



**IMPORTÂNCIA DO COLOSTRO PARA A SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO:
PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS**
**IMPORTANCE OF COLOSTRUM FOR NEWBORN HEALTH: PERCEPTION OF PUERPERAL
WOMEN**

IMPORTANCIA DEL CALOSTRO PARA SALUD DEL RECIÉN NACIDO: PERCEPCIÓN DE LAS PUÉRPERAS

Rayra Pereira Buriti Santos¹, Rosália Teixeira Araújo², Marizete Argolo Teixeira³, Vivian Mara Ribeiro⁴, Alana Silva Lopes⁵, Vanessa Matos Araujo⁶

RESUMO

Objetivos: compreender a percepção das puérperas quanto à importância do colostro para a saúde do recém-nascido e realizar cuidado educativo às puérperas e seus familiares quanto à importância do colostro. **Método:** estudo exploratório, descritivo e intervencionista, de abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, com doze puérperas internadas no alojamento conjunto. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e técnica projetiva, por meio do manuseio de massa de modelar. Os dados foram analisados conforme a técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** as representações sociais sobre o colostro são um importante fator protetor para a saúde dos recém-nascidos, contato e vínculo mãe-filho, porém, elas apresentam conhecimento superficial referente aos componentes deste leite. **Conclusão:** faz-se necessário realizar educação em saúde, quanto à importância do colostro, para as puérperas e seus familiares. **Descritores:** Aleitamento Materno; Colostro; Enfermagem; Cuidado de Criança.

ABSTRACT

Objectives: to understand the perception of puerperae regarding the importance of colostrum for the health of the newborn and to provide educational care for puerperae and their relatives regarding the importance of colostrum. **Method:** an exploratory, descriptive and interventionist study, with a qualitative approach, based on the Theory of Social Representations, with twelve puerperae hospitalized in joint housing. Semi-structured interviews and projective techniques were carried out through modeling mass handling. The data were analyzed according to the Content Analysis technique. **Results:** social representations about colostrum are important protective factors for the health of newborns, contact and the mother-child bond, but they present superficial knowledge regarding the components of this milk. **Conclusion:** it is necessary to carry out health education, regarding the importance of colostrum, for the puerperal women and their families. **Descriptors:** Breast Feeding; Colostrum; Nursing; Child Care.

RESUMEN

Objetivos: comprender la percepción de las puérperas en cuanto a la importancia del calostro para la salud del recién nacido y realizar cuidado educativo a las puérperas y sus familiares en cuanto a la importancia del calostro. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo e intervencionista, de abordaje cualitativo, fundamentado en la Teoría de las Representaciones Sociales, con doce puérperas internadas en el alojamiento conjunto. Se realizaron entrevistas semiestructuradas y técnica proyectiva, por medio del manejo de masa de modelar. Los datos fueron analizados conforme la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** las representaciones sociales sobre el calostro son un importante factor protector para la salud de los recién nacidos, contacto y vínculo madre-hijo, sin embargo, presentan conocimiento superficial referente a los componentes de este leche. **Conclusión:** se hace necesario realizar educación en salud en cuanto a la importancia del calostro para las puérperas y sus familiares. **Descriptores:** Lactancia Materna; Calostro; Enfermería; Cuidado del Niño.

^{1,5,6}Enfermeiras (egressas), Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: rayra.buriti@gmail.com; alanalopes87@hotmail.com; vanessadematosaraujo@gmail.com; ^{2,3}Enfermeiras, Professoras Doutoras em Enfermagem, Departamento de Saúde II, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mails: rosluz@gmail.com; marizete88@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Professora Mestre, Departamento de Saúde II, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Doutoranda em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: vmribeiro@uesb.edu.br

INTRODUÇÃO

O ato de amamentar é uma das primeiras formas de contato direto mãe-filho após o parto, algo que transcende o conhecimento científico, desejo e instinto, tão amplo, místico, completo, simples e complexo. Um momento perfeito que confere demonstração de ternura, amor, aconchego, segurança, realização e estreitamento dos laços afetivos.¹

