenha Manual. pág. 35



FONTE: Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Caderno de Atenção Básica – nº 23. Brasília:2009.

É necessário ficar em uma posição que traga conforto a essa mulher, pensar no seu bebê estimula e traz uma sensação melhor favorecendo assim, uma produção de leite satisfatória. Esta ordenha manual é feita a partir de massagens com as pontas dos dedos, fazendo movimentos circulares da base até a direção da aureola da mama (BRASIL, 2009).

Posicionar os dedos da mão em forma de “C”, com o polegar na aréola ACIMA do mamilo e o dedo indicador ABAIXO do mamilo na transição aréola-mama, em oposição ao polegar, sustentando o seio com os outros dedos (BRASIL, p. 36, 2009).

Depois desta coleta o leite passará por um processo denominado pasteurização. Neste processo busca-se tratar de forma térmica o leite humano, este procedimento tem como referência a inativação térmica de certos microrganismos que são termo resistentes como por

exemplo a *Coxiella burnetti*. Outros patógenos também são termicamente inativados quando se observa que as diferentes temperaturas e o tempo de exposição foram capazes de inativar os microrganismos mais resistentes. O leite que é aprovado e certificado com controle de qualidade deve ser pasteurizado a 62,5°C por 30 minutos. É importante citar que este processo não vem afim de esterilizar este produto, mas sim garantir a letalidade e inativação de 100% dos microorganismos mais resistentes como também 99,99% da microbiota normal. Seguindo alguns critérios de validade o produto pasteurizado-refrigerado, leite ordenhado submetido ao processo térmico, dura quarenta e oito horas, pasteurizado-congelado que também passa pelo mesmo processo, seis meses e pasteurizado-liofilizado é aquele que passa por um processo de retirada de água por sublimação, este dura um ano (BRASIL, 2008; BRASIL, 2006).

Ainda nessa perspectiva Brasil (2008) diz que é necessário uma eficaz troca de informações entre mãe e responsáveis do BLH suprimindo assim as necessidades e todas as dúvidas relacionadas a este tema. Para completar este processo, antes desse leite ser ofertado é necessário fazer o degelo que deve ser realizado em banho-maria e em água potável de modo que ao tocar na água a temperatura seja suportável, deve-se deixar o frasco nesta água até que complete o total degelo.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, com abordagem qualitativa/quantitativa que usará como auxílio a proposta de Lefvre referente ao discurso do sujeito coletivo (DSC). Para Lefvre (2014) esta é uma proposta que envolve as abordagens quali-quantitativas e que avaliam as percepções ou representações sociais afim de exprimir interposições ao mesmo tempo, sejam estas individuais ou coletivas.

Segundo Stake (2011), é necessário avaliar a percepção e compreensão de cada indivíduo para poder infundir com o raciocínio do pesquisador. Com base nisso o autor supracitado reitera que as características especiais que definem o estudo qualitativo se caracterizam por serem interpretativo, experiencial, situacional e personalístico.

A pesquisa quantitativa utiliza métodos estatísticos que se apresentam na forma de tabela e gráficos sintetizando os dados de forma numérica permitindo um conteúdo quantitativo para os gráficos. Há enfoque no levantamento de dados em busca da prova real de hipóteses, todas essas baseadas em medidas numéricas, procurando assim a expansão de todos dados colhidos (MARCONI, LAKATOS, 2017).

Explanando sobre a pesquisa do tipo descritiva, Gil (2017), tem como fundamento estudar as características de um grupo relacionando e descrever suas particularidades quanto a idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, salientando também que pode ser analisado neste contexto de pesquisa o nível de atendimentos em determinados locais, condições de habitação, sem excluir opiniões relacionadas a crenças, religiões e atitudes de uma determinada população.

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

Esta pesquisa foi realizada no Hospital-Maternidade São Lucas localizado no Bairro São Miguel na cidade de Juazeiro do Norte, o município tem aproximadamente 271.926 pessoas (IBGE, 2018a). Este hospital foi inaugurado em outubro de 1955, sendo o precursor no atendimento materno infantil. Trata-se de um hospital Público, com atendimento em Pediatria, Neonatologia e Gineco-obstetrícia. O referido hospital funciona com atendimento em urgência obstétrica 24 horas com uma variedade de ações realizadas, tais como incentivo a doação do

leite materno, educação em saúde, ações para promoção do aleitamento materno (IBGE, 2018b).

Após aprovação e autorização da direção do hospital foi possível realizar a entrevista com as participantes afim de coletar os dados pertinentes ao estudo, o mesmo foi idealizado no período de abril a maio de 2019.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Participaram da pesquisa trinta mães que estavam internadas no alojamento conjunto, cujos RNs estão na UTIN e as que já receberam alta, mas, estão em atendimento do BLH. Foi considerado o anonimato das participantes, onde estas foram identificadas pela letra M e números (1, 2, 3...) de acordo com sequência da coleta dos dados afim de manter a descrição de seus nomes.

