ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA O ESTABELECIMENTO DA LACTAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

NURSING CARE FOR THE ESTABLISHMENT OF LACTATION IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNITS

ASISTENCIA DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE LA LACTANCIA EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

10.56238/IIEnfCientifica-015

Brenda Isabele da Silva
Discente do Curso de Enfermagem
Instituição: Afya Centro Universitário São João del Rei
E-mail: brendaisilva88@gmail.com

Marcela Nolasco
Mestre em Psicologia
Instituição: Afya Centro Universitário São João del Rei
E-mail: marcela.nolasco@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar as contribuições da assistência de enfermagem para a promoção, proteção e manutenção do aleitamento materno em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Método: revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, BVS e PubMed/MEDLINE, com estudos em português publicados entre 2021 e 2025, classificados quanto ao nível de evidência. Resultados: foram incluídos 11 estudos brasileiros, seis deles com nível de evidência 6. Os principais dificultadores foram a condição clínica e a imaturidade do recém-nascido, a condição emocional materna e as limitações de infraestrutura. Entre as estratégias, destacaram-se o contato pele a pele, o Método Canguru, o apoio à ordenha, a avaliação do enfermeiro quanto aos sinais de prontidão para a transição alimentar, a educação permanente e a implantação de protocolos. Conclusão: a equipe de enfermagem é central para o estabelecimento da lactação na UTIN, mas persistem fragilidades na capacitação e na estrutura, o que reforça a necessidade de protocolos e de educação continuada.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Enfermagem. Nascimento Prematuro. Recém-nascido. UTIN.

ABSTRACT

Objective: to analyze the contributions of nursing care to the promotion, protection and maintenance of breastfeeding in Neonatal Intensive Care Units (NICU). Method: integrative literature review, conducted in SciELO, BVS and PubMed/MEDLINE databases, with studies in Portuguese published between 2021 and 2025, classified according to level of evidence. Results: 11 Brazilian studies were included, six of them with evidence level 6. The main barriers were the clinical condition and immaturity of the newborn, maternal emotional condition and infrastructure limitations. Among the strategies, skin-to-skin contact stood out, the Kangaroo Method, support for milk expression, the

nurse's assessment of signs of readiness for food transition, permanent education and protocol implementation. Conclusion: the nursing team is central to the establishment of lactation in the NICU, but weaknesses persist in training and structure, which reinforces the need for protocols and continuing education.

Keywords: Breastfeeding. Nursing. Premature Birth. Newborn. NICU.

RESUMEN
Objetivo: analizar las contribuciones de la asistencia de enfermería para la promoción, protección y mantenimiento de la lactancia materna en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Método: revisión integradora de la literatura, realizada en las bases SciELO, BVS y PubMed/MEDLINE, con estudios en portugués publicados entre 2021 y 2025, clasificados según el nivel de evidencia. Resultados: se incluyeron 11 estudios brasileños, seis de ellos con nivel de evidencia 6. Los principales dificultadores fueron la condición clínica e inmadurez del recién nacido, la condición emocional materna y las limitaciones de infraestructura. Entre las estrategias, destacaron el contacto piel a piel, el Método Canguro, el apoyo a la extracción, la evaluación del enfermero sobre los signos de preparación para la transición alimentaria, la educación permanente y la implementación de protocolos. Conclusión: el equipo de enfermería es central para el establecimiento de la lactancia en la UCIN, pero persisten fragilidades en la capacitación y en la estructura, lo que refuerza la necesidad de protocolos y de educación continua.

Palabras clave: Lactancia Materna. Enfermería. Nacimiento Prematuro. Recién Nacido. UCIN.

1 INTRODUÇÃO

O leite materno é fonte de nutrientes essenciais para o desenvolvimento saudável do neonato, como imunoglobulinas, gorduras, vitaminas e minerais. A assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal deve promover, proteger e manter o aleitamento materno, priorizando as necessidades do recém-nascido. O neonato prematuro (< 37 semanas) necessita de acompanhamento minucioso de acordo com seu quadro clínico e, em situações que exigem monitorização e métodos invasivos para manutenção da vida, o aleitamento materno pode ser ainda mais desafiador.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, mantido de forma complementar até os dois anos de idade ou mais. No Brasil, a prevalência do aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de 6 meses foi de 45,8%, conforme dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) publicados em 2021 (Brasil, 2024). Diante deste cenário, o estabelecimento e manutenção da amamentação no Brasil encontram-se aquém das recomendações estabelecidas pela OMS, conforme evidenciado pelas baixas taxas observadas nos últimos anos.

