

# CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA O ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: uma revisão integrativa<sup>a</sup>

Melissa de Azevedo<sup>b</sup>

Vânia Schneider<sup>c</sup>

## RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa que objetivou identificar e analisar a produção científica nacional de enfermeiros sobre o aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo. Para a coleta de dados, foram utilizados os descritores aleitamento materno, enfermagem e prematuro, nas bases de dados Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem (BDENF). Os critérios de inclusão foram pesquisas nacionais publicadas em periódicos nacionais por enfermeiros ou com a colaboração destes, escritos em português, inglês e espanhol, entre 2006 e 2010. A amostra desta revisão foi composta por 10 artigos. Os resultados apontaram que ainda são poucos os estudos desenvolvidos por enfermeiros em relação à amamentação em neonatos prematuros. Além disso, três ações em prol do aleitamento materno em prematuros foram identificadas: a ordenha mamária durante a hospitalização, o Método Canguru e a orientação sobre aleitamento materno.

**Descritores:** Aleitamento Materno; Enfermagem; Prematuro; Revisão.

## ABSTRACT

This is an integrative review aimed to identify and analyze national scientific production of nurses on breastfeeding in preterm infants. To collect data, were used the descriptors breastfeeding, nurses and premature infant in two databases LILACS (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information) and BDENF (Bibliographic Database specialized in Nursing). Inclusion criteria were national research published in national journals by nurses or with their collaboration, written in Portuguese, Spanish and English, between the years 2006 to 2010. The review sample was composed of 10 articles. The results showed that there are few studies conducted by nurses in relation to breastfeeding in preterm infants. In addition, three actions in support of breastfeeding in preterm infants have been identified: the breast milk expression during hospitalization, the Kangaroo Mother Care and guidance on breastfeeding.

---

<sup>a</sup> Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Enfermeiro Obstetra, para o Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, São Leopoldo/RS.

<sup>b</sup> Enfermeira. Aluna do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da UNISINOS, São Leopoldo/RS.

<sup>c</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva/UNISINOS. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Docente do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da UNISINOS, São Leopoldo/RS.

**Descriptors:** Breastfeeding; Nurses; Premature Infant; Review.

## RESUMEN

Esta es una revisión integradora que tuvo como objetivo identificar y analizar la producción científica nacional de los enfermeros sobre la lactancia materna en recién nacidos prematuros. Para recopilar los datos, se utilizaron los descriptores lactancia materna, enfermería y prematuro en las bases de datos América Latina y del Caribe de ciencias de la Salud (LILACS) y Base de datos bibliográfica especializada en enfermería (BDENF). Los criterios de inclusión fueron: estudios nacionales publicados en revistas nacionales por enfermeros o con la colaboración de estos, escrito en portugués, inglés y español entre 2006 y 2010. La muestra se compone de revisión de 10 artículos. Además, tres de acciones en apoyo de la lactancia materna en recién nacidos prematuros se identificaron: el ordeño mamario durante la hospitalización, el Método Madre Canguro y orientación sobre la lactancia materna.

**Descritores:** Lactancia Materna; Enfermería; Prematuro; Revisión.

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno, além de ser a estratégia que mais previne morbidade infantil, favorece o vínculo entre a mãe e o bebê, trazendo benefícios para a saúde física e emocional do binômio<sup>(1,2)</sup>. As evidências científicas mostram que a amamentação exclusiva age como fator protetor contra infecções respiratórias, gastrointestinais<sup>(3,4)</sup> e doenças atópicas nas crianças, e, a longo prazo, contra doenças crônicas, como diabetes melito tipo I, obesidade, doença de Crohn e linfoma<sup>(3)</sup>

A Organização Mundial da Saúde, considerando as vantagens do aleitamento materno, recomenda que o aleitamento materno exclusivo (a criança recebe somente leite materno) ocorra durante os seis primeiros meses do bebê, e o aleitamento materno complementado (a criança recebe leite materno e outros alimentos sólidos, semi-sólidos ou líquidos, incluindo outros leites não humanos), até o segundo ano de vida da criança ou mais<sup>(5)</sup>.