Foram adotados como critérios de inclusão, as mães que se dispuseram voluntariamente a participarem da pesquisa cujo RNs se beneficiam do leite humano ordenhado e/ou pasteurizado. Critérios de exclusão: mães que não aceitaram participar voluntariamente da pesquisa assim como as mães cujo bebês não fazem uso de leite humano ordenhado ou pasteurizado.

4.5 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, utilizando-se um formulário com perguntas abertas e fechadas (APÊNDICE D). Para Gil (2017) a entrevista é uma técnica acessível onde acontece uma conversa entre duas pessoas e é uma forma de obtenção de informações sobre um determinado assunto.

Para Marconi e Lakatos (2017) o formulário se caracteriza por contato de face a face entre pesquisador e entrevistado. O mesmo é formado por um roteiro de perguntas que o entrevistador irá se encarregar de preencher no momento da entrevista.

Na entrevista foi feito as perguntas relacionadas ao tema e as mães participantes respondiam de acordo com o que era questionado, o local específico da entrevista foi o alojamento para as mães nas quais os bebês estavam na UTI ou no berçário.

4.6 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Foi realizada uma pré-análise com leitura do material e sua ampla exploração para possibilitar sua categorização de acordo com a proposta de Minayo (2010). Com auxílio do programa *Microsoft Excel* versão 2016 procedeu-se a análise estatística simples dos dados quantitativos onde utilizou-se tabelas, de forma que estas expusessem os resultados da pesquisa.

De acordo com Marconi e Lakatos (2017) tabelas são eficazes e de fácil entendimento facilitando, assim, a interpretação dos dados.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Esta pesquisa foi cadastrada na Plataforma Brasil e submetida à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO).

Cabe ressaltar que foram seguidas todas as recomendações formais da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, referente a estudos com seres humanos, garantindo os referenciais básicos da bioética que são: autonomia, não maleficência, justiça e benevolência, assegurando os direitos e deveres dos participantes. Os mesmos foram informados sobre a pesquisa quanto aos seus métodos, objetivos, vantagens e danos que possam acontecer durante a mesma. Foi informado quanto ao direito de desistir da pesquisa a qualquer momento (BRASIL, 2012).

Para assegurar o princípio da autonomia, foi solicitado inicialmente a autorização para a realização da pesquisa (APÊNDICE A). As participantes da pesquisa receberam e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), (APÊNDICE B) e de consentimento pós-esclarecido (TCPE), (APÊNDICE C) sendo disponibilizada a 2ª via para o participante, e a 1ª via sob a guarda da pesquisadora, garantindo assim todo o sigilo e confidencialidade das mesmas.

Para que as participantes da pesquisa não fossem expostas, todas foram identificadas por letras e números (M1, M2, M3, M4...) mantendo assim seu anonimato.

A referida pesquisa ofereceu riscos mínimos, tendo em vista que não foi realizado nenhuma intervenção que modificasse os aspectos psicológicos, fisiológicos e sociais dos indivíduos.

Os benefícios esperados com este estudo foram os de ampliação do conhecimento das mães acerca da temática proposta, pensando em uma melhoria e diminuição da inquietação,

incerteza ou dúvidas que se relacionem ao leite ordenhado e pasteurizado distribuído para seus filhos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise de dados permite retratar não só um pensamento individual, mas também contribui para aprendizados de ambos os lados, valorizando todos os aspectos contextualizados de qualquer pesquisa.

O presente estudo foi realizado com as mães cujos bebês se beneficiavam de leite ordenhado ou pasteurizado. Dentre as participantes, encontram-se: 30 (trinta) mães, onde somente 20 (vinte) encontravam-se dentro dos critérios de inclusão para a realização da pesquisa e 2 (duas) não aceitaram participar totalizando 18 (dezoito).

TABELA 1 - Perfil sociocultural das participantes da pesquisa. Hospital e Maternidade São Lucas, ano 2019.

Variável	Frequência	Percentual
Idade	Nº	%
15 – 19	5	27,7
20 – 30	10	55,5
31 – 35	3	16,6
Total	18	100
Estado Civil		
Solteira	9	50
Casada	8	44,4
Outros	1	5,5
Total	18	100
Escolaridade		
Ens. Fund. Completo	1	5,5
Ens. Fund. Incompleto	8	44,4
Ens. Méd. Completo	8	44,4
Ens. Méd. Incompleto	1	5,5
Total	18	100
Religião		

Católico	14	77,7
Evangélico	3	16,6
Nenhum	1	5,5
Total	18	100

Fonte: Pesquisa direta, 2019

A tabela acima mostra que a maioria das participantes possuíam entre 20 e 30 anos representando 55,5% do percentual.