O leite da genitora difere, em quantidade e dosagem dos seus componentes, conforme os dias de vida do neonato. O leite materno passa pelas fases do primeiro leite, chamado de colostro, o leite de transição e, posteriormente, o leite maduro. Todos são importantes e encontram-se na medida e essência exatas para sustentar a criança.²

O colostro é o primeiro leite com o qual o recém-nascido (RN) tem contato, quando realiza a sucção nas mamas da nutriz. É um líquido amarelado, viscoso, que se encontra nos alvéolos das mamas desde o último trimestre da gestação, até os primeiros dias do pós-parto. Em geral, a “descida do leite” acontece até 30 horas após o parto.³

É um leite excretado em pequena quantidade, mas suficiente para alimentar e suprir as carências do neonato. Apresenta-se rico em proteína, contém sódio, potássio, cloro e vitaminas lipossolúveis como E, A, K, além de ser descrito como uma vacina natural rica em anticorpos de transferência vertical.³⁻⁴

Muitos são os mitos e as crenças que circundam o colostro, dentre eles, a crença do leite fraco, o mito do leite insuficiente, do pouco leite e de que o bebê não quis pegar o peito.⁵ Essas crenças e mitos estão enraizados no senso comum, são transmitidos de gerações a gerações, se constituindo em representações sociais que foram elaboradas pela comunicação entre os indivíduos.

O interesse em desenvolver um estudo nesta temática surgiu da vivência no cotidiano familiar de uma das pesquisadoras, pela participação das mesmas no projeto de extensão intitulado “Vamos Amamentar, Mamãe?”, do Departamento de Saúde II, e por observar a carência de trabalhos sobre o colostro.

Desse modo, surgiu a seguinte questão de pesquisa: Qual a percepção das puérperas quanto à importância do colostro para a saúde do recém-nascido? Para respondê-la, traçaram-se como objetivos:

- Compreender a percepção das puérperas quanto à importância do colostro para a saúde do recém-nascido;

- Realizar cuidado educativo para as puérperas quanto à importância do colostro.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo e intervencionista, de abordagem qualitativa, utilizando, como abordagem de investigação, a Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), fundamentada na Teoria das Representações Sociais.

O estudo foi realizado no município de Jequié (BA), Brasil, durante o mês de abril de 2014, por meio de um encontro semanal, no turno vespertino, totalizando quatro visitas. Teve como campo de pesquisa uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, com 12 (doze) puérperas que estavam internadas no alojamento conjunto, aceitaram participar do estudo voluntariamente e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada por meio da técnica projetiva - Manuseio com Massa de Modelar (MMM) e de uma entrevista guiada por um formulário semiestruturado. A técnica do MMM consistiu em oferecer massa de modelar, de diversas cores, para a puérpera. Em seguida, foi emitida a questão norteadora: o que significa o colostro para a senhora, ou seja, o primeiro leite que a mulher produz após o nascimento do filho? Após o término da modelagem, questionou-se a puérpera sobre o que ela havia modelado e o que a modelagem representava para ela. As falas foram gravadas e, posteriormente, transcritas.

Em seguida, foi realizada a entrevista semiestruturada, contendo questões referentes aos dados sociodemográficos e amamentação, em especial, o colostro. Após a aplicação dos instrumentos de coleta de dados, foi realizada uma atividade educativa com as puérperas e seus familiares abordando a importância do colostro para a saúde dos recém-nascidos, bem como para a manutenção do aleitamento materno.

