

MANUTENÇÃO DA LACTAÇÃO DE MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS ¹

MAINTENANCE OF LACTATION IN MOTHERS OF PREMATURE NEONATES.

Juliana de Almeida Henriques Rebouças ²
Gláucia Cristina dos Santos França Sant'Ana³

RESUMO

A importância do leite materno no desenvolvimento neonatal é inegável. Os benefícios vão além da nutrição, abrangendo aspectos imunológicos, cognitivos e emocionais que são vitais para o crescimento saudável de recém-nascidos prematuros. O estudo tem como objetivo conhecer as práticas que favorecem a produção láctea, descrever os desafios enfrentados pelas mães, relatar vivências relacionadas à ordenha à beira leito e identificar a contribuição do enfermeiro. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com recorte temporal de 2018 a 2024, utilizando as bases de dados LILACS, BDENF. Os resultados demonstraram que intervenções precoces, sistematizadas e contínuas são essenciais para preservar a lactação, destacando-se o papel central da equipe de enfermagem. Evidenciou-se que estratégias como ordenha frequente, contato pele a pele pelo método canguru são eficazes para estimular a produção láctea e fortalecer o vínculo materno. Conclui-se que a manutenção da lactação depende do acompanhamento profissional qualificado, que inclui orientação contínua, suporte emocional e estímulo regular à produção de leite. Dessa forma, o enfermeiro se apresenta como elemento fundamental para assegurar a continuidade da lactação, mesmo diante das dificuldades impostas pela prematuridade.

Palavras-chaves: Lactação; Recém-nascidos; prematuros; Aleitamento materno; Ordenha.

ABSTRACT

The importance of breast milk in neonatal development is unequivocal. Its benefits extend beyond basic nutrition, encompassing immunological, cognitive, and emotional dimensions that are essential for the healthy growth of premature newborns. This review aimed to identify practices that enhance lactation, describe the challenges encountered by mothers, report experiences with bedside milk expression, and examine the role of nurses in this context. This is an integrative

¹Trabalho de Conclusão de Curso como pré-requisito para obtenção do Grau em Bacharel em Enfermagem

²Graduanda do 10º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Vila Velha – UVV. E-mails: jubsalmeida39@gmail.com

³Mestre em Enfermagem, Professora orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Vila Velha – UVV. E-mail: glaucia.santana@uvv.br

literature review covering the period from 2018 to 2024, drawing on the LILACS, BDENF. The results showed that early, systematized, and continuous interventions are essential for preserving lactation, highlighting the central role of the nursing team. It has been demonstrated that strategies such as frequent milk expression and skin-to-skin contact through the kangaroo method are effective in stimulating milk production and strengthening the maternal bond. The conclusion is that maintaining lactation depends on qualified professional follow-up, which includes continuous guidance, emotional support, and regular stimulation of milk production. In this context, the nurse plays a fundamental role in ensuring the continuation of lactation, even in the face of challenges associated with prematurity.

Keywords: Lactation; Preterm Neonates; Breastfeeding; Milk Expression.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um evento na vida de uma mulher onde ocorrem as maiores transformações físicas, psicológicas e grandes alterações hormonais, para que ela possa conceber o filho de maneira saudável, porém, algumas situações como o nascimento prematuro podem ocorrer de maneira inesperada e alterar todas as expectativas (Marchetti; Moreira, 2015). Segundo a Organização mundial da Saúde (OMS), é considerado prematuro ou pré-termo todo recém-nascido que nasce com menos de 37 semanas de gestação (Brasil, 2023). O prematuro pode ser classificado de acordo com a idade gestacional (IG) em prematuros extremos: antes de 28 semanas, muito prematuro: entre 28 e 31 semanas e moderados: entre 32 e 36 semanas de gestação (Brasil, 2023).

No momento do nascimento o prematuro necessita de cuidados intensivos para sua habituação extrauterina, sendo necessário muitas vezes ficar entubado e com equipamentos que impossibilitam a aproximação entre mãe e filho (Neto; Silva; Dutra, 2017).

Diante disso, o distanciamento entre o binômio mãe e filho causado por essa necessidade de assistência na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), leva a mãe a acreditar que não irá conseguir cuidar do RN (Recém-nascido) fora do ambiente hospitalar por medo e insegurança (Marchetti; Moreira, 2015), com isso é crucial o papel do enfermeiro sendo a ponte de contato entre mãe e filho, possibilitando a transição e a autonomia dos cuidados do prematuro à mãe principalmente por meio do aleitamento materno (AM) (Cavalcante *et al.*, 2018).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2023), o leite materno é o padrão-ouro da alimentação, proporciona melhor desenvolvimento e crescimento saudável para o Recém-nascido (RN), contribui com o sistema imunológico e previne doenças.

Para um plano terapêutico eficiente é fundamental a amamentação do pré-termo com o leite da mãe, porém com o afastamento da mãe do seu RN prematuro gera uma quebra na idealização de amamentá-lo, que pode prejudicar a lactação, por isso se faz necessário a importância do enfermeiro com o Banco de Leite Humano para estimular o aleitamento materno para favorecer a produção e manutenção do leite e devolver a capacidade do cuidar dessa mãe (Brod; Rocha; Santos, 2016).

Com vistas ao exposto, apresenta-se como questão norteadora deste estudo: Como garantir a produção e manutenção da lactação de mães de RN prematuros?

Essa pesquisa teve como objetivos conhecer as práticas de produção e manutenção da lactação de mães de RN prematuros. Descrever os desafios enfrentados pelas mães de RN prematuros internados na UTIN diante da manutenção da lactação. Descrever a contribuição do enfermeiro na produção e manutenção da lactação de mães de prematuros.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PREMATURIDADE

De acordo com a OMS a prematuridade é um problema de saúde pública, sendo a causa mais frequente de mortes neonatais (Gonzaga *et al.*, 2016). Alguns fatores relacionados ao nascimento pré-termo e que leva a internação hospitalar são de cunho genético, psicossociais, obstétricos e nutricionais (Nascimento *et al.*, 2020).

De acordo com a classificação do RN, aqueles de 34 a 36 semanas e 6 dias são prematuros tardios, de 32 a 33 semanas e 6 dias são moderados, muito prematuros de 28 e 31 semanas e 6 dias, e nascidos abaixo de 28 semanas são considerados prematuros extremos, em relação ao parto prematuro ele pode ser de forma espontânea quando a mulher entra em trabalho de parto sendo motivado pela causa mais comum que é a infecção urinária, ou pode ser eletivo ou iatrogênico quando a gravidez precisa ser interrompida pois apresenta risco materno ou fetal. Informações sobre algumas causas da prematuridade temos: Rotura prematura de membranas; Pré-eclâmpsia; Placenta prévia; Diabetes; Gestação múltipla; Má formação uterina e fetal; Deslocamento prematuro de placenta; Infecções uterinas; Fertilização in vitro; Hipertensão crônica; Insuficiência istmo-cervical (Brasil, 2023).