Segundo BBC Brasil (2017) apud Melinda Mills S/D, a idade ideal para engravidar está na faixa etária dos 30 anos, pois entende-se que quanto maior a idade, maior será sua estabilidade financeira e experiência que acumulam durante sua vida profissional, favorecendo ao crescimento mais educativo e promissor de uma criança.

As mães inqueridas referente ao estado civil, demonstraram incertezas no momento das respostas, pois muitas não sabiam ao certo seu posicionamento enquanto ao relacionamento. O maior percentual foi daquelas mulheres que consideravam-se solteiras, tendo em vista que caracterizou 50% das respostas da entrevista, restando a outra metade da porcentagem para as casadas e a que se denominou no estado civil, outros. Para a análise desta variável e para a realização de um contraponto com os resultados obtidos, a leitura é escassa não sendo possível sua ampla exploração.

É possível observar a necessidade de afeto principalmente nos momentos difíceis, que são estes enfrentados pelas mães que tem seus bebês acometidos por determinadas patologias, as mulheres encontram em seus companheiros/ mães e pais o aconchego necessário para a superação deste momento tão conflituoso.

Ao indagar sobre o nível de escolaridade as participantes demonstraram uma inquietude quando relacionado ao mesmo. Em sua particularidade, algumas viam a necessidade de melhorar o aprofundamento educacional; a tabela demonstra que o fundamental incompleto e nível médio completo detém de sua maior quantitativa, mostrando que muitas delas tiveram necessidade de pausar seu tempo escolar por conta de alguns contratempos vividos, em contrapartida haviam as do nível médio completo demonstrando um prazer em dizer que haviam se contemplado da educação. Quanto à educação relacionada ao fundamental completo e nível médio incompleto as perspectivas relacionadas entre elas foram as mesmas com o quantitativo igual, representando-as em 5,5%.

Segundo Instituto Vidas Raras (2019) a educação vem afim de contribuir não só com o desenvolvimento de um país, mas também de cada indivíduo. O “ser” educado contribui para

abertura de oportunidades com a obtenção de uma renda individual. A educação promove no indivíduo a oportunidade de assegurar o desenvolvimento social, econômico e cultural. Na promoção da saúde quando relacionado as mães, observa-se que aquelas que tem a oportunidade de ter uma educação, compreendem melhor a importância dos cuidados necessários, como o de higiene de uma criança e saber distinguir o momento correto de leva-los até um atendimento especializado de saúde.

A educação promove o entendimento eficaz sobre determinados assuntos, estas mulheres apresentaram certas dificuldades para entender determinados assuntos relacionados ao leite, estas percebiam como a falta da educação está diretamente relacionada a compreensão.

Em relação as mulheres que tem algum tipo de religião, foi retratado na tabela que a maioria das mães eram católicas representando o maior percentual com 77,7%, as evangélicas vieram em seguida demonstrando 16,6%, e a outra variável determinada nenhum representando 5,5%.

A religião é um sistema de crenças estabelecidos por determinados grupos, este nome caracteriza-se por narrativas históricas, símbolos e tradições que para os que participam deste processo buscam o sentido real da vida, a explicação de determinados fatores de sua origem e o processo de criação do universo (RIBEIRO, MINAYO, 2014).

TABELA 2 – Perfil socioeconômico das mães participantes. Hospital e Maternidade São Lucas, ano 2019.

Variável	Frequência	Percentual
Trabalha	Nº	%
SIM	4	11,1
NÃO	14	77,7
Total	18	100
Renda Familiar		
0 – 400	2	11,1
401 – 1000	11	61,1
1001 – 3000	5	27,7
Total	18	100
Quantidade de Filhos		
1	8	44,4

2	7	38,8
3	2	11,1
4	1	5,5
Total	18	100

Fonte: Pesquisa direta, 2019

O trabalho ocupa uma posição central na vida das pessoas pois é ele que efetivará um indivíduo na posição social e econômica. Para a obtenção de uma renda, a maioria das pessoas submetem-se aos empregos que se constituem de forma integral ou parcial, onde gera um valor ganhado diariamente, quinzenalmente, ou mensalmente para ajudar nas despesas do cotidiano.

De forma que pudesse ser compreendido a quantidade de mães que trabalhavam, foi feita a análise para saber este percentual, podendo ser detectado que mais da metade delas não trabalhava. Para compreender a variável de renda familiar foi necessário saber de onde elas obtinham as rendas já que por elas não havia o exercício da profissão, algumas responderam basear-se na renda dos pais ou maridos, outras sustentavam-se de valores proporcionados pelo governo através dos programas sociais.