O contexto da amamentação, no Brasil, foi evidenciado através da II Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno. Os resultados mostram uma melhora na mediana da duração do aleitamento materno nacional, que passou de 295,9 dias, em 1999, para 341,59 dias, em 2008; ou seja, houve um aumento de um mês e meio na duração média da amamentação. A Região Sul e a capital Porto Alegre destacaram-se pelas baixas taxas de

amamentação; a Região Sul apresentou a menor mediana de duração e Porto Alegre, a terceira menor mediana dentre as capitais nacionais. Embora os resultados desse estudo tenham assinalado um aumento significativo da prática da amamentação no país, as taxas ainda estão muito aquém das preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>(2)</sup>.

Quando se avalia o aleitamento materno em bebês nascidos prematuramente, essas taxas são ainda menores, contribuindo para o aumento da mortalidade infantil, especialmente devido ao seu componente neonatal. Ratificando o exposto, um estudo realizado no Rio de Janeiro com 203 prematuros com peso menor que 1500g verificou que, por ocasião da alta hospitalar, 61,6% dos bebês estavam em aleitamento complementado; 12,3%, em amamentação exclusiva e 26,1% recebiam somente fórmula láctea<sup>(6)</sup>.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, ao grupo de recém-nascido pré-termo (RNPT)\* pertencem os bebês que nascem com idade gestacional inferior a 37 semanas de gestação, independente do peso ao nascer<sup>(7)</sup>. A mesma instituição salienta que a vulnerabilidade e as características dos prematuros variam de acordo com o peso e a idade gestacional, e que RNPT com menos de 30 semanas de idade gestacional ao nascer constituem os bebês cujas taxas de morbi-mortalidade são mais elevadas<sup>(8)</sup>.

O leite materno é considerado a forma mais natural e apropriada para a alimentação dos RNPT, por conter propriedades nutricionais ajustadas às necessidades do bebê e a sua idade gestacional; além do mais, seus nutrientes são facilmente digeridos e absorvidos<sup>(9-11)</sup>. Entretanto, muitos são os obstáculos para o estabelecimento da amamentação em bebês nascidos prematuramente, dentre eles, estão a imaturidade psicológica e neurológica, a hospitalização e as dificuldades da mãe em manter a produção láctea durante a internação<sup>(12,13)</sup>.

Nesse cenário, destaca-se a atuação do enfermeiro, que, em virtude de sua formação acadêmica e da proximidade com as mães e seus bebês, tem um papel fundamental na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno em recém-nascidos prematuros. O desenvolvimento de pesquisas científicas na enfermagem mostra-se relevante para fundamentar a prática clínica do enfermeiro, promovendo a melhoria do cuidado prestado ao binômio<sup>(14)</sup>. Assim, o presente estudo buscou identificar e analisar a produção científica nacional de enfermeiros sobre o aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo.

---

\*Recém-nascido prematuro, prematuro, neonato pré-termo foram termos usados como sinônimos para recém-nascido pré-termo.

## MÉTODOS

A proposta metodológica do estudo selecionada foi uma revisão integrativa, pois esta, além de sintetizar o estado do conhecimento da temática escolhida, identifica as lacunas de conhecimento, indicando em que aspecto há necessidade de desenvolver novas pesquisas<sup>(14)</sup>.

O processo de construção da revisão integrativa foi composto por seis etapas distintas, sendo elas as seguintes: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos, definição das informações que seriam extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos artigos incluídos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento<sup>(14)</sup>.

Através da identificação do tema, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: que estudos os enfermeiros brasileiros têm publicado sobre o aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo?

A seleção dos artigos foi realizada através de consultas a duas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para o levantamento dos artigos nas bases de dados foram utilizados três descritores, segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): *Aleitamento Materno* (Breast Feeding), *Enfermagem* (Nurses) e *Prematuro* (Premature Infant), realizando-se cruzamento entre eles e utilizando-se o conector booleano “AND”.

Os critérios de inclusão utilizados no estudo foram os seguintes: pesquisas nacionais publicadas em periódicos nacionais por enfermeiros ou com sua colaboração, escritos em português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2006 e 2010, indexados nas bases de dados selecionadas, e que abordavam conjuntamente as temáticas de aleitamento materno e prematuridade.