As principais complicações dos prematuros estão envolvidas com baixo peso, problemas respiratórios devido a imaturidade do pulmão pela falta de surfactante que é responsável por encher o pulmão de ar para trocas gasosas, também tem a retinopatia da prematuridade que desenvolve doenças na retina sendo mais comum em prematuros com menos de 32 semanas, as complicações cardíacas comprometendo a respiração intrauterina pela placenta, a enterocolite necrosante relacionada à imaturidade intestinal e baixo fluxo de sangue para o intestino, e outra complicação grave é a hemorragia intracraniana nos primeiros dias de vida, o nascimento prematuro coloca o RN em condições desfavoráveis sendo submetidos a procedimentos dolorosos e invasivos com estímulos estressantes, rodeado de equipamentos na UTIN (Brasil, 2023).

O ambiente da UTIN no qual os bebês ficam em incubadoras está entre a esperança e o sofrimento do pré-termo pois a iluminação, os ruídos, o excesso de manuseio dos profissionais de saúde e os equipamentos terapêuticos causam dor e sofrimento podendo gerar sequelas e perda ponderal (Pereira; Mathias; Moreira, 2022).

2.2 O BEBÊ REAL X IMAGINÁRIO

A gestação é um momento cheio de expectativas onde a mãe idealiza seu filho ao nascer e ele sendo saudável, forte e com determinada aparência e isso se confronta com a imagem real do RN prematuro debilitado, por isso, interromper a gravidez física gera ansiedade e preocupação pois também desconstrói a imagem da mãe idealizada que agora está diante de situações inesperadas e se vê frágil e impotente perante os cuidados com o filho prematuro. Com a necessidade de

internação do filho acontece a separação física do binômio, o RN prematuro não pode receber contato neste momento e está submetido a uma série de restrições rodeado de equipamentos e sendo manuseado por profissionais de saúde a todo momento, dificultando a interação entre mãe e filho, no entanto é imprescindível o contato entre o binômio mãe e filho para a recuperação e sobrevivência do pré-termo (Marciano, 2016).

O bebê imaginário é aquele em que a mãe idealiza no mundo das fantasias antes ou durante sua gestação, onde ela deposita expectativas sobre como será o seu filho. Já o bebê real é aquele que nasce, o ser físico podendo confirmar a idealização ou que as vezes pode gerar quebra de expectativas por não ser como o bebê imaginário (Brasil, 2017).

Segundo Marciano (2017), o nascimento de um RN prematuro destrói a construção do bebê imaginário que é importante para o processo da construção da maternidade sendo um período de crise de identidade para a puerpera.

Diante disto, a prematuridade gera conflito na imagem idealizada e a real do RN para a mãe, que começa a vê-lo como um bebê frágil e pequeno, fazendo com que ela se sinta impotente em relação aos cuidados e a interação com o filho (Neto; Silva; Dutra, 2017).

Uma das maneiras de inserir a mãe nos cuidados do seu filho prematuro é devolvendo seu desejo de ser mãe, sua importância e autonomia sob seu o filho e através do aleitamento materno, o toque físico e contato pele a pele contribui para a recuperação do RN e formação do apego (Brasil, 2023).

2.3 ALEITAMENTO MATERNO

Segundo a Organização mundial da saúde (OMS), preconiza o leite materno como o alimento ideal, completo e sustentável para o RN, sendo exclusivo até o sexto mês de vida, reduz a mortalidade infantil, fortalece o crescimento saudável e possui benefícios para a mãe (Lima *et al.*, 2019).

O leite materno (LM) é o padrão ouro da alimentação, deve ser feito até o sexto mês de vida, sem a necessidade de complementação como sucos, chás ou água, após esse período pode ser feita a alimentação de outros alimentos saudáveis em conjunto com o aleitamento materno (Brasil, 2023).

O colostro é o leite materno que sai nos primeiros dias pós-parto, é amarelado, grosso e extremamente nutritivo, ideal para RN e principalmente para RN prematuros pois, o colostro de mães prematuras possui quantidades maiores de protetores imunológicos, apesar de que em alguns casos os prematuros não têm o sistema digestivo maduro o suficiente para receber esse leite, mas apenas uma gota desse colostro em contato com a mucosa da boca do bebê já é suficiente para beneficiá-lo (Brasil, 2022).

Os benefícios da amamentação são para a vida inteira, beneficiando o binômio, além do mais o ato de amamentar fortalece o vínculo entre mãe e filho. O aleitamento materno protege o RN contra diarreias, infecções respiratórias, alergias, diminui o risco de obesidade, hipertensão, diabetes, colesterol alto e na prevenção futura de cáries, além de contribuir com o desenvolvimento cognitivo. Para as mães também há inúmeros benefícios como a involução uterina logo após o parto influenciada pela ocitocina produzida durante a amamentação, contribuindo com a prevenção de hemorragia, ajuda na recuperação do peso de antes da gravidez, diminui os riscos de desenvolver câncer de ovários, mama e colo de útero (Brasil, 2023).

Para garantir aleitamento materno (AM) para RN prematuros com baixo peso internados na UTIN e que não podem ser alimentados pela mãe temos o Banco de Leite Humano (BLH), que é um centro especializado na promoção, coleta, processamento e distribuição do leite materno,

espalhados por todo o Brasil, dando suporte, atendimento e apoio à amamentação (Fundação Abrinq, 2020).

O leite humano não é só alimento, ele também é medicamento para tratar prematuros que necessitam ganhar peso e vitalidade (Brod; Rocha; Santos, 2016).

2.4 EXTRAÇÃO DO LEITE MATERNO

A produção de leite precisa de estímulos, seja pela sucção do bebê ou por extração do leite da mama manualmente ou por bomba, esse método permite que continue a produção do leite mesmo quando a mãe estiver longe ou quando o bebê ainda não pode receber (Brasil, 2023).

É orientado que a mãe faça a ordenha extraindo seu leite, depois disso com o seio totalmente vazio ela irá oferecer ao prematuro a sucção não nutritiva, isso irá proporcionar a pega correta, a sucção eficiente e estimula a produção do leite, preparando esse RN prematuro até que ele possa receber o aleitamento (Tamez, 2017).