Para Neves et al., (2018) apud Coutinho (2009) o processo de trabalhar refere-se diretamente a uma atividade humana que consiste não só no individual, mas, também na coletividade. Este conceito amplia o aspecto social tornando-o completo e dinâmico. Por isso cabe aos indivíduos perceber a importância do mesmo para o crescimento o pessoal e social.

Estas mulheres também responderam com quantas pessoas moravam e quantos filhos tinham, afirmaram dividir a residência com marido e filhos/ pais e filhos. Posteriormente foram questionadas quanto a quantidade de filhos a maior quantitativa estava entre as que tinham 1 filho representando 44,4% das participantes.

Segundo Sanches e Simão-Silva (2016) o planejamento familiar é uma importante estratégia, capaz de intencionar casamentos, famílias, gravidez, filhos, sexualidade e contribui para o planejamento populacional isso porque traz múltiplos benefícios que podem contemplar os indivíduos a se excluir de situações indesejadas.

O sociocultural e o socioeconômico são fatores que estão diretamente ligados, pois observa-se que uma pessoa que preenche-se de educação (sociocultural) terá possibilidades maiores de ter um futuro promissor em seu trabalho (socioeconômico) podendo assim levar a uma satisfação individual e mais conforto para sua família.

5. 1 CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE ORDENHA, PROCESSAMENTO E INFORMAÇÕES OBTIDAS A CERCA DO PROCEDIMENTO DE PASTEURIZAÇÃO.

As participantes foram inqueridas sobre alguns questionamentos, onde expressos de maneira que pudesse ser compreendido alguns determinantes como: 1. Sabe como é feita a ordenha (sim ou não), se sim, o que sabe? 2. Conhece o processo de distribuição do leite materno após ordenha (sim ou não), se a resposta for sim, como este processo é realizado? 3. Sabe o que é pasteurização (sim ou não)? 4. Você já recebeu informações acerca deste processo, se sim quais?

5.1.1 Ordenha sob uma ótica diferenciada

Com base nos dados obtidos na entrevista semiestruturada, acerca do conhecimento sobre a ordenha, foi questionado: Sabe como é feita a ordenha (sim ou não), se sim o que sabe? As respostas foram extremamente significativas levando a mostrar que quatorze das dezoito mães sabiam como era feita a ordenha, as participantes justificaram a pergunta usando os mesmos aspectos e características para explicar o significado do questionamento.

QUADRO 1- Resposta das participantes sobre o conhecimento relacionado a ordenha. Hospital e Maternidade São Lucas, 2019.

IDEIA CENTRAL	RESPOSTA DAS PARTICIPANTES
Ordenha	M1, M2 "[...]é necessário fazer massagem para tirar os nódulos do peito, e conseguir tirar o leite [...]." M4, M5, M6 "[...]é apertando o peito que sai o leite para alimentar nosso filho[...]." M7, M8, M9, M11, M12, M13, M14, M15, M16, "[...]lavar as mãos, fazer massagem, espremer e colocar o leite no copo [...]."

Fonte: Pesquisa direta, 2019

As respostas expostas no quadro mostram que a maioria das mães sabiam responder a sua maneira o que era uma ordenha, representando uma satisfação pois ao saber tal processo, será evitado vários constrangimentos ligados a doenças que podem acometer o peito destas mulheres.

As mães equivalentes as letras e números M3, M10, M17, M18 responderam não saber como era realizado o processo de ordenha. Apesar do fácil acesso destas mulheres aos serviços do Banco de Leite, ainda é possível ver que estas não estão explorando estes recursos de forma que se beneficiem com os saberes necessários, podendo evitar assim constrangimentos relacionados a doenças pertinentes como mastite, fissuras mamilares entre outros. A ordenha faz parte do controle de qualidade, pois não sendo bem realizada, o produto final poderá conter sujidades, odor atípico e ser descartado.

A retirada de leite materno manualmente ou com algum tipo de objeto próprio para este processo é denominado ordenha. Esta técnica é utilizada para alimentação do RN, alívio do desconforto gerado quando se tem uma tensão mamilo-areolar e diminui as chances de a mulher desenvolver ingurgitamento mamário e mastite. Vale lembrar que a ordenha é um processo que beneficia não só a mulher, mas também o RN, pois possibilita a oferta de leite humano necessário, já que o mesmo enfrenta dificuldade na sucção por conta de seu estado atual de saúde, doenças existentes ou prematuridade. (PEREIRA et al., 2018).

5.1.2 Armazenagem e distribuição do leite ordenhado e/ou pasteurizado.

Ao armazenar este leite, a higiene torna-se fundamental para que todos os processos sejam efetivos, sendo possível a concretização de sua finalidade, o transporte até a chegada ao RN. A mãe também tem um grande papel neste momento, até porque não é só o profissional que faz esta armazenagem e transporte, mas também elas após a ordenha. Ao perguntar as participantes/ mães da pesquisa sob como seria este processo, obteve-se um quantitativo muito alto de mulheres que não sabia qual a relação teria o leite com a armazenagem e o transporte, apenas 5 de 18 mulheres responderam a forma que elas compreendiam este processo.

