

CUIDADO DE ENFERMAGEM ÀS MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO PARA MANUTENÇÃO DA LACTAÇÃO: ESTUDO FENOMENOLÓGICO

NURSING CARE FOR MOTHERS OF PRE-TERM NEWBORNS FOR MAINTENANCE OF LACTATION: PHENOMENOLOGICAL STUDY

CUIDADO DE ENFERMERÍA A MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS PARA MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA: ESTUDIO FENOMENOLÓGICO

Tatiane Correa Trojahn ¹
Andressa Peripolli Rodrigues ²
Tassiane Ferreira Langendorf ³
Cristiane Cardoso de Paula ³
Ívis Emília de Oliveira Souza ⁴
Stela Maris de Mello Padoin ³

¹ Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria, RS – Brasil.

² Instituto Federal Farroupilha-IFF, Curso Técnico de Enfermagem. Santo Ângelo, RS – Brasil.

³ UFSM, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Santa Maria, RS – Brasil.

⁴ Universidade Federal do Rio de Janeiro-UFRJ, Escola de Enfermagem Anna Nery-EEAN, Departamento Materno-Infantil. Rio de Janeiro, RJ – Brasil.

Autor Correspondente: Stela Maris de Mello Padoin. E-mail: stelamaris_padoin@hotmail.com
Submetido em: 01/08/2017 Aprovado em: 04/06/2018

RESUMO

Objetivo: compreender o significado do cuidado de enfermagem prestado às mães de recém-nascido pré-termo para manutenção da lactação na perspectiva dos profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** estudo com abordagem fenomenológica, fundamentada no referencial de Martin Heidegger. Realizada entrevista com 10 profissionais de enfermagem entre abril e agosto de 2013, em Hospital Universitário do interior do Rio Grande do Sul, Brasil. **Resultados:** as profissionais anunciaram a referência temporal no cuidado, quando indicam que a visão da importância do aleitamento materno provém de sua experiência como mãe (passado) e como profissional (presente), aprendendo com colegas, mães e conhecimento científico, modificando sua visão da amamentação do recém-nascido de risco, abrindo-se para possibilidades de atuação para manutenção da lactação (futuro). **Conclusão:** compreender essa referência temporal implica reconhecer a necessidade de espaços institucionais para que os profissionais possam refletir e compartilhar seus vividos (passado), vivências e experiências (presente) para permanentemente construir conhecimentos e incorporá-los à sua prática (futuro), qualificando o cuidado às mães para manutenção da lactação.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Lactação; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Enfermagem Neonatal; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Objective: to understand the meaning of the nursing care provided to mothers of preterm newborns to maintain lactation from the perspective of nursing professionals working in a Neonatal Intensive Care Unit. **Method:** phenomenological study, based on Martin Heidegger's theoretical referential. The interviews were conducted with 10 nursing professionals from April to August 2013, at a University Hospital in Rio Grande do Sul State, Brazil. **Results:** The professionals announced the temporal reference in care, when they indicate that the perception of the breastfeeding importance comes from their experience as mothers (in the past) and as professionals (present), learning with colleagues, mothers and from scientific knowledge, modifying their vision about Breastfeeding of the newborn at risk, opening up to the possibilities for actions on the lactation maintenance (future). **Conclusion:** Understanding this temporal reference implies in recognizing the need for institutional spaces so that professionals can reflect and share their lived experiences (past), current experiences (present) to permanently build knowledge and incorporate them to their practice (future), qualifying the care provided to mothers in order to maintain lactation.

Keywords: Breast Feeding; Lactation; Intensive Care Units, Neonatal; Neonatal Nursing; Qualitative Research.