No banco de leite humano, os profissionais de saúde irão orientar as mães de pré-termos sobre os horários de extração do leite como sendo referente aos de mamada do bebê, assim estimula a produção de leite e ele é recolhido para o banco (Fonseca *et al.*, 2021).

Para extrair o leite deve primeiramente higienizar as mãos e mamas, colocar luvas, touca e máscara, separar um pote de vidro esterilizado com tampa de rosca, com a ponta dos dedos massagear as mamas em movimentos circulares começando da aréola e indo para toda a mama, com os dedos em formato de C apertar a mama contra o corpo várias vezes e apoiar o pote para armazenar o leite, fazer essa extração algumas vezes por dia vai ajudar a manter a produção e impedir infecções como mastite (Brasil, 2023).

Outra forma de estimular o AM é pelo Método Canguru (MC), que consiste em uma técnica qualificada e humanizada para ajudar o RN de baixo peso, incluindo a família nos cuidados neonatais mantendo o contato dos pais pele a pele com o bebê pelo máximo de tempo possível. Esse contato entre mãe e filho favorece a aproximação do binômio que estimula a produção de leite materno, como também minimiza a dor e o estresse do RN. Esse método é muito utilizado nas UTI neonatais. (Brasil, 2022).

2.5 A PRODUÇÃO E MANUTENÇÃO DO LEITE MATERNO

A equipe de enfermagem tem papel primordial na assistência materno-infantil logo após o parto pelo seu maior tempo de convívio nos cuidados do binômio mãe e filho. Com a internação do prematuro, o enfermeiro deverá acolher a família, incentivar a aproximação entre mãe e filho tirando as inseguranças e medos, ter comunicação efetiva e aconselhar sobre a amamentação estando atento aos sinais de desmame precoce, o apoio a família é fundamental para a recuperação do pré-termo (Amando *et al.*, 2016).

O prematuro necessita de estimulação precoce das habilidades de sucção para estabelecer a alimentação via oral por aleitamento materno exclusivo que é importante para estabilizar e garantir saúde para o pré-termo, para isso o profissional qualificado precisa aproximar mãe e filho em internação conjunta, incentivar o toque, informar e educar a mãe sobre métodos que irão ajudar a proporcionar e a manter a lactação até que o bebê possa ser amamentado por ela (Cavalcante *et al.*, 2018).

Alguns hospitais possuem o Comitê de Apoio ao Aleitamento Materno composto por vários profissionais de saúde incluindo enfermeiros da UTIN, que ajudam as mães a manterem sua

produção de leite através da ordenha, isso contribui para que elas continuem amamentando os filhos durante a internação e após a alta (Tamez, 2017).

É importante alimentar o prematuro com leite humano, por isso os profissionais de saúde devem incentivar o acesso livre dos pais às unidades neonatais e orientar as mães a fazerem a ordenha o mais precoce possível mesmo que o seu filho não esteja se alimentando, a sala de Extração de Leite Humano do BLH que é local onde as mães de RN prematuros fazem a ordenha com massagens estimulando suas mamas a produzirem leite é uma estratégia de manutenção de lactação, esse leite poderá ser oferecido posteriormente ao seu filho quando a mãe não estiver presente (Oliveira *et al.*, 2023).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, que segundo Mendes; Silveira; Galvão (2008) é um método que permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo, por meio de artigos científicos, revistas, dissertações, entre outros. É dividido em seis etapas: Primeira etapa: Seleção da pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; Segunda etapa: amostragem ou busca na literatura com estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; Terceira etapa: coleta de dados com definição de informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; Quarta etapa: análise crítica dos estudos incluídos; Quinta etapa: interpretação e discussão dos resultados e sexta etapa: apresentação da revisão/síntese de conhecimento. É a metodologia, ou seja, os métodos de estudos escolhidos para a composição do trabalho, explicando claramente e de forma completa as técnicas e procedimentos utilizados. Deve conter informações imprescindíveis que possibilitem a continuidade da pesquisa na área para outros pesquisadores (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Foram utilizados artigos em português e inglês que se encontram na base de dados: LILACS, BDENF. Os artigos encontrados foram selecionados pela data de publicação. O recorte temporal utilizado do estudo foi de 2018 a 2024. Os descritores foram recém-nascidos; prematuros; pré-termo; prematuridade; leite cru; leite materno; aleitamento materno exclusivo; ordenha; extração de leite humano; mães de UTIN; produção de leite humano.

Foram incluídos no estudo todos os artigos na íntegra com recorte temporal que atendem ao objetivo proposto e na língua portuguesa e inglesa. Foram excluídos os artigos de publicação anteriores a 2018 e que não atingirem o objetivo proposto pelo estudo e em outras línguas.

A seleção foi feita por meio de uma leitura cuidadosa e dupla verificação dos estudos primários. Ao todo, 21 artigos foram selecionados para a leitura sobre o tema, dos quais 15 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos para este trabalho. Desses, apenas 12 artigos respondem à questão norteadora. Os artigos escolhidos foram lidos na íntegra e, após a análise das contribuições sobre o tema, foram apresentados no quadro sinóptico do tópico.

4 RESULTADOS

A seguir, o quadro 1 apresenta os resultados obtidos a partir da revisão integrativa da literatura, foram selecionados 12 artigos.

Quadro 1: Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa conforme autor/ano, base de dados, fonte, tipo de pesquisa, título do estudo e desfecho. Como garantir a manutenção e lactação de mães de recém-nascidos prematuros?