Para a avaliação dos artigos incluídos, utilizou-se um formulário para a coleta de informações, com vistas a responder a questão norteadora do estudo. Para a análise e interpretação dos resultados, elaborou-se um quadro sinóptico com estes itens: identificação do estudo, autores, ano de publicação, local, periódico/Qualis, tipo de estudo, participantes. Os artigos selecionados foram analisados na íntegra e as informações, submetidas à análise descritiva<sup>(14)</sup>.

As questões éticas do estudo foram respeitadas, uma vez que os autores consultados foram referenciados adequadamente, garantindo a lei dos direitos autorais, nº. 9.610<sup>(15)</sup>.

O levantamento bibliográfico, realizado através do cruzamento dos descritores nas bases de dados BDENF e LILACS, identificou 667 artigos. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e dos resumos desses artigos, sendo que 45 deles foram pré-selecionados para a busca do trabalho, na íntegra, e para posterior leitura. Após a leitura na íntegra das pesquisas pré-selecionadas, excluíram-se 35 artigos que não atendiam aos critérios de inclusão do estudo. Assim, a amostra desta revisão integrativa foi composta por 10 artigos.

**Quadro:** Relação do número de artigos encontrados nas bases de dados BDENF e LILACS a partir do cruzamento dos descritores Aleitamento Materno, Enfermagem e Prematuro, utilizando o conector booleano “AND”.

<b>Cruzamento dos Descritores</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Encontrados</b>	<b>Pré-selecionados</b>	<b>Incluídos</b>
<i>Aleitamento Materno AND Enfermagem</i>	BDENF	103	4	2
	LILACS	171	5	
<i>Aleitamento Materno AND Prematuro</i>	BDENF	15	6	3
	LILACS	95	6	
<i>Enfermagem AND Prematuro</i>	BDENF	92	5	1
	LILACS	153	6	
<i>Aleitamento Materno AND Enfermagem AND Prematuro</i>	BDENF	25	9	4
	LILACS	13	4	
<b>Total</b>		<b>667</b>	<b>45</b>	<b>10</b>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa, analisaram-se 10 artigos publicados por enfermeiros entre os anos de 2006 e 2010 sobre aleitamento materno em RNPT. De acordo com a tabela abaixo, dos 10 artigos, verificou-se que metade dos mesmos foram publicados no ano de 2008 e dois deles, no ano de 2009. Em relação ao local onde a pesquisa foi realizada, três estudos foram desenvolvidos no estado de São Paulo, dois, no Rio de Janeiro e outros dois, no Ceará.

O periódico que apresentou o maior número de artigos publicados foi a Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, classificado pelo sistema Qualis/CAPES como B1. Ainda evidenciou-se que oito artigos foram publicados em revistas específicas de enfermagem. Com referência ao idioma de publicação, oito artigos

foram editados em língua portuguesa e dois, em língua inglesa. Somente um artigo foi publicado por um enfermeiro em conjunto com uma equipe multidisciplinar.

Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa dos estudos avaliados, verificou-se que seis foram pesquisas qualitativas, e quatro, pesquisas quantitativas. As pesquisas qualitativas possibilitam compreender melhor o fenômeno estudado, seus significados e as percepções que as pessoas têm a respeito do fenômeno. No caso das pesquisas analisadas nesta revisão, os enfermeiros buscavam compreender o fenômeno da amamentação em prematuros a partir dos relatos das mães, o que justifica o fato de se ter encontrado, nesta revisão, pesquisas qualitativas em maior número<sup>(16)</sup>.

**Tabela:** Caracterização dos estudos publicados por enfermeiros sobre aleitamento materno em RNPT entre os anos de 2006 e 2010.