Como citar este artigo:

Trojahn TC, Rodrigues AP, Langendorf TF, Paula CC, Souza IEO, Padoin SMM. Cuidado de Enfermagem às mães de recém-nascidos pré-termo para manutenção da lactação: estudo fenomenológico. REME – Rev Min Enferm. 2018[citado em ____];22:e-1105. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20180033

RESUMEN

Objetivo: comprender el significado de la atención de enfermería a las madres de recién nacidos prematuros para mantener la lactancia desde la perspectiva de los profesionales de enfermería que trabajan en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. **Método:** estudio fenomenológico, basado en el referente teórico de Martin Heidegger. Las entrevistas se llevaron a cabo con 10 profesionales de enfermería de abril a agosto de 2013, en un hospital universitario del estado de Rio Grande do Sul, Brasil. **Resultados:** los profesionales señalaron el referente temporal en el cuidado, cuando indican que la visión de la importancia de la lactancia materna es fruto de su experiencia como madres (pasado) y como profesionales (presente), que aprenden con compañeros de trabajo, madres y conocimiento científico, que modifican su visión de lactancia materna del recién nacido en riesgo, con posibilidades de actuar en el mantenimiento de la lactancia (futuro). **Conclusión:** entender este referente temporal significa reconocer la necesidad de espacios institucionales para que los profesionales puedan reflexionar y compartir sus vivencias (pasadas), experiencias y vivencias (presentes) para construir permanentemente el conocimiento e incorporarlas a su práctica (futura) y brindar atención calificada a las madres para mantener la lactancia.

Palabras clave: Lactancia Materna; Lactancia; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Enfermería Neonatal; Investigación Cualitativa.

INTRODUÇÃO

Recém-nascidos pré-termo (RNPT), em sua maioria, são vulneráveis clinicamente e necessitam de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), o que significa que os profissionais se mantenham atualizados em conhecimento científico especializado, habilidade técnica e competências específicas para avaliar criteriosamente as particularidades dessa população. Entre as particularidades está o tipo de alimentação segundo sua condição clínica, o que demanda a necessidade de manutenção da lactação. Esse cuidado implica a saúde da nutriz e, conseqüentemente, a possibilidade de aleitamento materno (AM) quando o RN alcançar condições clínicas para recebê-lo, que é considerado o tipo ideal de alimentação infantil.

O AM oferece benefícios como a recuperação adiantada do peso ao nascer, o maior crescimento a partir das medidas do comprimento e perímetro cefálico, a redução dos episódios de infecções e menos submissão a intervenções hospitalares, à redução dos episódios de intolerância alimentar, à diminuição da necessidade de adição de fortificante de leite humano e redução da duração de alimentação enteral.¹⁻³

Entretanto, inúmeras são as barreiras que interferem negativamente na manutenção da lactação, sendo a prematuridade um dos fatores que inviabilizam o estabelecimento do AM ou acarretam desmame precoce.⁴ Evidências indicam que no início do AM o maior índice de dificuldades está relacionado às respostas do RNPT, como a imaturidade dos reflexos orais.⁵ Em relação às dificuldades enfrentadas pelas mães, destacam a preocupação de que o leite materno não é suficiente para alimentar o RN e a dificuldade para realizar a ordenha mamária.^{6,7}

Diante dessas barreiras e dificuldades, constatam-se resultados indesejados, como a baixa prevalência da manutenção da lactação durante e após a alta hospitalar de RNs internados em UTIN.^{4,8} Como pode ser constatado a partir da observação dos dados, na alta hospitalar 77,3% dos RNs estavam em aleitamento materno misto e apenas 4,5% estavam em aleitamento materno exclusivo.⁹

Reconhece-se a relevância da implementação de ações durante a internação na UTIN que visem apoiar e promover a prática do AM. Há evidências de que a realização dessas ações por equipe multiprofissional contribui para a manutenção da lactação e, também, de que os enfermeiros são os principais cuidadores dos RNs internados em UTIN.^{10,11} O profissional enfermeiro empenha-se na incorporação de práticas que promovam a manutenção da lactação, como o desenvolvimento do método Mãe Canguru e ações diárias específicas para cada mãe e bebê que promovam o AM.^{10,12} Esse empenho se respalda na indicação de que o apoio recebido por enfermeiros durante a internação em UTIN resulta em taxas consideráveis de manutenção da lactação após a alta hospitalar.¹¹

Considerando que as dificuldades para manutenção da lactação vão além dos obstáculos biológicos^{1,7}, de recursos humanos e de estrutura^{9,11}, mostra-se uma lacuna no conhecimento na dimensão subjetiva dos profissionais. Para tanto, compreende-se a fenomenologia, fundamentada no referencial teórico e metodológico de Martin Heidegger¹³, como possibilidade de desvelar um fenômeno de investigação na dimensão existencial, o que converge com o objetivo: compreender o significado do cuidado de enfermagem prestado às mães de RNPT para manutenção da lactação na perspectiva dos profissionais de enfermagem que atuam em UTIN.