Nº	AUTOR/ ANO	BASE DE DADOS	FONTE	TIPO DE PESQUISA	TÍTULO DO ESTUDO	DESFECHO
1	Cherubim <i>et al.</i> , (2018).	LILACS, BDENF.	Revista Online de Pesquisa, Cuidado é Fundamental .	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Representações do cuidado de enfermagem às mães para a manutenção da lactação na unidade de terapia intensiva neonatal.	A lactação é fortalecida pela ordenha, orientação e acolhimento materno, exigindo profissionais que promovam cuidado qualificado ao binômio.
2	Gomes (2018).	LILACS, BDENF.	Thesis.	Estudo quantitativo, descritivo, transversal, do tipo Survey supervisionado .	Promoção, proteção e apoio no processo do aleitamento materno do pré-termo em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.	A capacitação profissional e o fortalecimento institucional qualificam a amamentação na UTIN, favorecendo vínculo e melhor resultados ao binômio.
3	Santos, Maressa (2018).	CACHOEIRINHA-Produção / LILACS / SMS-SP / Coleciona SUS.	Monography em Pt	Pesquisa epidemiológica do tipo analítico-descritiva.	Análise do leite materno de recém-nascidos a termo e prematuros internados em UTI neonatal.	O AM é essencial ao recém-nascido prematuro (RNPT), pois confere a ele saúde e vitalidade, por isso, a importância da manutenção da lactação.
4	Aires <i>et al.</i> , 2020.	LILACS.	Semina. Ciências Biológicas e da Saúde.	Pesquisa descritiva, prospectiva e longitudinal, com abordagem quantitativa.	O processo de amamentação do bebê pré-termo: perspectiva dos registros maternos no "diário do bebê".	O “Diário do Bebê” auxilia na manutenção da lactação e fortalece o cuidado neonatal, favorecendo o sucesso da amamentação.
5	Dias, (2021).	LILACS, BDENF.	Thesis.	Estudo de coorte.	Fatores associados ao aleitamento de recém-nascidos pré-termo.	O AM exclusivo é essencial ao RNPT, e a enfermagem tem papel central ao potencializar a lactação com práticas como a ordenha.
6	Silva; Cechetto; Riegel, 2021.	BDENF.	Rev. enferm. atenção saúde.	Revisão integrativa de literatura.	Benefícios do Método Canguru para o	O método canguru estimula a promoção e produção do AM através do contato pele a pele entre mãe e RNPT, trazendo

					aleitamento materno.	benefícios para a saúde do binômio e aumentando a adesão ao AM e após a alta hospitalar.
7	Siqueira; Fiori; Silva, (2023).	LILACS.	Revista Espaço saúde (Online).	Estudo de coorte, descritivo e exploratório.	Aleitamento materno de prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva neonatal: coorte prospectiva.	A manutenção da lactação está intimamente ligada ao esgotamento mamário. O sucesso da lactação e amamentação depende de fatores sociais, psicológicos e práticas profissionais que atuam na UTIN.
8	Gomes <i>et al.</i> , (2023).	LILACS.	Revista saúde redes.	Estudo comparativo.	Aleitamento materno no contexto da prematuridade.	O aleitamento materno é vital ao RNPT nas UTINs, exigindo capacitação profissional contínua para qualificar o cuidado e apoiar mães e famílias.
9	Cremasco <i>et al.</i> , (2024).	LILACS.	DEMETRA.	Estudo qualitativo.	Vivências no processo de aleitamento materno de mães de recém-nascidos prematuros internados em um hospital público do município de Guarapuava-PR.	O apoio profissional reduz o estresse materno, favorece a produção de leite e fortalece a continuidade do aleitamento materno ao RNPT.
10	Cunha <i>et al.</i> , (2024).	LILACS, BDENF.	Rev. esc. enferm. usp.	Estudo de implementação o (pesquisa participativa, metodologia JBI).	Assistência à amamentação de recém-nascido prematuro e de baixo peso: projeto de implementação de melhores práticas.	Elaboração de protocolo e treinamentos multidisciplinares e intersetoriais para melhorar a assistência ao binômio quanto ao AME.
11	Jansen <i>et al.</i> , (2024).	LILACS.	Rev. Epidemiológica e controle infecção.	Revisão integrativa de literatura.	Aleitamento materno e controle de infecções em recém-nascidos prematuros: revisão Integrativa.	O leite materno é a principal fonte de nutrição e proteção ao RNPT, favorecendo crescimento, desenvolvimento e melhor resultados em saúde.

12	Neves <i>et al.</i> , 2024.	LILACS, BDENF.	Journal Health NPEPS.	Revisão integrativa de literatura.	Desafios e estratégias para o aleitamento em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa.	Devido as dificuldades existentes para a eficácia do AM dentro da UTIN, os profissionais devem adotar a educação para promover a lactação das mães de RNPT, a educação permanente em saúde é uma medida de baixo custo e de alto alcance.
----	-----------------------------	----------------	-----------------------	------------------------------------	--	---

5 DISCUSSÃO

Após investigação reflexiva dos artigos selecionados e extração das informações relevantes, os dados foram organizados em quatro categorias temáticas: O manejo na produção e manutenção de leite na unidade de terapia intensiva neonatal, desafios enfrentados por mães de prematuro diante da manutenção da lactação, o enfermeiro contribuindo com a produção e manutenção da lactação de mães de prematuros, o impacto da manutenção do leite materno para desenvolvimento do prematuro

5.1 O MANEJO NA PRODUÇÃO E MANUTENÇÃO DE LEITE MATERNO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Em um estudo realizado por Siqueira; Fiori; Silva (2023), revela que as mães de recém-nascidos prematuros internados na UTIN, apresentam algumas variáveis que influenciam no sucesso da lactação, sendo elas aspectos sociais, psicológicos, e as práticas dos profissionais que atuam nas unidades de UTI neonatais, 60% dessas mães que tiveram acompanhamento obtiveram maiores volumes em comparação com as mães que não tiveram acompanhamento.

Sob a perspectiva de profissionais de saúde e mães, observou-se a necessidade de aprimorar recursos físicos, materiais e humanos, bem como de oferecer espaços acolhedores e alojamentos adequados para as mães, também se identificou a carência de capacitações frequentes voltadas ao manejo clínico do aleitamento, à ordenha mamária e ao contato pele a pele precoce, além da necessidade de maior conhecimento sobre as leis e políticas que amparam a amamentação, embora os profissionais orientem e estimulem essas práticas, o início precoce da ordenha e do contato pele a pele pelo método canguru ainda representa um desafio, assim, o estudo contribui para a prática clínica ao evidenciar fragilidades institucionais e incentivar ações que fortaleçam o cuidado humanizado à mãe e ao recém-nascido (Gomes *et al.*, 2023).

Um estudo realizado por Siqueira; Fiori; Silva (2023), relata que além de fatores sociais e psicológicos foi considerado o esgotamento mamário o sucesso da manutenção da lactação, mães que receberam orientação de profissionais sobre esgotamento mamário tiveram volumes maiores em comparação com mães que não tiveram, com uma diferença estimada em 72,3%, quanto ao método de ordenha utilizado pelas mães que tiveram maior volume foi a ordenha manual e com bomba de sucção, comparado as que usaram somente ordenha manual, o resultado de esgotamento mamário ainda foi baixo (3 a 4) vezes por dia, o ideal é de 8 a 10 vezes por dia, pois quanto mais vezes se esgota maior é a produção de leite, por isso deve haver uma rotina feita pelos profissionais para estimular a produção de leite das mães das UTINs através da ordenha mamária para esgotamento de leite, pois a produção está diretamente ligada ao maior número de esgotamento mamário (Siqueira; Fiori; Silva, 2023).