<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Local</b>	<b>Periódico, Qualis</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Participantes</b>
<i>Davim RMB, Enders BC, Silva RAR</i> <sup>(17)</sup>	2010	Natal/RN	Revista da Escola de Enfermagem - USP, A2	Estudo descritivo quantitativo	33 mães
<i>Silva RV, Silva IA</i> <sup>(18)</sup>	2009	São Paulo/SP	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, B1	Estudo qualitativo	11 mães
<i>Cabral IE, Groleau D</i> <sup>(19)</sup>	2009	Rio de Janeiro/RJ	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, B1	Estudo qualitativo	11 mães
<i>Azevedo M, Mendes ENW</i> <sup>(12)</sup>	2008	Porto Alegre/RS	Revista Gaúcha de Enfermagem, B1	Estudo de caso coletivo qualitativo	7 mães
<i>Scochi CGS, Ferreira FY, Góes FSN, Fujinaga C, Ferecini IGM, AML</i> <sup>(9)</sup>	2008	Ribeirão Preto/SP	Ciência, Cuidado e Saúde, B2	Estudo documental retrospectivo	116 RNPT
<i>Rolim KMC, Vidal AF, Mariano MA, Campos ACS, Frota MA</i> <sup>(20)</sup>	2008	Fortaleza/CE	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, B2	Estudo descritivo qualitativo	10 mães
<i>Gorgulho FR, Pacheco STA</i> <sup>(21)</sup>	2008	Rio de Janeiro/RJ	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, B1	Estudo qualitativo	8 mães
<i>Braga DF, Machado MMT, Bosi MLM</i> <sup>(22)</sup>	2008	Fortaleza/CE	Revista de Nutrição da Puccamp, B1	Estudo exploratório qualitativo	8 mães
<i>Freitas JO, Camargo CL</i> <sup>(23)</sup>	2007	Feira de Santana/BA	Acta Paulista de Enfermagem, C	Estudo quantitativo prospectivo	22 RNPT
<i>Matuhara AM, Naganuma M</i> <sup>(24)</sup>	2006	São Paulo/SP	Revista Pediatria (São Paulo), B3	Estudo quantitativo	58 RNPT

Durante a análise dos dados foram identificadas três ações em prol do aleitamento materno em crianças nascidas prematuramente: a realização da ordenha mamária durante a hospitalização, o Método Canguru e a orientação do profissional de saúde às mães sobre aleitamento materno.

Quatro estudos destacaram a importância do estímulo à manutenção da produção de leite durante a hospitalização através da ordenha mamária. A literatura destaca que o bebê prematuro, muitas vezes, devido à imaturidade das habilidades de sucção, de deglutição e de respiração não está apto para mamar no peito logo após seu nascimento<sup>(25,26)</sup>, pois estas capacidades são estabelecidas entre a 32.<sup>a</sup> e a 34.<sup>a</sup> semanas de gestação<sup>(27)</sup>. Dessa maneira,

recomenda-se às mães de RNPT cujos filhos ainda não mamam, iniciar precocemente a estimulação da lactação através do esgote mamário (até seis horas após o parto), realizando esta técnica de oito a dez vezes por dia (número correspondente a frequência de mamadas de uma criança), até que o bebê adquira maturidade para mamar exclusivamente ao seio<sup>(11, 28)</sup>. A ordenha mamária pode ser realizada de forma manual ou utilizando-se um equipamento específico para tal procedimento<sup>(29)</sup>.

Dentre os artigos avaliados, três destacaram as dificuldades das mães para manter a lactação durante a hospitalização (relacionadas à diminuição da produção de leite e ao cansaço materno), e, em dois deles, foi identificada a presença de dor durante a realização da técnica da ordenha. Por esses motivos, a literatura recomenda que os primeiros esgotes mamários sejam realizados sob a supervisão de um profissional de saúde, para que as dúvidas relacionadas à produção e volume de leite ou possíveis erros na técnica sejam prontamente solucionados<sup>(28)</sup>.

A estimulação da produção de leite durante a hospitalização mostra-se essencial para o sucesso na amamentação do RNPT. A esse respeito, um estudo americano desenvolvido com neonatos pré-termo de baixo peso identificou como fatores predisponentes para o aleitamento materno nessa população o início da ordenha mamária até seis horas após o parto, e a realização dessa técnica com frequência igual ou superior a cinco vezes por dia<sup>(30)</sup>.

O Método Canguru foi outra ação identificada em quatro dos estudos analisados, sendo que duas pesquisas focaram o aleitamento materno durante a internação dos RNPT em Unidades Cangurus e as outras duas, nos Ambulatórios de Seguimento. Este método, idealizado na Colômbia em 1978, visa à humanização da assistência do recém-nascido de baixo peso<sup>(31, 32)</sup>; o método abrange três etapas, em que é desenvolvido – além de ações voltadas para o crescimento e desenvolvimento da população em questão – o estímulo à produção de leite e ao aleitamento materno. A primeira etapa é realizada nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais e Unidades de Cuidados Intermediários; a segunda, nas Unidades Cangurus, e a terceira, nos Ambulatórios de Seguimento do RNPT após a alta hospitalar<sup>(31,33,34)</sup>.