MÉTODO

Trata-se de estudo fenomenológico fundamentado em Martin Heidegger, com etapa de campo desenvolvida no período de abril-agosto de 2013, em UTIN de um hospital universitário localizado na região Sul do Brasil. Os participantes foram os profissionais de enfermagem que atuavam nessa unidade, dos quais foram excluídas aqueles em afastamento devido a licença saúde, maternidade ou férias durante a etapa de campo.

Para a produção dos dados foi utilizada a técnica de entrevista fenomenológica com a questão orientadora: como você

significa o cuidado às mães para a manutenção da lactação? Para a compreensão de sua vivência cotidiana, o encontro da pesquisadora com cada profissional foi mediado pela empatia, que exige um posicionamento de abertura à compreensão do outro. É a forma de acesso que o pesquisador possui para penetrar nos objetos de estudo, sem necessidade de viver o vivido do outro. Assim, o encontro entre pesquisador-participante possibilita uma vivência em que compartilham compreensões, interpretações e comunicações, na esfera da intersubjetividade. O aprofundamento daquilo que foi expresso pelos participantes foi desencadeado por questões empáticas, em que a pesquisadora utilizava palavras-chave ditas pelos próprios profissionais, a fim de não induzir respostas.¹⁴

As entrevistas foram audiogravadas e transcritas, respeitando as falas e expressões e o anonimato foi assegurado pela codificação de identificação, correspondendo à letra P de Profissional, seguida dos números de um ao 10. O quantitativo de participantes não foi predeterminado, considerando que o estudo fenomenológico pressupõe o término da etapa de campo quando se alcança a suficiência de significados que respondam o objetivo da pesquisa. Para tanto, a análise foi desenvolvida concomitantemente com a etapa de campo¹⁵, totalizando 10 entrevistas.

A análise, segundo referencial heideggeriano, contemplou dois momentos metódicos: a compreensão vaga e mediana (análise compreensiva) e a hermenêutica (análise interpretativa).¹³ A primeira é desenvolvida a partir da compreensão dos significados expressos pelas participantes ao falar dos fatos de seu vivido, o que pode ser descrito ou explicado. Para tanto, foi necessário reduzir pressupostos, juízos e opiniões acerca do objeto de estudo¹⁵, destacando nas transcrições o que foi expresso como significativo para os próprios profissionais. As aproximações entre os significados para diferentes profissionais constituíram as unidades de significação.

A hermenêutica, que é o segundo momento da análise, foi desenvolvida a partir da interpretação dos significados citados na etapa anterior, relacionando com os seus sentidos, conceitos do referencial teórico-filosófico heideggeriano. Isso implica a realização da discussão do estudo à luz de seus livros e outros artigos científicos que contemplaram a dimensão existencial de outros fenômenos pesquisados.^{13,16} A posição prévia do conhecimento científico tem a sua relevância na construção da problemática do estudo, reservando a inclusão de evidências científicas da temática.¹³ Assim, os sentidos interpretados contribuem ao revelar um conhecimento que valoriza a dimensão subjetiva do objeto de pesquisa.

Esta pesquisa assegurou a dimensão ética indicada pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as normas para realização de pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e aprovado com número do parecer: 205.844.

RESULTADOS

Os resultados indicam o movimento compreensivo do primeiro momento metódico, que buscou apreender e destacar os significados dos depoimentos expressos pelas profissionais de enfermagem a partir do seu vivido, de suas vivências e suas experiências. A partir dos significados que descrevem a compreensão que a profissional tem da sua atuação na UTIN para manutenção da lactação, foi possível desvelar a referência temporal (passado, presente e futuro) que permeia sua práxis laboral. Quando se refere ao tempo na fenomenologia, trata-se de um tempo que não é cronológico, mas sim fenomenal, que se refere ao vivido no encontro da entrevista e o revivido em suas lembranças, sentimentos despertados e expressos em sua fala e comportamentos. Assim, independentemente de há quanto tempo ocorreu, a participante da pesquisa se referiu ao fenômeno da manutenção da lactação que vivenciou ou apreendeu.