Em duas UTINs de hospitais universitários do Rio de Janeiro (instituição A), credenciada como Hospital Amigo da Criança e com Banco de Leite Humano (BLH), e a (instituição B), sem esse credenciamento e sem BLH, evidenciou que, apesar das diferenças estruturais, ambas necessitam de capacitação e treinamento dos profissionais de enfermagem para aprimorar as ações de promoção e apoio ao aleitamento materno (AM) pois essas ações influenciam diretamente o processo de início e manutenção do AM do recém-nascido prematuro (RNPT), há necessidade de aprimoramento da estrutura das instituições, para incentivar o aleitamento materno exclusivo (AME), a importância do oferecimento de espaços acolhedores, alojamentos maternos com leitos em número suficiente para todas as mães que têm seu RNPT internado, incentivar as mães a buscarem de orientação nos BLH e escuta ativa dos profissionais nas duas instituições de saúde (Gomes, 2018).

A partir dos achados de uma pesquisa sobre os benefícios diretos e indiretos do MC, mostrou que esse método é diretamente relevante para promoção, maior adesão e manutenção da lactação, também melhora a sucção do RNPT, evita desmame precoce e contribui com a maior produção do AM proporcionando maior volume diário, o que contribui indiretamente para o aumento do peso do RN, diminuição do tempo de internação, favorece o vínculo do binômio, estabiliza as emoções de medo e insegurança da mãe, devolvendo a autonomia do cuidado para ela e mais uma vez consequentemente aumentando a produção de leite e adesão ao AM após a alta (Silva; Cechetto; Riegel, 2021).

A implementação de algumas estratégias precisam ser feitas para promover o aleitamento materno exclusivo (AME) para os RNPTs nas unidades intensivas neonatais, já durante o pré-natal de risco é preciso sensibilizar a mãe sobre a importância do aleitamento, estabelecer uma rotina institucional para esgotar as mamas na primeira hora pós-parto e manter o esgotar de 3 em 3 horas como rotina para manter a lactação, ensinar as técnicas de ordenha, priorizar o LM (leite materno) como primeiro e principal alimento do prematuro, apoiar a permanência das mães na unidade em alojamento conjunto e inseri-las no cuidado com o filho, o enfermeiro consultor em amamentação da unidade neonatal deve estar disponível e atento para sanar as dúvidas da lactante, disponibilizar meios de comunicação para dúvidas após a alta hospitalar, grupos de aleitamento materno com a participação das mães também são efetivos para troca de experiências (Dias, 2021).

Em uma pesquisa desenvolveu e implementou o primeiro protocolo institucional de assistência ao aleitamento materno para bebês prematuros e de baixo peso ao nascer, por meio da implementação de estratégias, a partir de um protocolo intersetorial, criado para padronizar e guiar a assistência do binômio mãe-filho, devido essa organização e treinamento os profissionais de saúde se mostraram mais engajados em orientar e auxiliar as mães no aleitamento materno, melhorando as taxas de encaminhamento e comparecimento ao Banco de Leite Humano, além de adotar uma linguagem mais uniforme dentro da equipe, através desse Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), permitiu uma assistência efetiva na lactação, mas necessita de treinamento contínuo para atualização e profissionalização dos métodos que contribuem na lactação e manutenção do leite da mãe (Cunha *et al.*, 2024).

5.2 DESAFIOS ENFRENTADOS POR MÃES DE PREMATURO DIANTE DA MANUTENÇÃO DA LACTAÇÃO

Muitas são as dificuldades que as mães de prematuros enfrentam para obterem o sucesso da lactação, devido ao vínculo fragilizado entre a mãe lactante e o RNPT, resultante das interferências próprias da internação, que provocam redução fisiológica da produção láctea, somam-se ainda fatores como a imaturidade fisiológica e neurológica do bebê, que dificultam os

processos de sucção, deglutição e respiração, a prematuridade e o baixo peso, as intercorrências clínicas decorrentes da permanência prolongada na UTIN, a necessidade de procedimentos cirúrgicos, as dificuldades relacionadas à extração do leite materno, o conhecimento limitado das nutrizas sobre as práticas de amamentação, além dos fatores psicológicos e da falta de apoio (Neves *et al.*, 2024).

Um estudo realizado por Cremasco *et al.* (2024) revela que as mães durante o período que o RNPT se encontrava internado na UTIN, estas receberam apoio da equipe de saúde no incentivo à amamentação e expressavam a importância desses profissionais no incentivo ao início e manutenção do aleitamento materno, mas foi relatado também por essas mães de RNPTs, que elas tinham alojamento no hospital, porém o espaço era limitado, levando elas a dormirem em cadeiras por falta de leitos, outras precisavam ficar na casa de apoio da instituição, localizada a uma certa distância da unidade hospitalar, essa limitação de acomodação fazia com que algumas mães permanecessem em casa e visitassem os bebês apenas durante o dia, o que diminuía o tempo de contato entre mãe e filho e comprometia o sucesso do aleitamento materno.

A hospitalização do RNPT é muito difícil para a mãe, pois vivencia o um momento de estresse e dor, dificultando a descida do leite e a manutenção da lactação, por isso o desejo de amamentar deve ser motivado, pois observa-se que a experiência materna no contexto hospitalar é marcada por importantes fragilidades emocionais e estruturais, a limitação do apoio profissional adequado, evidenciada pela ausência de orientação completa e de acompanhamento psicológico para todas as mães, contribui para o aumento dos níveis de ansiedade, frustração e cansaço, além disso, as múltiplas preocupações relacionadas à saúde e ao bem-estar do recém-nascido agravam esse cenário, tornando a vivência ainda mais desafiadora, dificultando a adaptação materna e o fortalecimento do vínculo com o bebê, influenciando diretamente na lactação (Siqueira; Fiori; Silva, 2023).

Em um estudo realizado com mães de RNPTs internados na UTI neonatal, onde foi pesquisado as vivências no processo de aleitamento materno, foi relatado que a internação dos filhos causava ansiedade, nervosismo e frustração nessas mães, o que influencia diretamente na produção e descida do leite, outro fator foi a dificuldade de amamentar devido imaturidade fisiológica dos RNPT, como a proporção entre a boca e o seio da mãe, isso gera estresse emocional devido quebra de expectativa do bebê imaginário, também fator importante que influenciou diretamente na descida e produção de leite, as mães relatavam sentimentos de angústia, tristeza e mal-estar, o que dificulta diretamente a lactação, corroborando com estudos de Siqueira (Cremasco *et al.*, 2024).