Os estudos analisados nesta revisão integrativa destacaram tanto a importância da realização do contato pele a pele (ação preconizada no Método Canguru), nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) assim que o bebê apresente estabilidade clínica, quanto da concretização da segunda (Unidades Cangurus) e da terceira (Ambulatório de Seguimento após a alta) etapas do Método, para o sucesso do aleitamento materno. Ao se analisar a literatura, verifica-se que este método, além de ser identificado como estratégia facilitadora

para a amamentação em prematuros<sup>(30,32-34)</sup>, está associado à redução de infecções do trato respiratório até os 06 meses de vida (RR=0,37; IC95%: 0,15-0,89); à redução de enfermidades graves (RR=0,30; IC95%: 0,14-0,67); à redução do risco de infecção hospitalar com 41 semanas de idade gestacional corrigida (RR=0,49; IC95%: 0,25-0,93)<sup>(33)</sup>.

A terceira ação identificada nos artigos analisados em prol da amamentação em RNPT foi a orientação sobre aleitamento materno realizada pelos profissionais de saúde às mães. Quatro artigos enfatizaram a importância das orientações, e dois chamaram a atenção para o excesso de informações oferecidas às mães na proximidade do início da amamentação do filho prematuro.

Estudos sinalizam que a família, em especial a mãe, precisa receber orientações de forma contínua acerca do estado de saúde do bebê, seu desenvolvimento, alimentação, vínculo entre família e o bebê<sup>(35,36)</sup>. O mesmo deve ser feito com mães de prematuros que pretendem amamentar: estas devem receber orientações constantes sobre diversos aspectos relacionados à amamentação, tais como vantagens do aleitamento materno, técnicas para o estabelecimento da amamentação, manutenção da produção de leite, a maneira adequada de amamentar o filho prematuro<sup>(31)</sup>. Estas orientações necessitam ser realizadas de forma contínua e sistemática com as mães, em diferentes momentos durante a internação<sup>(28)</sup>, devendo haver continuidade após a alta hospitalar, através dos profissionais na atenção básica de saúde.

Nesse sentido, um estudo desenvolvido na Suécia identificou que a oferta de um atendimento que busque atender as necessidades do prematuro e sua família, em especial as da mãe, pode contribuir para a melhora nos índices de amamentação exclusiva nessa população<sup>(37)</sup>.

A importância do acompanhamento e do reforço das orientações oferecidas às mães pelos profissionais de saúde durante todo o período de internação mostra-se também relevante, pois, segundo alguns estudos, as mães demonstram empenho em estabelecer e manter a lactação após o nascimento, mas, em decorrência do prolongamento da hospitalização do bebê<sup>(13,38)</sup> e da diminuição da produção de leite<sup>(39)</sup>, elas podem ficar desestimuladas a dar continuidade ao processo de lactação e aleitamento materno.

## CONCLUSÃO

O estudo buscou identificar e analisar a produção científica nacional de enfermeiros sobre o aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo entre os anos de 2006 e 2010. A



partir da busca nas bases de dados selecionadas e da avaliação dos critérios de inclusão foram identificados 10 artigos sobre a temática do aleitamento materno e prematuridade.

Considerando as produções científicas analisadas nesta revisão, acreditamos que ainda são poucos os estudos desenvolvidos por enfermeiros em relação à amamentação em RNPT. Desse modo, destaca-se a importância da realização de pesquisas por estes profissionais, para qualificar a assistência de enfermagem prestada ao neonato prematuro e sua família.

A partir da leitura dos artigos, foram identificadas três ações em prol do aleitamento materno em prematuros: a realização da ordenha mamária durante a hospitalização, o Método Canguru e a orientação sobre aleitamento materno. A ordenha mamária é uma técnica importante para a estimulação e manutenção da lactação, e pode ser realizada em qualquer lugar, sem gastos financeiros. Por esse motivo, recomenda-se que a maneira adequada de realizar o esgotamento das mamas seja ensinada às mães de prematuros o mais precocemente possível durante a hospitalização do bebê.