QUADRO 2 – Respostas das participantes sobre o processo de armazenagem e distribuição do leite após ordenha. Hospital e Maternidade São Lucas, 2019.

IDÉIA CENTRAL	RESPOSTAS DAS PARTICIPANTES
<i>Armazenagem/ Distribuição</i>	<i>M1 "[...] ele só é válido por 12 horas na geladeira depois desse tempo pega e leva pros bebês [...]."</i> <i>M2 "[...]é feito o congelamento do leite, ele fica na geladeira para conservar, ele dura até 12 horas e depois é distribuído para os bebês [...]."</i> <i>M8 "[...]coloca na geladeira e depois pega quando for preciso para dar para os bebês [...]."</i> <i>M9 "[...] depois que tira do peito leva para a UTIN [...]."</i> <i>M15 "[...]o processo de distribuição é feito depois da pasteurização [...]."</i>

Fonte: Pesquisa direta, 2019

É possível observar a falta de conhecimento sobre este questionamento, gerando uma dificuldade em saber qual o real motivo da importância de sua armazenagem e seu transporte com segurança. Vale frisar que 13 das participantes não conseguiu responder por não saberem qual era o destino do leite que por elas era doado.

De acordo com Brasil (2004) é necessário um cuidado para a manutenção e armazenagem do leite humano ordenhado, de forma que ele passe por uma cadeia de frio contribuindo para a qualidade e prevenção de questões de natureza microbiana ou química que podem estar presentes neste conteúdo lácteo. No momento em que o leite passa pelo processo de distribuição ele está sujeito a contaminação por conta de uma possível elevação de temperatura referente ao ambiente, cabendo ao transportador certificar-se, se a forma de transporte está sendo leal os quesitos de higiene. Para que o produto congelado não receba calor, é necessário um acondicionamento em ambiente isolado termicamente, o sucesso da distribuição adequada vem a partir do transporte realizado com caixas isotérmicas que se apresentam de maneira eficiente por conter baixa condutibilidade térmica.

5.1.3 Conhecimento das mães relacionado a pasteurização e informações relacionadas acerca deste processo

Ao serem questionadas sobre pasteurização, as mães não sabiam determinar o que seria este processo, levando a entender que as informações acerca disto não chegaram ou foram insuficientes para a compreensão destas.

A pasteurização é bastante expressiva e exige inspeção cuidadosa quando relacionada a controle de qualidade, havendo a necessidade da realização desta em todos os aspectos quando intimamente relacionada a doação de leite.

Foi identificado que as mães não recebiam informações sobre o que seria pasteurização, tornando assim uma dificuldade maior de entendimento; foi relatado por uma delas ter visto algo relacionado a este tema na televisão, mas mesmo assim ainda não sabia informar qual a finalidade deste processo. A importância dos profissionais neste aprendizado, faz com que facilite e amenize a sensação de insegurança e desconhecimento que as acometem quando falado do processo que seu leite passa até chegar ao seu filho, como também as crianças que precisam.

Segundo Luna, Oliveira e Silva (2014) para seguir um rigoroso controle de qualidade, os leites doados nos BLH precisam passar por um tratamento denominado pasteurização, este no qual refere-se à inativação da flora microbiota sem alterar a estrutura ressaltando a qualidade do material.

CONCLUSÃO

Ao traçar o perfil sociocultural das mães pode-se observar que a influência escolar contribui muito em relação a compreensão sobre determinados assuntos, observou-se que mulheres que concluíram seu período escolar, tinham mais facilidade em compreender as explicações dadas pela pesquisadora. Já quando tratado de perfil socioeconômico, observou-se o quão estas têm dificuldades em trabalhar, percebe-se que muitas delas, encontram empecilhos coligados ao abandono escolar, ou até mesmo desistência para dedicar-se aos filhos.

A maioria soube responder o que era uma ordenha até porque seus filhos necessitavam do leite ordenhado por elas para que houvesse a nutrição dos mesmos, mas, quando foram questionadas quanto a distribuição, houve uma pequena confusão demonstrando que elas não compreendiam exatamente qual a finalidade deste processo interligando o “achar” com o “não saber”, ou seja, elas responderem aos questionamentos mas, e em contrapartida, diziam que não tinham certeza levando a entender que elas não sabiam das respostas, demonstrando até um receio em responder.

Foi averiguado se elas recebiam algum tipo de informação sobre pasteurização, a partir dos achados, observa-se que ainda existe a lacuna entre as informações dos profissionais para com a mães, formalizando a inquietação da pesquisadora em saber se este tipo de assunto era comum entre ambas as partes. Observou-se um grande espanto delas quando percebiam o quão desinformadas apresentavam-se sobre o alimento (leite) oferecido os RNs.