Os dados advindos da técnica do MMM foram analisados partindo dos seguintes passos: observação sistemática das modelagens; escolha das modelagens para serem analisadas; seleção das modelagens por semelhança de simbologia; intervalo denotativo, que relaciona a imagem da modelagem às falas das participantes; análise dos níveis de significação que a leitura da imagem revela; análise e interpretação dos dados, com o auxílio da técnica de Análise de Conteúdo; decidir quando parar e, por fim, o relatório da análise, apresentado de forma discursiva, a partir dos dados analisados.⁶

Os dados advindos das entrevistas foram analisados com o auxílio da técnica de Análise de Conteúdo temática, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Os dados advindos das técnicas foram transversalizados, dando origem às categorias e subcategorias.⁷

Foram respeitados os preceitos éticos da Resolução nº 466/2012, que regulamenta normas e diretrizes para o desenvolvimento de pesquisa envolvendo seres humanos.⁸ Este estudo faz parte da pesquisa intitulada: O cuidado à família que vivencia o processo de amamentação, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UESB (CEP/UESB) sob o número de parecer 3338.630 e CAAE: 15090913.8.0000.0055. Portanto, este estudo se constitui como um dos subprojetos desta pesquisa, e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa - CEP sob o parecer 576.629.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As puérperas que participaram do estudo tinham entre 18 e 33 anos. Dentre elas, sete eram solteiras, duas, casadas e três viviam em união consensual. No que se refere ao nível de escolaridade, sete relataram possuir o Ensino Médio (EM) e cinco, o Ensino Fundamental (EF). Quanto à cor/raça, dez se autodeclararam pardas e duas, brancas. A renda familiar das puérperas variava entre: três - menor que um salário mínimo; cinco - igual a um salário mínimo e quatro - superior a um salário mínimo. No quesito religião, onze



Em um estudo mais recente, tem-se que “a amamentação na primeira hora de vida é potencialmente benéfica para todas as crianças em todos os países, porém, seus benefícios na redução da mortalidade neonatal parecem ser maiores entre os países com maiores taxas de mortalidade neonatal”.¹¹

As puérperas demonstraram saber que, de alguma maneira, por meio do colostro, se estabelece o vínculo mãe-filho, o primeiro

É o que possui os nutrientes vitais necessários para uma boa formação da criança. (Puérpera 9)

eram cristãs, sendo sete católicas, quatro evangélicas e apenas uma que não seguia preceito religioso. Das doze puérperas, seis estavam amamentando pela primeira vez e seis já havia vivenciado a amamentação.

Significado do colostro para as puérperas

O colostro é a primeira fase do leite materno. Em seguida, apresenta-se o leite de transição e, posteriormente, o leite maduro. Ele é muito relevante, pois inicia a formulação do sistema imunológico e confere fatores de crescimento e de proteção para os recém-nascidos.⁹ Trata-se, então, da fonte de imunidade passiva alcançada pela mãe e transferida para o bebê. O colostro possui uma abundância de citocinas, todas úteis nesse período da vida, componentes bioativos do leite e essenciais para o desenvolvimento neonatal.¹⁰

As participantes deste estudo referiram, em ambas as técnicas, ao colostro, como o primeiro leite que a mulher produz, relacionando-o à condição de saúde e à vida da criança, como pode ser visto nos discursos seguintes:

É muito importante porque é o primeiro líquido que sai do peito para o neném. (Puérpera 4)
Significa vida. (Puérpera 10)

Saúde, o primeiro leitinho dele. Saúde, em primeiro lugar vida, é alimento, significa tudo pra mim e pra ele. (Puérpera 7)

contato, além de ocorrer a transferência de agentes em forma de proteção para seus filhos. Isso fica claro quando as mesmas fazem uso de palavras como proteção, contato, vacina e nutrientes para reforçar a relevância de amamentar com o colostro. Sintetizando o que a ciência comprova, as puérperas confirmam, por meio de palavras e imagens:

É a proteção. A primeira vacina. (Puérpera 8)
Alimento e remédio ao mesmo tempo. (Puérpera 7)



[...] O colostro estabelece o primeiro contato por ele ser composto dos melhores nutrientes para a criança. A princípio, a primeira amamentação. Além do que estabelece o vínculo de amor mãe e filho. (Puerpera 9)