Além da necessidade de orientação contínua às mães sobre aleitamento materno, destaca-se a relevância da realização das três etapas do Método Canguru com mães de RNPT, devido aos benefícios deste método para o binômio, em especial, sua influência positiva no aleitamento materno em neonatos pré-termo.

A presença do enfermeiro mostra-se essencial para promover um cuidado humanizado e de qualidade, auxiliando as mães durante o processo da amamentação, especialmente em crianças nascidas precocemente. Para tanto, é imprescindível a atenção desse profissional às necessidades das mães e dos bebês prematuros e um trabalho em conjunto com as puérperas, para que as dificuldades relacionadas com a amamentação sejam superadas.

Considerando-se a importância da temática do aleitamento materno e prematuridade e o fato de que o assunto ainda não foi esgotado, o presente estudo sugere que pesquisas futuras sejam realizadas, para investigar e recomendar intervenções que venham a contribuir para a amamentação em crianças nascidas prematuramente.

## **REFERÊNCIAS**

1. Giugliani ERJ. Aleitamento materno: aspectos gerais. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004. p. 219-31.

2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília (BR): Ministério da Saúde; 2009. 108p.
3. Kramer MS, Kakuma R. Duración óptima de La lactancia materna exclusiva (Cochrane Review). In: The Cochrane Library. Issue 4, 2004. Oxford: Update Software.
4. Duijts L, Jaddoe VW, Hofman A, Moll HA. Prolonged and Exclusive Breastfeeding Reduces the Risk of Infectious Diseases in Infancy. *Pediatrics*. 2010; 126(1): e18-e25.
5. World Health Organization (WHO). [internet]. Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Genebra: WHO; 2007. [acesso em: 16 fev 2010]. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664_eng.pdf)
6. Valete CO, Sichieri R, Peyneau DPL, Mendonça LF. Análise das práticas de alimentação de prematuros em maternidade pública no Rio de Janeiro. *Rev. Nutr.* 2009; 22(5): 653-659.
7. Gaíva MAM, Gomes MMF. Cuidando o neonato: uma abordagem de enfermagem. Goiânia: AB; 2003. 190 p.
8. Segre CAM. Recém-nascido Pré-Termo. In: Segre CAM. *Perinatologia: fundamentos e prática*. São Paulo (SP): Savier; 2002, p. 232-250.
9. Scochi CGS, Ferreira FY, Góes FSN, Fujinaga C, Ferecini IGM, AM L. Alimentação Láctea e prevalência do aleitamento materno em prematuros durante internação em um hospital amigo da criança de Ribeirão Preto-SP, Brasil. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2008;7(2):145-54.
10. Wambach K, Campbell SH, Gill SL, Dodgson JE, Abiona TC, Heinig MJ. Clinical Lactation practice: 20 years of evidence. *Journal of Human Lactation*. 2005;21(3):245-58.
11. Jones E. Initiating and establishing lactation in the mother of a preterm infant. *Journal of Neonatal Nursing*. 2009;15(2):56-9.
12. Santoro WJ, Martinez FE. Impacto de uma intervenção pró-aleitamento nas taxas e amamentação de recém-nascidos de muito baixo peso. *Jornal de Pediatria*. 2007;83(6):41-46.
13. Azevedo M, Mendes ENW. Manutenção da lactação: desafio para mães de prematuros hospitalizados. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2008;29(1):68-75.
14. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galpão CM. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*. 2009; 17 (1):758-64.
15. Lei nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998 (BR). Dispõe sobre a Legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. 1998. [acesso em 8 jul 2010]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L9610.htm>

16. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública*. 2005; 39(3): 507-14.
17. Davim RMB, Enders BC, Silva RAR. Mothers' feelings about breastfeeding their premature babies in a rooming-in facility. *Rev. esc. enferm. USP*. 2010; 44(3): 713-718.
18. Silva RV, Silva IA. A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no processo de lactação e amamentação. 2009. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*;13(1):108-115.
19. Cabral IE, Groleau D. A prática da amamentação após o método mãe canguru no Rio de Janeiro: a necessidade de educação em saúde e intervenção de Enfermagem no domicílio. 2009. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*;13(4):763-771.
20. Rolim KMC, Vidal AF, Mariano MA, Campos ACS, Frota MA. 2008. Percepção das mães sobre aleitamento em prematuros da unidade canguru de uma maternidade de Fortaleza-CE. *Rev. RENE*;9(2):54-63.
21. Gorgulho FR, Pacheco STA. Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal: a vivência materna. 2008. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*;12(1):19-24.
22. Braga DF, Machado MMT, Bosi MLM. Amamentação exclusiva de recém-nascidos prematuros: percepções e experiências de lactantes usuárias de um serviço público especializado 2008. *Rev. nutr*;21(3):293-302.
23. Freitas JO, Camargo CL. Método Mãe-Canguru: evolução ponderal de recém-nascidos. 2007. *Acta paul. enferm*;20(1):75-81.
24. Matuhara AM, Naganuma M. Impacto de um manual instrucional sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. 2006. *Pediatria (São Paulo)*;28(2):91-97.
25. Caetano L, Fujinaga C, CGS S. Sucção não-nutritiva em bebês prematuros: estudo bibliográfico. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2003;11(2):232-6.
26. Serra SOA, Scochi CGS. Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2004;12(4):597-605.
27. Klossner N, Hatfield N. *Introductory Maternity & Pediatric Nursing*. 2 ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2010. 1088 p.
28. Jones E, Spencer SA. Why is preterm milk expression so difficult? *Infant*. 2005;1(3):77-80.
29. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). *Manual de Orientações para paciente e familiares da Unidade de Internação Obstétrica e Unidade de Internação Neonatal*. Serviço de Enfermagem Materno-Infantil. Porto Alegre: Publicações HCPA. 2006. 28 p.

30. Furman L, Minich N, Hack M. Correlates of lactation in mothers of very low birth weight infants. 2002. *Pediatrics*. 2002;109(4):e57.
31. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Saúde. Área de Saúde da Criança. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru: manual do curso. Brasília (BR): Ministério da Saúde; 2002, 196 p.
32. Penalva O, Schwartzman JS. Descriptive study of the clinical and nutritional profile and follow-up of premature babies in a Kangaroo Mother Care Program. *J Pediatr (Rio J)*. 2006;82:33-9
33. Venâncio SI, de Almeida H. Método Mãe Canguru: aplicação no Brasil, evidências científicas e impacto sobre o aleitamento materno. *J Pediatr (Rio J)*. 2004;80:S173-80.
34. Almeida H, Venancio SI, Sanches MTC, Onuki D. Impacto do método canguru nas taxas de aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos de baixo peso. *J Pediatr (Rio J)*; 86(3): 250-253, maio-jun. 2010.
35. Gaíva MAM, Neves AQ, Silveira AO, Siqueira FMG. A alta em unidade de cuidados intensivos neonatais: perspectiva da equipe de saúde e de familiares. *REME: rev min enferm*. 2006. out/dez; 10(4): 387-92.
36. Couto, Fabiane Ferreira; Praça; Neide de Souza. Preparo dos pais de recém-nascido prematuro para alta hospitalar: uma revisão bibliográfica. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 2009. out-dez; 13 (4): 886-91.
37. Flacking R, Wallin L, Ewald U. Perinatal and socioeconomic determinants of breastfeeding duration in very preterm infants. *Acta Paediatrica*. 2007; 96(8):1126-30.
38. Pinelli J, Atkinson S, Saigal S. Randomized Trial of Breastfeeding Support in Very Low-Birth-Weight Infants. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2001;155:548-53.
39. Callen J, Pinelli J, Atkinson S, Saigal S. Qualitative analysis of barriers to breastfeeding in very-low-birthweight infants in the Hospital and Postdischarge. *Adv Neonatal Care*. 2005. Apr;5(2):93-103.

**Endereço da autora/ Author's address:**

Melissa de Azevedo  
Rua Otto Engelmann, nº 83 – apto. 71, Centro  
CEP: 93950-000, Dois Irmãos, RS  
E-mail: melissadeazevedo@yahoo.com.br