Portanto cabe a todos os profissionais que participam diretamente da vida destas mulheres e seus filhos buscarem estabelecer uma relação que transmita para elas a chance da pergunta e da resposta de forma coesa, fazendo necessário o compartilhamento de informações, facilitando e amenizando a sensação de insegurança e desconhecimento que as acometem quando falado do processo que seu leite passa até chegar ao seu filho como também as crianças que precisam.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição-INAN. Secretaria de Programas Especiais-SPE. **Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno-PNIAM**. Normas Gerais para Bancos de Leite Humano. Brasília. Ministério da Saúde. 1993. 20 p.
- BRASIL. **Resolução-RDC Nº 171, de 4 de setembro de 2006**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Funcionamento de Bancos de Leite Humano. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 set. 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0171_04_09_2006.html. Acesso em: 02 dez 2018.
- BRASIL. **Consolidação das leis do trabalho. Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a consolidação das leis do trabalho. 104.ed. São Paulo: Atlas, 2000. Coletânea de Legislação.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa Resolução n. 466/12, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 27 de set. de 2018.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos..** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2008. 160 p. ISBN 978-85-88233-28-7.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cartilha para a mãe trabalhadora que amamenta** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 23 p. : il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) ISBN 978-85-334-1641-3
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).
- BRASIL. **Normas Técnicas Rede Blh-Br para Bancos de Leite Humano: Transporte BLH-IFF/NT- 19.04 - Transporte do Leite Humano Ordenhado BLH-IFF/NT- 20.04 - Controle de Temperatura das Caixas Isotérmicas**. 2004
- BBC NEWS BRASIL. **Qual é a melhor idade para se ter filhos?** 30 julho 2017. BBC NEWS BRASIL 2017 APUD Melinda Mills S/D. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-40771237>. Acesso em: 02 maio 2019.

BARROS, Mariana Simões; ALMEIDA, João Aprígio Guerra de; RABUFFETTI, Alejandro Guillermo. Rede Brasileira De Bancos De Leite Humano: Uma Rede Baseada Na Confiança. **Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. 2018 abr.-jun.;12(2): 125-33 | [www.reciis.icict.fiocruz.br] e-ISSN 1981-6278, p. 9.

FERNANDES, Vanessa Martinhago Borges et al. Condutas de gestores relacionadas ao apoio ao aleitamento materno nos locais de trabalho. **Texto contexto - enferm**. [online]. 2018, vol.27, n.3, e2560016. Epub Aug 06, 2018. ISSN 0104-0707. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180002560016>.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas S.A., 2017. p. 115-119.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA a. **População estimada:** IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1o de julho de 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama>>. Acesso em: 26 de set. de 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA b. **Hospital-Maternidade São Lucas: Juazeiro do Norte, CE. IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1998. Local: [S. l.] Editor: [s. n.] Ano: [19--]. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo.html?id=436416&view=detalhes>>. Acesso em: 23 de set. de 2018.

INSTITUTO VIDAS RARAS. **Qual é a importância da educação?** 2019. Disponível em: <http://www.vidasraras.org.br/site/politicas-publicas/424-qual-e-a-importancia-da-educacao> Disponível em: 23 mai 2019.

LEFEVRE F, LEFEVRE AMC. Discurso Do Sujeito Coletivo: Representações sociais e intervenções comunicativas. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2014 Abr-Jun; 23(2): 502-7.

LUNA FDT, OLIVEIRA JDL, SILVA LRM. Banco de leite humano e estratégia saúde da família: parceria em favor da vida. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. 2014;9(33):358-364. Disponível em: [http:// dx.doi.org/10.5712/rbmfc9\(33\)824](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9(33)824).

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017. p. 99-109.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 8. ed. - [3. reimpr.]. – São Paulo: Atlas, 2019. Bibliografia. ISBN 978-85-970-1076-3

MARCHIORI GRS, ALVES VH, RODRIGUES DP, SANTOS MV, BRANCO MBLR, Gabriel AD. Saberes sobre processo de enfermagem no Banco de Leite Humano. **Texto Contexto Enferm**, 2018; 27(2):e0390. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180000390016>

MARINHO, T. F., et al. Percepções Valorativas de Práticas em Banco de Leite Humano. p. 6. **Cogitare Enferm**. 2017 Jan/mar; 22(1): 01-08. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.48679>.

MENESES TM, OLIVEIRA MI, BOCCOLINI CS. Prevalence and factors associated with breast milk donation in banks that receive human milk in primary health care units. **J Pediatría** (Rio J). 2017;93:382---8. Trabalho vinculado à Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 12ª Ed. São Paulo: Hucetec, 2010, p 157.