Significa a primeira vacina. A vacina é um método de proteção contra doenças. (Puerpera 8)

Durante o aleitamento, imunoglobulinas (IgA, IgG, IgM, IgD, IgE) são transferidas pelo colostro para a criança, havendo passagem de imunidade passiva da mãe para o filho, que ainda apresenta um sistema imune imaturo e precisa de proteção.¹² Um estudo ainda mais recente ratifica que “os anticorpos presentes no leite materno podem potencialmente proteger os lactantes contra as infecções pelo rotavírus em idade precoce e por essa razão tal prática deve ser incentivada”.¹³

A importância das imunoglobulinas, em especial, a IgA, como anticorpo, que favorece a saúde da criança, auxilia na eliminação do mecônio e tem a função de inibir a adesão de vírus e bactérias. Assim, evita inflamações e infecções, tais como: diarreia, problemas respiratórios e otite média.^{12,14-5}

Uma pequena parcela das participantes do estudo, no entanto, explanou que o colostro não sacia a fome do RN, por ser um leite fraco e por acreditar que o mesmo só é composto por água, tornando-se ralo e sem nutriente, situação que também foi evidenciada em pesquisa de Silva e Mendes.¹⁶ Elas baseiam suas falas em conhecimentos do senso comum, em mitos e crenças arraigados no contexto social, como se pode observar:

O primeiro leite é diferente, [...] é água, depois que fica mais forte, assim, minha mãe fala, que é quando começa a engrossar. (Puerpera 3)

Significa água pura, que não enche a barriga da criança e dá uma pena, e a criança fica com fome, por isso, ela chora tanto [...] não sei, não, mas acho que pode ser algo que a gente come e bebe que fica assim [...] água, uma consistência rala. (Puerpera 6)

Será que sustenta? É tão ralo! É um leite mais ralo. (Puerpera 11).

As representações sociais estabelecidas por elas estão intimamente relacionadas ao senso comum, logo, possuem acesso aos mitos e crenças difundidos na sociedade.¹⁷ Por isso, a crença do colostro ser o “leite fraco” e o mito de ser “insuficiente” apresentam representatividade entre as nutrizes.⁵

Nas falas das puérperas, é notória a presença da representação social, quando utilizam a água para ancorar a descrição do colostro. A ancoragem é a utilização de um conhecimento já estabelecido para comparar e categorizar algo novo.¹⁸ Tal fato exprime também quão relevante é a interferência do ciclo social, neste caso, a figura da mãe, para a significância do objeto de estudo.

Por vezes, as puérperas, por insegurança ou falta de experiência, tomam para si as influências sociais de mães e avós que vivenciaram a amamentação há décadas e relatam interpretações que não estão coerentes com estudos atuais.¹⁹ Essa circunstância também foi verificada neste estudo.

✧ Importância do colostro na visão das puérperas

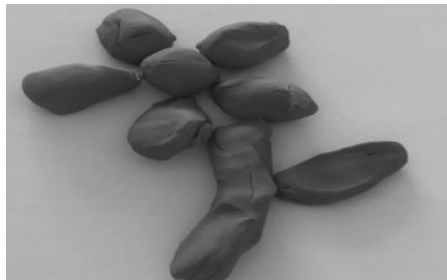
Estudos de grande alcance, tais como da OMS (1997) e do Ministério da Saúde (2009), relatam a relevância do primeiro leite, transmitindo para a comunidade o quão primordial é a utilização do colostro para a saúde da criança, nas primeiras horas e dias de vida do RN, sobretudo, no que diz respeito à diminuição da mortalidade neonatal.^{3,20}

As assertivas da OMS e do Ministério da Saúde do Brasil corroboram os resultados encontrados neste estudo, pois a maior parcela das entrevistadas manifestou, em suas falas e nas produções das modelagens, o mérito do colostro para a saúde da criança. Mostrou, em suas percepções, o quanto o colostro protege os RN por evitar o adoecimento, por fortalecer, proporcionar energia e auxiliar o crescimento e desenvolvimento das crianças, a curto e longo prazos, além de ser um ato no qual se demonstra afeto e cuidado com um ser sensível e frágil.