Em um estudo com o objetivo de descrever as variáveis responsáveis pela manutenção da lactação de mães de prematuros internado na UTIN, foram registrados por essas mães em um diário chamado “Diário do bebê”, que contavam com o número de vezes que ordenhou os seios, suas dificuldades e medos e o emocional que influenciava na produção láctea, detectou-se que, com o passar do tempo com as orientações dos profissionais de enfermagem a essas mães a ordenha foi de suma importância para a manutenção da lactação pois quanto mais vezes foram feitas, maiores eram os volumes de leite ordenhados no decorrer das semanas, e maiores quando eram feitas beira leito, por isso, o incentivo ao registro no diário é um recurso que auxilia na produção e manutenção láctea (Aires *et al.*, 2020).

5.3 O ENFERMEIRO CONTRIBUINDO COM A PRODUÇÃO E MANUTENÇÃO DA LACTAÇÃO DE MÃES DE PREMATUROS

Sobre o impacto da capacitação do enfermeiro diante do sucesso do aleitamento materno de RNPT, um estudo mostrou que na instituição 1, o tempo de experiência profissional e a formação em enfermagem influenciaram positivamente a orientação e o auxílio às mães durante a amamentação, já na instituição 2, essas variáveis não apresentaram impacto significativo, observou-se ainda que o contato pele a pele no momento do nascimento, seja por toque ou pela posição canguru, aumentou a probabilidade de manutenção do aleitamento materno na alta hospitalar, esses achados reforçam a importância da qualificação profissional e do estímulo ao vínculo precoce entre mãe e bebê como fatores determinantes para o sucesso da amamentação (Gomes, *et al.*, 2023).

Mostra-se relevante a formulação de políticas públicas voltadas ao apoio de mães de recém-nascidos prematuros e para a sensibilização das equipes de saúde quanto à importância de oferecer suporte diante das dificuldades técnicas e emocionais enfrentadas por essas mulheres, ao compreender suas vivências e desafios na manutenção da lactação, torna-se possível desenvolver estratégias mais eficazes para promover a autonomia materna e prevenir o desmame precoce, garantindo um cuidado mais integral e humanizado (Cremasco *et al.*, 2024).

O Método Canguru (MC) traz diversos benefícios para o RN, a mãe e toda a família, sendo o estímulo ao aleitamento materno um dos mais significativos, por isso, é fundamental que os profissionais de enfermagem estejam devidamente entendidos e capacitados para oferecer essa assistência qualificada à mãe e ao bebê durante a internação na UTIN, utilizando esse momento como oportunidade para promover a conscientização e o incentivo à prática do aleitamento materno (Silva; Cechetto; Riegel, 2021).

Conforme relatado em um estudo e reforçando a necessidade da capacitação do enfermeiro, é necessário que as instituições forneçam aos profissionais a educação permanente em saúde como uma medida de baixo custo e de alto alcance para promover a manutenção da lactação diante do cenário desafiador que encontram-se o binômio mãe e filho na UTIN, devem inserir como capacitação aos enfermeiros para eles realizarem práticas dialógicas, apoio à família, introdução do cuidado da mãe ao filho, orientação de amamentação para pega e sucção correta, didáticas da importância do leite para o RNPT e práticas de ordenha (Neves *et al.*, 2024)

O cuidado para a manutenção da lactação engloba ações como ordenha mamária, orientações de AM e também o apoio do profissional de enfermagem para as mães, mesmo assim essa prática ainda é dificultada na UTIN, devido ao ambiente tecnicista e intervencionista predominante no local, por isso nesse estudo apontam a necessidade da criação de grupos de apoio entre as mães com filhos internados na UTIN e os profissionais, para que estabeleça vínculo entre eles e proporcionando um ambiente mais acolhedor e que também os profissionais possam trocar essas experiências entre si para efetivar a assistência da manutenção da lactação (Cherubim *et al.*, 2018).

5.4 O LEITE MATERNO COMO NUTRIÇÃO PARA O RECÉM-NASCIDO PREMATURO

O LM apresenta elevado valor nutricional desde suas primeiras gotas, pois reúne concentrações expressivas de lipídeos, proteínas, minerais e enzimas fundamentais ao metabolismo do recém-nascido prematuro, por essa razão, é amplamente reconhecido como a intervenção mais eficaz para RNPTs, atuando não apenas como alimento, mas como um recurso terapêutico capaz de suprir demandas nutricionais complexas, sua composição favorece o estabelecimento de uma nutrição enteral completa e segura, permitindo que o prematuro receba nutrientes em quantidade e qualidade suficientes para sustentar seu desenvolvimento acelerado, além disso, o LM exerce impacto direto na redução de complicações infecciosas durante a permanência na UTIN,

reforçando a imunidade e diminuindo a vulnerabilidade do bebê frente a agentes externos, evidências também demonstram sua capacidade de reduzir a incidência de enterocolite necrosante e citomegalovírus, condições que representam riscos relevantes nessa população, o efeito anti-inflamatório natural do leite materno contribui para a diminuição de episódios de inflamação sistêmica e de sepse, ao mesmo tempo em que promove ganho ponderal consistente e auxilia na consolidação da maturação física global, assim, o LM atua como um fator decisivo para o crescimento saudável do prematuro e para a prevenção de agravos ao longo de seu desenvolvimento (Jansen *et al.*, 2024).

O colostro, primeira secreção produzida após o parto, oferece uma concentração excepcional de imunoglobulinas, agentes antimicrobianos e substâncias anti-inflamatórias que são indispensáveis para o recém-nascido, sobretudo o prematuro, para esses bebês, cujo sistema imunológico e gastrointestinal são imaturos, o colostro não só protege contra infecções graves, como sepse e enterocolite necrosante, mas também estimula de forma direta o crescimento, ao promover a maturação intestinal, favorecer a absorção de nutrientes e fortalecer a integridade da mucosa, à medida que ocorre a transição para o leite maduro, por volta da segunda semana, sua composição torna-se mais equilibrada, mantendo componentes imunológicos essenciais e incorporando quantidades adequadas de vitaminas, minerais e hormônios reguladores, dessa forma, o leite maduro desempenha um papel fundamental no crescimento contínuo do recém-nascido prematuro, apoiando o desenvolvimento intestinal, neurológico e metabólico, e garantindo condições ideais para um ganho de peso saudável e progressivo (Silva; Cechetto; Riegel, 2021).