Ao significar como atua na UTIN para manutenção da lactação, a profissional de enfermagem discorreu acerca de seu vivido de amamentação (passado). Anuncia que teve dificuldade para amamentar seus filhos, necessitando de auxílio de profissionais e familiares. Valoriza e reconhece que se não tivesse recebido orientações, provavelmente não teria mantido a amamentação.

[...] eu fiquei enorme [fez gesto do tamanho], tive febre, eu tive por internar [...] precisei de auxílio, sei que se eu não tivesse tido auxílio provavelmente eu não tinha mantido a minha amamentação [...] (P1).

[...] eu tive só as fissuras [...] tive ingurgitamento [...] mas aí minha mãe e as pessoas me orientaram em casa, aquelas orientações de mãe, de vó, de tia [...] (P2).

[...] sofri pra amamentar [ingurgitamento] [...] uma fisioterapeuta me ajudou [...] (P6).

Revela que o cuidado é diferente depois que foi mãe, que amamentou e, por vezes, vivenciou a internação do filho no passado, e só quem passou por isso sabe o que as mães sentem. Relaciona o seu cuidado ao prazer ou sofrimento que sentiu. Diante desse vivido (passado), a profissional de enfermagem relatou acerca de sua vivência de cuidado na UTIN (presente). Expressa que observa as dificuldades das mulheres que necessitam manter a lactação na UTIN, procura se esforçar para ajudar a mãe, passa a fazer o que fizeram por ela, transmitindo suas vivências, entende a mãe por não conseguir amamentar e respeita sua decisão.

[...] depois que eu fui mãe o meu significado [de cuidar e ajudar a mãe] vai além [...] do profissional [...] é difícil, muito difícil, tá do lado de lá [...] sinto que eu tenho que passar aquilo que fizeram por mim [...] (P1).

[...] depois que eu fui mãe eu mudei bastante, a gente parece que vê as mães diferentes, tu dá mais atenção, tu dá mais importância [...] procuro ver a mãe duma maneira especial [...] (P6).

[...] eu não consegui amamentar [...] eu quase me depressei em função disso [...] entendo o sofrimento delas [as mães] de não conseguir, acho que se não for bem estruturado isso pode também levar a uma depressão [...] (P7).

[...] eu tive com o meu filho internado [...] após aquele momento o meu olhar para essas mães é completamente diferente, porque [suspiro] só quem passa por experiências assim é quem sabe o que a gente sente [...] tem que respeitar o momento dela, se ela quer realmente amamentar o nenê [...] (P10).

Na interlocução entre seu passado e presente, a profissional anuncia a referência temporal do futuro, quando indica que a visão da importância do aleitamento materno provém de sua experiência como mãe (passado) e como profissional (presente) que atua na UTIN, aprendendo com colegas e com as mães, bem como do conhecimento científico, modificando a visão que tinha quando iniciou a trabalhar nessa unidade, antes era resistente à amamentação do recém-nascido de risco e tinha dúvidas, e com o vivido e vivências abre-se para outras possibilidades de compreensão e atuação (futuro).

Com o passar do tempo estuda e aprimora o seu conhecimento. Então, utiliza o que aprendeu e ouviu de todo mundo como argumento para modificar seu agir, orientando as mães e acreditando em seu desempenho ao apoiar a manutenção da lactação.

[...] no início eu também tinha dúvidas, daí eu fui tirando as dúvidas com os outros colegas [...] estou conseguindo desempenhar bem esta função de ajudar a mãe, além do recém-nascido [...] eu era um pouco resistente [...] não tinha a visão da importância [...] mas com o passar dos dias [...] fui melhorando minha visão [...] hoje eu tenho [...] a experiência como mãe em amamentar [...] o conhecimento científico e agora a experiência de estar aqui dentro da UTI [...] um argumento bem grande assim para passar para as mães [...] (P2).