Situação que une mãe-filho logo nos primeiros instantes de vida extrauterina, elo estabelecido por meio dos seios, favorece o contato direto, a interação e o fortalecimento do vínculo afetivo, como pode ser lido a seguir:

Pra mim, é a parte mais importante, pois é com o primeiro leite que ela vai pegando peso para que fique forte e saudável. (Puérpera 2)

É muito, muito importante para a saúde do bebê, previne doenças, eles ficam mais saudáveis, dificilmente, ficam doentes. Ah,



A primeira amamentação da criança é a parte mais importante. O peito e a criança significa o quanto é importante a primeira amamentação para a criança, principalmente, para que ela não fique desidratada. (Puérpera 2)

É muito importante para a saúde do bebê, previne doença. A flor significa um ato de carinho e amor. (Puérpera 5)

A importância do aleitamento materno nas primeiras horas de vida traz, em seus resultados, que há uma relação direta entre o atraso de aleitar o RN, logo após o nascimento, e o aumento da taxa de mortalidade, além de dados referentes à chance quatro vezes maior de mortalidade neonatal quando o aleitamento é misto, se comparado com RN em amamentação exclusiva.²¹

α **Composição do colostro para as puérperas**

Dentre os componentes do colostro, estão: a água, que tem função primordial na regulação da temperatura corporal do RN; as proteínas protetoras, dentre elas, a imunoglobulina A, em maior quantidade no colostro do que no leite maduro; lipídios; carboidratos, em especial a lactose, que favorece a absorção do cálcio; os macros (cálcio, sódio e fósforo) e micros (ferro, zinco e cobre), minerais e as vitaminas, em especial a vitamina A, que se apresenta em maior teor no colostro e proporciona uma coloração mais amarelada ao mesmo, além de vitaminas como C, D, E e B12.⁴

Em alusão aos componentes do colostro, observou-se que algumas puérperas não manifestaram significados e outras expressaram dúvidas. Primeiro, negaram saber as substâncias contidas no colostro e, em seguida, destacaram possíveis nutrientes. Algumas nutrizes inferiram sobre o que acreditavam conter no colostro mesmo que, por vezes, demonstrando insegurança e superficialidade acerca do conhecimento, muitas citaram a presença de vitaminas e

proteínas, comprovando, assim, saber quais substâncias valiosas estão na composição do colostro, primordiais para a saúde do RN.

Conforme pode-se observar em seus discursos, esses conhecimentos são ainda incipientes:

Não faço a mínima ideia. Sei que é “gorduroso” e salgado, pois eu provei, porque ela estava fazendo careta. (Puérpera 2)

Eu não sei não. O povo não explica pra gente. (Puérpera 3)

Eu não sei. Acho que vitamina, ferro [...] Não sei mais não. (Puérpera 10)

Deixa eu ver, tem vitamina e muita proteína. (Puérpera 12)

Vitamina A, B12, E. Vitaminas que ajudam na imunidade de [contra] algumas doenças. (Puérpera 9)

A puérpera 3 referenciou a falta de informação como um aspecto que é uma das causas pelas quais ela e outras nutrizes não conhecem os componentes do primeiro leite. Portanto, é necessário que a equipe multiprofissional realize educação em saúde para as pessoas envolvidas no processo de amamentação, pois será por meio desta ação que as puérperas irão se embasar para realizar suas ações, tendo motivos para oferecer o colostro aos seus filhos e prosseguir aleitando exclusivamente até o sexto mês de vida e, complementado com outros alimentos, por dois anos ou mais.