Visando a promoção da saúde dos neonatos, a composição do leite humano fornece, por meio do AM, uma nutrição balanceada para o RNPT, garantindo crescimento e desenvolvimento adequados e favorecendo uma adaptação fisiológica mais eficiente aos desafios impostos pela prematuridade, esse aporte nutricional especializado reduz de forma significativa o risco de mortalidade associado a infecções, diarreia e subnutrição, condições às quais os prematuros estão particularmente vulneráveis devido à imaturidade de seus sistemas orgânicos, diante desse cenário, torna-se essencial manter a lactação das mães durante todo o período de internação do neonato, assegurando que a produção láctea seja preservada até que o bebê apresente condições de receber o leite diretamente no seio e para isso, é fundamental oferecer participação ativa e apoio contínuo à mulher, auxiliando-a no enfrentamento das dificuldades emocionais, físicas e sociais que podem surgir nesse processo e ao proporcionar orientação adequada, acolhimento e estratégias para manter a produção de leite, contribui-se não apenas para a oferta de um alimento vital, mas também para o fortalecimento do vínculo do binômio mãe-filho, permitindo que a transição para a amamentação direta ocorra de forma natural e segura quando o bebê apresentar estabilidade fisiológica compatível (Santos, 2018).

6 CONCLUSÃO

Os resultados apresentados ao longo deste trabalho permitem afirmar que a manutenção da produção láctea em mães de recém-nascidos prematuros depende de um conjunto de intervenções sistematizadas, realizadas de maneira precoce e contínua. A análise dos estudos evidenciou que o suporte qualificado oferecido pela equipe de enfermagem constitui o principal fator que favorece a permanência da lactação, especialmente em ambientes de internação prolongada, onde as barreiras emocionais e fisiológicas são mais intensas. Assim, confirma-se a hipótese de que a orientação e o acompanhamento profissional adequado são determinantes para a preservação da amamentação nesse contexto.

Constatou-se que o enfermeiro desempenha papel central ao promover ações educativas, identificar precocemente dificuldades e oferecer estratégias para estimular a produção láctea. Entre essas estratégias, destacam-se a ordenha regular, que garante a manutenção do estímulo fisiológico da lactação e o manejo adequado do leite materno durante a internação. Além disso, o método canguru foi confirmado como uma prática essencial não apenas para o fortalecimento do vínculo, mas também para a estimulação hormonal necessária ao aumento da produção de leite, reforçando sua importância como intervenção de enfermagem integrada ao cuidado neonatal.

Dessa forma, conclui-se que a manutenção da lactação em mães de recém-nascidos prematuros é alcançada por meio de um cuidado de enfermagem estruturado, humanizado e baseado em evidências. A combinação entre suporte emocional, instrução sobre ordenha, estímulo ao contato pele a pele e acompanhamento contínuo mostrou-se eficaz para sustentar a produção láctea, mesmo diante das fragilidades inerentes ao período de internação. Portanto, este estudo reafirma a relevância do enfermeiro como agente facilitador e essencial para garantir a continuidade da lactação e o bem-estar do binômio mãe-bebê.

REFERÊNCIAS

AIRES, L. C. *et al.* O processo de amamentação do bebê pré-termo: perspectiva dos registros maternos no “diário do bebê”. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 41, n. 2, p. 217-228, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/37185>. Acesso em: 5 nov. 2025.

AMANDO, A. R. *et al.* Percepção de mães sobre o processo de amamentação de recém-nascidos prematuros na Unidade Neonatal. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 4 p. 1-11, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17134/35295>. Acesso em: 23 set. 2024.

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Aleitamento materno**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno>. Acesso em: 23 set. 2024.

BRASIL, Ministério Da Saúde. Biblioteca Virtual Em Saúde. **Pequenas ações, grande impacto:** contato pele a pele imediato para todos os bebês, em todos os lugares: 17/11 – Dia Mundial da Prematuridade. Prematuridade – uma questão de saúde pública: como prevenir e cuidar. Santa Cruz: HUAB-UFRN - Hospital Universitário Ana Bezerra, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huab-ufnr/comunicacao/noticias/prematuridade-2013-uma-questao-de-saude-publica-como-prevenir-e-cuidar>. Acesso em: 9 set. 2024.

BRASIL, Ministério Da Saúde, Gabinete do Ministro. **Novembro roxo:** Colostro, leite produzido pela mulher logo após o parto, fortalece o sistema imunológico e protege a saúde do bebê. Brasília, DF: Saúde e Vigilância Sanitária, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/colostro-leite-produzido-pela-mulher-logo-apos-o-parto-fortalece-o-sistema-imunologico-e-protege-a-saude-do-bebe>. Acesso em: 31 out. 2024.

BRASIL, Ministério Da Saúde, Gabinete do Ministro. **Novembro roxo: Método Canguru** envolve cuidado humanizado e contato pele a pele; entenda como funciona. Brasília, DF: Ministério da saúde, Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/metodo-canguru-envolve-cuidado-humanizado-e-contato-pele-a-pele-entenda-como-funciona-1#:~:text=A%20prática%20consiste%20em%20colocar,mãe%20junto%20ao%20recém%2Dnascido>. Acesso em: 31 out. 2024.

BRASIL, Ministério Da Saúde, Gabinete do Ministro. **Pequenos guerreiros.** Prematuridade – uma questão de saúde pública: como prevenir e cuidar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/uaab-ufn/comunicacao/noticias/prematuridade-2013-uma-questao-de-saude-publica-como-prevenir-e-cuidar>. Acesso em: 9 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido: método canguru: manual técnico.** 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf. Acesso em: 31 out. 2024.

BROD, F. R.; ROCHA, D. L. B.; SANTOS, R. P. dos. Saberes e práticas de mães de recém-nascidos prematuros perante a manutenção do aleitamento materno. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 5108–5113, 2016. DOI: 10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5108-5113. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/4848>. Acesso em: 23 set. 2024.

CAVALCANTE, S. E. A. *et al.* Skills of premature newborns to oral feeding initiation. **Rev Rene**, [S. l.], v. 19, p. e32956, 2018. DOI: 10.15253/2175-6783.20181932956. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/32956>. Acesso em: 23 set. 2024.

CHERUBIM, D. O. *et al.* The nursing care meanings to mothers aiming at the lactation maintenance in a neonatal intensive care unit / Representações do cuidado de Enfermagem às mães para a manutenção da lactação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 10, n. 4, p. 900–905, 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i4.900-905. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6257>. Acesso em: 6 nov. 2025.