[...] eu aprendi aqui [UTIN] [...] eu venho daquela criação [...] sempre mamar no peito, mas aqui dentro, vivendo com elas e aprendendo, ouvindo todo mundo, aprendi muito [...] (P9).

[...] frente a toda a minha experiência de enfermagem aqui dentro [...] antes nem orientava tanto [...] não

dava tanta essa importância, mas com o passar do tempo a gente vai aprendendo, vai aprimorando, tu vai vendo na prática como é que funciona [...] tu vai aprimorando conhecimento, tu vai tendo toda essa vivência no trabalho [...] aprendendo, estudando [...] (P10).

Reconhece que a UTIN é um lugar que mobiliza sentimentos desagradáveis nas mães, então, procura explicar o que está acontecendo com o recém-nascido para tranquilizá-la e para que o tempo de internação não seja tão difícil. Acolhe, apoia, conversa e escuta a mãe para amenizar seu sofrimento. Oferece apoio emocional e tenta explicar e esclarecer à mãe que pode confiar na equipe, pois a criança vai ser bem cuidada. Quer que ela se sintam mãe e se integre, que seja participativa no cuidado ao recém-nascido durante a internação. Considera-o um pedaço da mãe e, assim, ao cuidar dele acredita estar cuidando da mãe antes mesmo de conhecê-la. Entende ser esse um tipo de cuidado à mãe.

[...] tranquilizando [...] que ela se integre, que se sintam mãe do bebê [...] explicar pra ela aquilo que tá sendo feito [com o RN] [...] para que a passagem por aqui não seja tão difícil [...] (P4).

[...] tem que amenizar o sofrimento delas [...] (P6).

[...] está prestando o cuidado mesmo antes de conhecer essa mãe [...] um pedaço dela já tá aqui [...] o conforto que a gente oferece pra criança é um tipo de cuidado com a mãe [...] (P7).

[...] dar um apoio emocional, de tentar explicar, esclarecer [...] pra ela ficar mais tranquila, confiar na equipe [...] que o bebê vai ser bem cuidado. [...] (P8).

[...] faz parte [do cuidado] [...] dela saber o estado do nenê, do que tá acontecendo [...] dá atenção, conversa [...] dá aquele apoio [...] ouvi-las [...] (P9).

A profissional de enfermagem expressa que, ao ajudar e ensinar a mãe, sente-se bem, realizada, gratificada e com sensação de missão cumprida, pois está orientando algo que é de relevância para a saúde do recém-nascido. Seu cuidado demonstra amor, carinho e zelo à mãe e à criança. É dedicação e respeito à profissão.

É uma maneira de demonstrar [...] o carinho que a gente tem pelas mães e pelas crianças [...] é zelo que a enfermagem tem com a mãe e aquela criança, no momento que tu ajuda e ensina [a mãe] tu tá demonstrando até o amor que tu tem pela profissão, pela mãe e pela criança [...] eu me sinto realizada [...] (P1).

[...] eu me sinto de certa forma gratificado por estar orientando algo que é de relevância, que é pra saúde do bebê [...] (P3).

[...] é uma dedicação ao que eu faço [...] o cuidado que eu tenho com a mãe, com o bebê é um respeito ao trabalho que a gente faz [...] pra ti te senti bem [...] (P5).

DISCUSSÃO

A hermenêutica heideggeriana, segundo momento metódico, permite desvelar os sentidos do ser a partir da compreensão de suas vivências e experiências significativas acerca de determinado fenômeno, neste estudo o cuidado de enfermagem prestado às mães de RNPT para manutenção da lactação. Essas vivências e experiências ocorrem em um tempo que não é pensado como uma sequência cronológica de eventos, mas como um acontecer singular que pode ser revelado no agora presente, composto pelo passado e vinculado ao futuro numa perspectiva de abertura a possibilidades. Essa compreensão revela que seu próprio tempo, que é fenomenológico, influencia nas realizações finitas da vida.¹³⁻¹⁷

Quando aquilo que o ser realiza em seu cotidiano sofre influência de seu próprio tempo, ressalta a dimensão da temporalidade como sentido do ser.¹⁸ Neste estudo, a temporalidade se mostrou a partir das ações de cuidado desenvolvidas pelo profissional de enfermagem que atua na UTIN, que carrega as vivências e as experiências do passado (amamentação de seus filhos) e do presente (cuidado em UTIN) que repercutem na perspectiva (apoio à manutenção da lactação).