O sistema imunológico do RN é relativamente indefeso e a mucosa intestinal é uma das partes do organismo mais vulnerável à infecção por antígenos patógenos. Por isso, a microbiota do RN

Santos RPB, Araújo RT, Teixeira MA et al.

necessita, essencialmente, do primeiro leite e seus efetivos componentes para proteger a criança de possíveis enfermidades.^{14,22-3} Até mesmo a transmissão microbiana, da mãe para o filho, por meio do leite, pode ocorrer, de modo que se fazem presentes no colostro bactérias como *Staphylococcus*, *Streptococcus*. Por isso, é importante que a puérpera esteja em boas condições de saúde e evite momento de estresse, mesmo que fisiológico.²⁴

No entanto, quando questionadas sobre os componentes, nenhuma das mães deixou claro que é por meio do sistema inum dela, e por conta da sua condição de saúde, que tais nutrientes, fatores probióticos e imunológicos irão ser transferidos verticalmente para seus filhos. Por isso, é relevante ressaltar, para as puérperas, que a nutrição e o desenvolvimento do RN dependem do estado nutricional e das condições de saúde delas também.

CONCLUSÃO

As puérperas identificaram o leite materno como alimento essencial para a saúde da criança, que proporciona o estreitamento do vínculo afetivo, transparece amor e felicidade. Porém, as nutrizes excluíram os benefícios que esta prática proporciona para a sua própria saúde.

Os significados da amamentação, para as puérperas deste estudo, foram expressos como uma prática que, mesmo proporcionando benefícios para a saúde da criança, traz incômodos para a mulher que amamenta, ao destacarem que o aleitar também incomoda, devido à dor que provoca nos mamilos.

As representações das puérperas, quanto à importância do colostro, estão completamente voltadas para a saúde das crianças, em especial, como fator de proteção, pois evita o adoecimento e favorece o desenvolvimento e crescimento do RN. Mas quando questionadas sobre os componentes do colostro, deixam claro que detêm conhecimento perfunctório sobre o mesmo, seja por não saberem informar sobre este quesito ou por insegurança e incerteza, devido à ausência de informação sobre os seus componentes. No entanto, algumas puérperas citaram a presença de vitaminas, proteínas e demais componentes.

A realização da educação em saúde sobre a importância do colostro para a saúde da criança, o oferecimento da cartilha e o cadastramento das puérperas, para posterior acompanhamento domiciliar, foram uma

Importância do colostro para saúde do recém-nascido...

estratégia útil para o complemento da PCA, pois, ao mesmo tempo em que se pesquisou, também cuidou das puérperas, ao discutir com elas questões importantes sobre a amamentação e o colostro.

Desse modo, sugere-se que outras pesquisas sobre o colostro sejam realizadas, para melhor esclarecimento sobre esta temática. Por fim, é preciso divulgar e esclarecer o quanto o colostro é fundamental para a vida e o desenvolvimento das crianças.

REFERÊNCIAS

1. Junges CF, Ressel LB, Budó MLD, Padoin SMM, Hoffmann IC, Sehnem GD. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010;31(2):343-50. Doi: 10.1590/S1983-14472010000200020
2. Lana, APB. O livro de estímulo à amamentação: uma visão biológica, fisiológica e psicológica: comportamental da amamentação. São Paulo: Atheneu; 2001.
3. Akre J, editor. Alimentação infantil: bases fisiológicas [Internet]. São Paulo: IBFAN Brasil: Instituto de Saúde; 1997 [cited 2013 Nov 18]. Available from: <http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-288.pdf>
4. Carvalho MR, Tavares LAM. Amamentação bases científicas. 3rd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
5. Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011 May;16(5):2461-8. Doi: 10.1590/S1413-81232011000500015
6. Teixeira MA, Paiva MS, Nóbrega SM, Nitschke RG. Manuseio com massa de modelar: uma estratégia sensível de coleta de dados na pesquisa em saúde e enfermagem. *Texto contexto-enferm.* 2013 July/Sept; 22(3):857-63. Doi: 10.1590/S0104-07072013000300036
7. Minayo MCS. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: Deslandes SF, Cruz Neto O, Gomes R, Minayo MCS, organizadores. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade.* 29th ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
8. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2015 Dec 14]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html

Santos RPB, Araújo RT, Teixeira MA et al.