CREMASCO B. R. *et al.* Vivências no processo de aleitamento materno de mães de recém-nascidos prematuros internados em um hospital público do município de Guarapuava-PR. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 19, p. e76961, 2024. DOI: 10.12957/demetra.2024.76961. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/76961>. Acesso em: 15 out. 2025.

CUNHA, C. M. C. *et al.* Assistência à amamentação de recém-nascido prematuro e de baixo peso: projeto de implementação de melhores práticas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 58, e20230380, 2024. Epub 28 jun. 2024. DOI: 10.1590/1980-220x-reeusp-2023-0380pt. Disponível em:

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342024000100750&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 6 nov. 2025.

DIAS, A. L. P. O. **Fatores associados ao aleitamento de recém-nascidos pré-termo**. 2021. 59 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/262464>. Acesso em: 6 nov. 2025.

FONSECA, R. M. S. *et al.* O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 309–318, jan. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JVy96MGzR7gwDn57kTP46js/?lang=pt>. Acesso em: 8 out. 2024.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **A importância do banco de leite humano (BLH)**. 2020. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/noticias/a-importancia-do-banco-de-leite-humano-blh>. Acesso em: 8 out. 2024.

GOMES, A. L. *et al.* Aleitamento materno no contexto da prematuridade: estudo comparativo: Breastfeeding in the context of prematurity: a comparative study. **Saúde em Redes**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 3833, 2023. DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n3.3833. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/3833>. Acesso em: 14 out. 2025.

GOMES, A. L. M. **Promoção, proteção e apoio no processo do aleitamento materno do pré-termo em unidades de terapia intensiva neonatal**. 2018. 178 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-987249>. Acesso em: 6 nov. 2025.

GONZAGA, I. C. A. *et al.* Atenção pré-natal e fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer em capital do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1965-1974, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.06162015>. Acesso em: 25 out. 2024.

GONZÁLEZ, F.E. Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v8, n.17, p. 155-183, 2020. São Paulo. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/322>. Acesso em: 25 out. 2024.

INSTITUTO QUALYBEST. **Entenda o que é pesquisa qualitativa e quantitativa**. São Paulo, 13 mai. 2020. Disponível em: <https://www.institutoqualibest.com/>. Acesso em: 25 out. 2024.

JANSEN, R. C. *et al.* Aleitamento materno e controle de infecções em recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, [S. l.], v. 14, n. 1, 2024. DOI: 10.17058/reci.v14i1.18400. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/epidemiologia/article/view/18400>. Acesso em: 2 nov. 2025.

LIMA, C. *et al.* Aleitamento materno: a visão de puérperas soropositivas para HIV e HTLV quanto a não amamentação. **Nursing Edição Brasileira**, [S. l.], v. 22, n. 248, p. 2583–2586, 2019.

DOI: 10.36489/nursing.2019v22i248p2583-2586. Disponível em:
<https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/224>. Acesso em: 8 out. 2024.

MARCHETTI, D.; MOREIRA, M. C. Vivências da prematuridade: a aceitação do filho real pressupõe a desconstrução do bebê imaginário? **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, Brasil, v. 7, n. 1, 2015. DOI: 10.20435/pssa.v7i1.408. Disponível em:
<https://www.pssa.ucdb.br/pssa/article/view/408>. Acesso em: 9 set. 2023.

MARCIANO, R. P. **A constituição do vínculo materno com o bebê prematuro: Possibilidades de intervenção precoce**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2016. Disponível em:
<http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/6080>. Acesso em: 5 out. 2024.

MARCIANO, R. P. Representações maternas acerca do nascimento prematuro. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia hospitalar - Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 143-164, jun. 2017. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 set. 2024.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis. SC. v. 17, n. 4, p. 758-64; 2008.

NASCIMENTO, T. M. M; B. *et al*. Caracterização das causas de internações de recém-nascidos em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 63, 2020. Disponível em:
<https://periodicos.set.edu.br/cdgsaude/article/view/6568>. Acesso em: 23 set. 2024.

NETO, M. P., SILVA, V. G., & DUTRA, L. P. Percepção de mães de recém-nascidos prematuros sobre o cuidado intensivo neonatal. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 11 n. 38, p. 778-790, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v11i38.928>. Acesso em: 9 set. 2024.

NEVES, A. C. P. W. *et al*. Desafios e estratégias para o aleitamento em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa/ Challenges and strategies for breastfeeding in neonatal intensive care units: integrative review/ Desafíos y estrategias para la lactancia materna en unidades de cuidados intensivos neonatales: revisión integradora. **Journal Health NPEPS**, [S. l.], v. 9, n. 1, 2024. DOI: 10.30681/2526101012078. Disponível em:
<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/12078>. Acesso em: 2 nov. 2025.

OLIVEIRA, R. D. P. *et al*. Extração de leite humano à beira do leito em ambiente neonatal: desafios e estratégias desenvolvidas. **Saberes Plurais Educação na Saúde**, v. 7, n. 1, p. e128224, 2023. DOI: 10.54909/sp.v7i1.128224. Disponível em:
<https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/128224>. Acesso em: 25 out. 2024.

PEREIRA, V. A.; MATHIAS, B. M.; MOREIRA, A. M. Prematuridade em Foco: Estudo Descritivo e Correlacional. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 147–155, 2022.

DOI: 10.20435/pssa. V 14i1.1489. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/1489>. Acesso em: 9 set. 2024.

SANTOS, M. **Análise do leite materno de recém-nascidos a termo e prematuros internados em UTI neonatal**. São Paulo: s.n., 2018. 43 f. Monografia.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995944>. Acesso em: 17 out. 2025.

SILVA, R. N.; CECHETTO, F. H.; RIEGEL, F. Benefícios do método canguru para o aleitamento materno. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, [S. l.], v. 10, n. 1, 2021.

DOI: 10.18554/reas. v10i1.4222. Disponível em:

<https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/4222>. Acesso em: 15 out. 2025.

SIQUEIRA, D. S.; FIORI, H. H.; SILVA, E. F. Aleitamento materno de prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma coorte prospectiva. **Espaço para a Saúde**, [S. l.], v. 24, 2023. DOI: 10.22421/1517-7130/es. 2023v24.e935. Disponível em:

<https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/935>. Acesso em: 14 out. 2025.

SOUZA, L. K. de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática.

Arquivos Brasileiros de Psicologia, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 out. 2024.

TAMEZ, R. N. **Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 270-273 p. ISBN 978-85-277-3140-9.