Para o filósofo, a temporalidade permite três modalidades: o ser-acontecido (passado), o ser que está por-vir (futuro) e o ser como ele é (presente). Refere que o ser é sempre o seu passado, no qual as experiências e vivências podem influenciar o seu modo de ser, e assim a multiplicidade de modos de ser indica continuamente o acontecer da história vivida/vivenciada, não sendo uma construção estática.^{13,19}

Nas entrevistas, a profissional de enfermagem que atua na UTIN, ao falar de si mesma, transmite por meio de seus atitudes o seu modo de ser e se mostra no seu dia a dia.¹³ Revelou a modalidade do ser-acontecido quando descreveu seu vivido como mãe, em que teve dificuldades para amamentar e também teve o filho internado, fato preponderante à sua atual compreensão a respeito do aleitamento materno e da manutenção da lactação.

A partir da sua vivência de ser mãe e amamentar, a profissional revela que cuida, entendendo a mãe que não consegue amamentar e respeitando sua decisão. Acolhe, apoia, conversa e escuta a mãe para amenizar o seu sofrimento durante a passagem pela UTIN, esclarecendo que a mãe pode confiar na equipe. Além disso, entende que cuidar do recém-nascido é

um tipo de cuidado indireto à mãe. Desse modo, a profissional mostra-se no modo de ser da solicitude.¹⁶

A solicitude tem caráter temporal, pois ocorre por meio das experiências e vivências de cuidar e se relacionar com os outros. É em razão da temporalidade que a solicitude demonstra um modo possível de sermos-uns-com-os-outros.^{13,17} Ao enfatizar a importância do aleitamento materno, define a maneira como a profissional irá desempenhar o cuidado com a mãe na UTIN, enfatizando a modalidade do ser como ele é: sua atuação no presente.¹³

A profissional, ao cuidar da mãe para manutenção da lactação que retrata o presente, relembra as dificuldades apresentadas para estabelecer o aleitamento materno quando foi mãe e o auxílio recebido de profissionais e de familiares para efetivar a amamentação no passado. Assim, reproduz o que fizeram por ela. Esse relembra reaviva, também, a memória de sofrimento da profissional ao vivenciar o aleitamento materno e mobiliza um cuidado às mães numa constante relação. Ao se mobilizar para o cuidado, atua no presente, em que poderá agir em dois extremos da solicitude: um dominador e outro libertador. O dominador remete ao cuidar que “salta sobre o outro” e aprisiona. O libertador remete ao cuidado que “salta diante do outro” e liberta.^{16,18} A profissional desenvolve um cuidado de maneira libertadora, ao confiar e entregar a responsabilidade à mãe para decidir e assumir seu próprio caminho. No que se refere ao aleitamento materno, respeitando a decisão dela de amamentar ou não seu recém-nascido.

A profissional desenvolve, também, um cuidado de maneira dominadora^{16,20}, ao acolher e apoiar a mãe para amenizar seu sofrimento, explicando que pode confiar no cuidado que a equipe realiza ao seu recém-nascido. Com isso, retira da mãe a responsabilidade, que é natural, de cuidado do filho, aprisionando-a como expectadora da atuação que agora é foco da equipe da UTIN.

Ao apoiar a mãe para a manutenção da lactação, a profissional expressa sentir-se gratificada, pois é uma maneira de demonstrar amor e carinho a ela e ao recém-nascido, respeito e dedicação à profissão. Esse envolvimento com a mãe, o recém-nascido e o trabalho desvela um modo de relacionar-se¹³ e se mostra como o ser-no-mundo se relaciona e compartilha, em sua prática assistencial, o apoio para a manutenção da lactação. Este deverá ter início no ambiente hospitalar, mediante práticas educativas e de diálogo entre equipe, mãe e família.²¹ Portanto, a maneira como a profissional se relaciona em seu cotidiano de trabalho revela seu empenho em compartilhar seu conhecimento sobre aleitamento materno e incorporar o incentivo à manutenção da lactação a sua prática profissional.