Importância do colostro para saúde do recém-nascido...

9. Thapa BR. Health factors in colostrum. *Indian J Pediatr*. 2005 July; 72(7):579-81. PMID: 16077241
10. Oddy, WH. Breastfeeding in the first hour of life protects against neonatal mortality. *J Pediatr (Rio J)*. 2013 Mar/Apr;89(2):109-11. Doi: 10.1016/j.jped.2013.03.012
11. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MI, Pérez-Escamilla R. Breastfeeding during the first hour of life and neonatal mortality. *J Pediatr (Rio J)*. 2013 Mar/Apr;89(2):131-6. Doi: 10.1016/j.jped.2013.03.005
12. Vianna SO, Coutinho CM, Vaz RS, Bompeixe EP, Borgonovo T. Colostro - importância do aleitamento materno para o desenvolvimento do sistema imune do neonato. Curitiba: IMAP; 2012.
13. Santos SM, Ferreira TL, Quintal VS, Carbonare SB, Tino de Franco M. Milk from Brazilian women presents secretory IgA antibodies and neutralizes rotavirus G9P[5] *J Pediatr (Rio J)*. 2013 Sept/Oct;89(5):510-3. Doi: 10.1016/j.jped.2013.02.017
14. Newburg DS, Walker WA. Protection of the neonate by the innate immune system of developing gut and of human milk. *Pediatr Res*. 2007 Jan;61(1):2-8. Doi: 10.1203/01.pdr.0000250274.68571.18
15. Souza ABG, organizador. *Enfermagem em neonatologia: temas relevantes*. São Paulo: Martinari; 2010.
16. Silva LS, Mendes FC. Motivos do desmame precoce: um estudo qualitativo. *Rev Baiana Enferm [Internet]*. 2011 Sept/Dec [cited 2013 Nov 06];25(3):259-67. Available from: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5590/4903>
17. Moscovici S. *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.
18. Moscovici S. *Representações Sociais: investigações em psicologia social*. 4th ed. Petrópolis: Vozes; 2003.
19. Torres LEAST, Sales JRP, Melo MCP, Mendes RNC, Mistura C. Influências sociais no processo do aleitar: percepções das mães. *Espaç Saúde*. 2014;15(1):25-36. Doi: 10.22421/1517-7130.2014v15n1p25
20. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]*. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2016 Nov 15]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
21. Edmond KM, Kirkwood BR, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Hurt LS. Effect of early infant feeding practices on infection-specific neonatal mortality: an investigation of the causal links with observational data from rural Ghana. *Am J Clin Nutr*. 2007 Oct;86(4):1126-31. PMID:17921392
22. Newburg DS. Neonatal protection by an innate immune system of human milk consisting of oligosaccharides and glycans. *J Anim Sci*. 2009 Apr;87(13 Suppl):26-34. Doi: 10.2527/jas.2008-1347
23. Walker A. Breast milk as the gold standard for protective nutrients. *J Pediatr*. 2010 Feb;156(2Suppl.1):3-7. Doi: 10.1016/j.jpeds.2009.11.021
24. Cabrera-Rubio R, Collado MC, Laitinen K, Salminen S, Isolauri E, Mira A. The human milk microbiome changes over lactation and is shaped by maternal weight and mode of delivery. *Am J Clin Nutr*. 2012 Sept;96(3):544-51. Doi: 10.3945/ajcn.112.037382

Submissão: 19/06/2016

Aceito: 11/06/2017

Publicado: 15/09/2017

Correspondência

Rosália Teixeira Luz
Rua Nossa Srª Perpétuo Socorro, 308
Bairro Jequiezinho
CEP: 45206050 – Jequié (BA), Brasil