NEVES, Cassia Vilene, MARIN, Angela Helena. A Impossibilidade de Amamentar em Diferentes Contextos. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n.38, p.<198-214>, jan./jun. 2013.

NEVES, Diana Rebello, et al. **Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library**. Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO) / Programa de Pós-Graduação em Administração, Rio de Janeiro – RJ, Brasil. Cad. EBAPE.BR, v. 16, nº 2, Rio de Janeiro, Abr./Jun. 2018.

OLIVEIRA, José Clovis Pereira et al. **O Questionário, o Formulário e a Entrevista como Instrumentos de Coleta de Dados: vantagens e desvantagens do seu uso na pesquisa de campo em ciências humanas**. Congresso Nacional de Educação. Rio Grande do Norte, 2012. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV056_MD1_SA13_ID8319_03082016000937.pdf> Acesso em: 31 de nov. 2018.

PAULA MG, DELL'AGNOLO CM, CARVALHO MDB, PELLOSO SM. Enfrentamento de puérperas HIV positivas relacionado ao ato de não amamentar. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2015 jan./mar.;17(1):136-42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i1.23949>. - doi: 10.5216/rev.17i1.23949.

PEREIRA MCR, et al. O significado da realização da auto-ordenha do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros. **Rev Gaúcha Enferm.** 2018;39:e2017-0245 1 doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0245>

PONTES, Mônica Barros de. et al. Banco de Leite Humano: Desafios e visibilidade para a Enfermagem. **Texto contexto - enferm.** [online]. vol.26 n.2 Florianópolis 2017 Epub. 26 de junho de 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017003760015>.

POSSOLLI GT, DE CARVALHO ML, OLIVEIRA MI. HIV testing in the maternity ward and the start of breastfeeding: a survival analysis. **J Pediatr** (Rio J). 2015;91:397---404. Trabalho vinculado à Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

RIBEIRO FML, MINAYO MCS. O papel da religião na promoção da saúde, na prevenção da violência e na reabilitação de pessoas envolvidas com a criminalidade: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(6):1773-1789, 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014196.13112013.

STAKE, Robert E. **Pesquisa qualitativa: estudando como as coisas funcionam**. Artmed Editora S.A. Porto Alegre: Penso, 2011. p. 22-45.

SILVA, Cristianny Miranda e. Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(5):1661-1671, 2017.

SANCHES, Mário Antônio, SIMÃO-SILVA, Daiane Priscila. Planejamento familiar: do que estamos falando? **Rev. bioét.** (Impr.). 2016; 24 (1): 73-82. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016241108>.

TEIXEIRA MA, PAIVA MS, COUTO PLS, OLIVEIRA JF, WOLTER RMCP. Sentimentos de mulheres soropositivas acerca da não amamentação. **Rev. Baiana Enferm.** 2017;31(3):e21870.

TRONCO CS, et al. Manutenção da lactação de recém-nascido pré-termo: rotina assistencial, relação mãe-filho e apoio. **Escola Anna Nery.** 19(4) Out-Dez 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO

Ao Sr. dirigimo-nos a V. Sa. com a finalidade de solicitar a acolhida do aluno (a) Izabel Cristina da Silva Belarmino devidamente matriculado (a) no Curso de Enfermagem desta Faculdade, para realizar em sua Instituição, a coleta de dados para a pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado: Enfermagem A coleta destas informações será de fundamental importância para o delineamento metodológico do projeto de pesquisa que está sendo orientado pela Professora Ms. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira. A presente pesquisa tem como objetivo geral: Analisar o nível de conhecimento das mães acerca da pasteurização, armazenamento e distribuição do leite materno em um Hospital de referência da cidade de Juazeiro do Norte. Desta forma, solicitamos sua colaboração, no sentido de receber e apoiar o (a) aluno (a) na execução da referida atividade.

Certos da aquiescência e apoio dessa Instituição na efetivação das atividades acadêmicas do Curso de Enfermagem da Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Juazeiro do Norte-CE ____ de ____ de ____

Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira
ORIENTADORA

Izabel Cristina da Silva Belarmino
ALUNO PESQUISADOR

APÊNDICE B - TCLE
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

A Prof^a. Ms. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira, RG: 220520392, CPF: 77452224353 do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO está realizando a pesquisa intitulada “Conhecimento das mães relacionado a pasteurização, armazenagem e distribuição do leite materno após ordenha”, tem como objetivos geral: “Analisar o de conhecimento das mães acerca da pasteurização, armazenamento e distribuição do leite materno em um Hospital de referência da cidade de Juazeiro do Norte”. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição participante, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, organização e análise dos dados, construção do relatório de pesquisa e divulgação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder um roteiro de perguntas abertas e fechadas que o entrevistador irá se encarregar de preencher, onde posteriormente serão analisadas a fim de contemplar o estudo.