Na terceira modalidade da temporalidade, o ser desvela-se como ser-de-possibilidades, que está aberto a se relacionar e apreender o que essas relações podem lhe proporcionar.¹³ A profissional destaca que quando começou a trabalhar na UTIN era resistente à amamentação do recém-nascido de risco e tinha dúvidas a respeito da importância do aleitamento mater-

no, mas com o passar do tempo modificou sua visão. Esclarece as dúvidas com os colegas, aprende com as mães, estuda e aprimora o seu conhecimento, utilizando-o, suas vivências e experiências como argumento às mães.

Nessa modalidade, o ser compreende-se a partir de seu tempo, que é individual e não depende de datação ou medição (cronológico), pois um mesmo intervalo de tempo pode estar relacionado a diferentes vivências e significados. Nessa compreensão, o que foi significativo no passado não é deixado para trás, mantém-se no presente e projeta-se ao futuro.¹³ Como ser-de-possibilidades¹⁹, apreendeu de suas relações com familiares, colegas de trabalho e mães, bem como do seu empenho em estudar e ampliar o conhecimento científico, informações relevantes a respeito do aleitamento materno. Com isso, a atuação da profissional na UTIN para manutenção da lactação carrega traços do que foi significativo e motiva a busca pelo conhecimento com vistas ao cuidado que irá desenvolver a outras mães para manutenção da lactação.

A partir do seu mundo da vida – com suas próprias vivências – e do seu mundo do trabalho – experiência com familiares, profissionais e mães –, a profissional reconstrói sua visão sobre o aleitamento materno e reflete sobre seu modo de apoiar a manutenção da lactação. Ainda, tem a possibilidade de compartilhar o seu conhecimento e apoiar a mãe, atentando para as suas singularidades e especificidades.

Diante disso, desvelar o sentido da temporalidade do ser¹³ revela que a profissional aprende com o tempo e com aquilo que vive, faz, sente e compartilha no seu mundo do trabalho ao atuar na UTIN. Revela a importância de reconhecer a influência do seu tempo próprio no desenvolvimento de suas ações de cuidado para manutenção da lactação.

CONCLUSÃO

Compreender que a referência temporal dos profissionais exerce influência no cuidado às mães para manutenção da lactação implica reconhecer a necessidade de espaços institucionais para que os profissionais possam refletir e compartilhar seus vividos (passado), vivências experiências (presente) para permanentemente construir conhecimentos e incorporá-los à sua prática (futuro), qualificando o cuidado às mães para manutenção da lactação na UTIN. Valorizar a subjetividade dos profissionais possibilita reconhecer suas singularidades, contribuindo com os esforços objetivos para o aumento da prevalência do AM do RNPT.