Essa pesquisa oferece riscos mínimos, tendo em vista que não será realizada nenhuma intervenção que possa vir a modificar os aspectos psicológicos ou fisiológicos e sociais de cada indivíduo. O procedimento utilizado será entrevista semiestruturada podendo trazer algum desconforto e constrangimento, que o sujeito poderá sentir ao compartilhar informações pessoais ou confidenciais, ou em alguns tópicos que ele possa sentir incômodo em falar. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira e Izabel Cristina da Silva Belarmino (aluna da graduação em enfermagem, da UNILEÃO) seremos as responsáveis pelo encaminhamento ao serviço de orientação psicológica da Clínica escola do Centro universitário Dr. Leão Sampaio atendimento de psicologia da Clínica Escola do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio localizado na rua Ricardo Luís de Andrade 311 Planalto Juazeiro do Norte - CE.

Os benefícios esperados com este estudo serão os de ampliação do conhecimento das mães acerca da temática proposta, pensando em uma melhoria e diminuição da inquietação, incerteza ou dúvidas que se relacionem ao leite ordenhado e pasteurizado distribuído para seus

filhos. Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas, serão confidenciais e seu nome não aparecerá em nenhuma parte desta pesquisa, inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o formulário. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar: Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira e Izabel Cristina da Silva Belarmino, e-mail: aericasiqueira@bol.com.br / isabel_rigl@hotmail.com, nos seguintes horários (08:00 às 18:00. Segunda à sexta).

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, localizado na Avenida Leão Sampaio Km 3, telefone (88) 2101-1050, Juazeiro do Norte-CE.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura da Pesquisadora

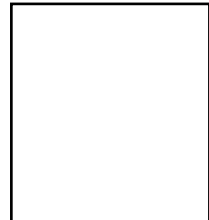
APÊNDICE C - TCPE
TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa intitulada “Conhecimento das mães relacionado a pasteurização, armazenagem e distribuição do leite materno após ordenha”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Juazeiro do Norte-CE _____ de _____ de ____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE D - FORMULÁRIO DE ENTREVISTA SEMI - ESTRUTURADA

Número da entrevista: _____

Estado civil: () solteiro(a) () Casado(a) () Viúvo(a) () Separado(a) () outros

Idade: _____ anos

Grau de escolaridade:

() Analfabeto(a)

() Ensino médio completo

() Ensino fundamental incompleto

() Ensino superior incompleto

() Ensino fundamental completo

() Ensino superior completo

() Ensino médio incompleto

Filhos: _____

Religião: _____

Renda familiar: _____

É o responsável pela renda familiar: () Sim () Não

Trabalha: () Sim () Não

Qual a ocupação: _____

Reside com quem: _____

- Processamento e ordenha do leite materno.

1. Sabe como é feita a ordenha?

() Sim () Não

- Se sim, o que você sabe?

2. Conhece o processo de armazenagem e distribuição do leite após ordenha?

() Sim () Não

- Se a resposta for SIM, como este processo é realizado?

3. Sabe o que é pasteurização?

() Sim () Não

2. Você já recebeu informações acerca deste processo?

() Sim () Não

- Se sim, quais?

ANEXOS

ANEXO – Declaração de Anuência da Instituição Co-participante**HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUCAS**

Rua São Benedito, nº 243, São Miguel - Juazeiro do Norte/CE | CEP 63010-545

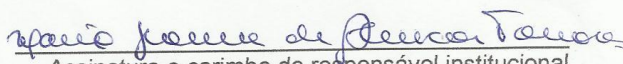


Instituto Médico de Gestão Integrada

HOSPITAL MUNICIPAL SÃO LUCAS**Declaração de Anuência da Instituição
Co-participante**

Eu, MARIA JEANNE DE ALENCAR TAVARES, RG 96029319107 SSP-CE, CPF 47750448349, coordenadora do Núcleo Acadêmico de Ensino e Pesquisa, declaro ter lido o projeto intitulado "CONHECIMENTO DAS MÃES RELACIONADO À PASTEURIZAÇÃO, ARMAZENAGEM E DISTRIBUIÇÃO DO LEITE MATERNO APÓS ORDENHA" de responsabilidade da pesquisadora, Profa Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira RG: 220520392 SSP-CE, CPF: 77452224353 que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP, autorizaremos a realização desta pesquisa no HOSPITAL MATERNIDADE SÃO LUCAS, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução de número 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante da presente pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Juazeiro do Norte-CE 07 de Dezembro 2018


Assinatura e carimbo do responsável institucional**Jeanne Alencar Tavares**
Enfermeira Obstetra
COREN - 098513Rua São Benedito, 243 - São Miguel - 63020-080 – Fones: 8821410131 / 21410744
CNPJ: 11422073/0001-98