REFERÊNCIAS

1. Dritsakou K, Liosis G, Valsami G, Polychronopoulos E, Skouroliakou M. Improved outcomes of feeding low birth weight infants with predominantly raw human milk versus donor banked milk and formula. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2016[citado em 2017 ago. 01];29(7):1131-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25909500>.
2. Dritsakou K, Liosis G, Valsami G, Polychronopoulos E, Souliotis K, Skouroliakou M. Mother's breast milk supplemented with donor milk reduces hospital and health service usage costs in low-birthweight infants. *Midwifery.* 2016 [citado em 2017 ago. 01];40:109-13. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27428106>.
3. Liu F, Han SP, Yu ZB, Zhang J, Chen XH, Wu WM, et al. Effect of breastfeeding quality improvement on breastfeeding rate in very low birth weight and extremely low birth weight infants. *Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi.* 2016[citado em 2017 ago. 01];18(10):937-42. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27751207>.
4. Freitas BAC, Lima LM, Carlos CFLV, Priore SE, Franceschini SCC. Duration of breastfeeding in preterm infants followed at a secondary referral service. *Rev Paul Pediatr.* 2016 [citado em 2017 ago. 01];34(2):189-96. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2016.02.010>.
5. Scheeren B, Mengue APM, Devincenzi BS, Barbosa LDR, Gomes E. Condições iniciais no aleitamento materno de recém-nascidos prematuros. *J Soc Bras Fonoaudiol.* 2012[citado em 2017 ago. 01];24(3):199-204. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S2179-64912012000300003>.
6. Kair LR, Colaizy TT. Breastfeeding continuation among late preterm infants: barriers, facilitators, and any association with NICU admission? *Hosp Pediatr.* 2016[citado em 2017 ago. 01];6(5):261-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27048247>.
7. Maruyama H, Nakata Y, Kanazawa A, Kikkawa K. Importance of milk expression for preterm infants. *Acta Med Okayama.* 2016[citado em 2017 ago. 01];70(1):45-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26899609>.
8. Melo LM, Machado MMT, Leite AJM, Rolim KMC. Prematuro: experiência materna durante amamentação em unidade de terapia intensiva neonatal e pós-alta. *Rev Rene.* 2013 [citado em 2017 ago. 01];14(3):512-20. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/713/pdf>.
9. Martins EL, Padoin SMM, Rodrigues AP, Zuge SS, Paula CC, Trojahn TC. Alimentação de crianças que nasceram com baixo peso. *Ciênc Cuid Saúde.* 2013[citado em 2017 ago. 01];12(3):515-21. Disponível em: doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v12i3.19527
10. Bixby C, Baker-Fox C, Deming C, Dhar V, Steele C. A multidisciplinary quality improvement approach increases breastmilk availability at discharge from the neonatal intensive care unit for the very-low-birth-weight infant. *Breastfeed Med.* 2016[citado em 2017 ago. 01];11(2):75-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26901619>.
11. Hallowell SG, Rogowski JA, Spatz DL, Hanlon AL, Kenny M, Lake ET. Factors associated with infant feeding of human milk at discharge from neonatal intensive care: cross-sectional analysis of nurse survey and infant outcomes data. *Int J Nurs Stud.* 2016 [citado em 2017 ago. 01];53:190-203. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26518107>.
12. Zhang SH, Yip WK, Lim PF, Goh MZ. Evidence utilization project: implementation of kangaroo care at neonatal ICU. *Int J Evid Based Healthc.* 2014 [citado em 2017 ago. 01];12(2):142-50. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24945956>.
13. Heidegger M. Ser e tempo. 7ª ed. Petrópolis: Vozes; 2012.
14. Paula CC, Padoin SMM, Terra MG, Souza IEO, Cabral IE. Modos de condução da entrevista em pesquisa fenomenológica: relato de experiência. *Rev Bras Enferm.* 2014[citado em 2017 ago. 01];67(3):468-72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140063>.
15. Paula CC, Cabral IE, Souza IEO, Padoin SMM. Movimento analítico hermenêutico heideggeriano: possibilidade metodológica para a pesquisa em Enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2012[citado em 2017 ago. 01];25(6):984-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000600025>.
16. Heidegger M. Todos nós ninguém: um enfoque fenomenológico do social. São Paulo: Moraes; 1981.
17. Amorim TV, Salimena AMO, Souza IEO, Melo MCSC, Silva LF, Cadete MMM. Women's temporality after cardiac surgery: contributions to nursing care. *Rev Bras Enferm.* 2015[citado em 2017 ago. 01];68(6):748-54. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.20156806091>.

18. Wakiuchia J, Marco SS, Sales CA. Atenção a pacientes oncológicos na Estratégia Saúde da Família: olhar do usuário. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016[citado em 2017 ago. 01];37(1):e54088. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.54088>
 19. Graças EM, Santos GF. Metodologia do cuidar em enfermagem na abordagem fenomenológica. *Rev Esc Enferm USP.* 2009[citado em 2017 ago. 01];43(1):200-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100026>
 20. Zveiter M; Souza IEO. Solicitude constituindo o cuidado de enfermeiras obstétricas à mulher-que-dá-à-luz-na-casa-de-parto. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2015[citado em 2017 ago. 01];19(1):86-92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150012>
 21. Tronco CS, Padoin SMM, Paula CC, Rodrigues AP, Neves ET, Weinmann ARM. Manutenção da lactação de recém-nascido pré-termo: rotina assistencial, relação mãe-filho e apoio. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2015[citado em 2017 ago. 01];19(4):635-40. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150085>
-