O recém-nascido pré-termo apresenta características específicas relacionadas à idade gestacional, ao desenvolvimento neuropsicomotor e à imaturidade do aparelho digestório, fatores que contribuem para maior complexidade no início do aleitamento materno, favorecendo o aumento das taxas de desmame precoce, bem como a introdução de fórmulas infantis (Freitas *et al.*, 2022). Como questionamento principal e motivador deste estudo, tem-se: qual o papel da equipe de enfermagem frente às dificuldades no início da amamentação em ambiente hospitalar?

O objetivo geral deste estudo é analisar as contribuições da assistência de enfermagem para a promoção, proteção e manutenção do aleitamento materno em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Os objetivos específicos são identificar os principais fatores maternos, neonatais e físicos que interferem no estabelecimento e na manutenção do aleitamento materno e descrever as intervenções da assistência de enfermagem no acolhimento, na orientação e no apoio à mãe durante a internação do recém-nascido na UTIN.

Espera-se, com esta pesquisa, analisar o cenário atual das taxas de aleitamento materno em ambiente hospitalar, abranger as contribuições da equipe de enfermagem no processo de aleitamento frente às necessidades do recém-nascido prematuro, evidenciar os benefícios da introdução precoce da amamentação para o bebê prematuro e contribuir com a literatura científica brasileira atual sobre a importância da amamentação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritiva, realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura, que possibilitou reunir, analisar e sintetizar conhecimentos científicos produzidos acerca das dificuldades relacionadas ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno de recém-nascidos, especialmente prematuros, em ambiente hospitalar e de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), com ênfase na atuação da equipe de enfermagem.

Para a elaboração da questão norteadora, foi utilizada a estratégia PICo, composta pelos elementos P (População), I (Interesse) e Co (Contexto). No presente estudo, o elemento P correspondeu aos recém-nascidos, especialmente prematuros; o I esteve relacionado à assistência e às intervenções da equipe de enfermagem para o estabelecimento e a manutenção do aleitamento materno; e o Co correspondeu ao ambiente hospitalar, com ênfase nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. A partir da combinação desses elementos, foi elaborada a seguinte questão norteadora: “Qual o papel da equipe de enfermagem frente às dificuldades no início da amamentação em ambiente hospitalar?”

A utilização da estratégia PICo possibilitou estruturar a questão de pesquisa de forma sistematizada e orientar a definição dos descritores, as estratégias de busca, os critérios de elegibilidade e a seleção dos estudos relacionados ao objeto investigado.

A revisão integrativa da literatura foi desenvolvida em seis etapas, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Etapas da revisão integrativa da literatura

Etapas	Descrição
Primeira etapa	Identificação do tema e definição da questão norteadora, considerando sua relevância para a saúde, a assistência neonatal e a enfermagem.
Segunda etapa	Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos e definição das estratégias para busca na literatura.
Terceira etapa	Categorização e organização das informações extraídas dos estudos selecionados.
Quarta etapa	Avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa e classificação quanto ao nível de evidência.
Quinta etapa	Interpretação e discussão dos resultados encontrados, relacionando-os ao conhecimento científico disponível sobre o aleitamento materno e a assistência de enfermagem neonatal.
Sexta etapa	Apresentação da revisão integrativa e síntese dos principais achados identificados nos estudos analisados.

Fonte: Adaptado de Ercole, Melo e Alcoforado (2014).

Na busca por respostas à questão norteadora, foi realizada uma pesquisa bibliográfica em periódicos científicos da área da saúde, por meio das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/MEDLINE, por serem fontes relevantes para a produção científica nacional e internacional relacionada à saúde, enfermagem, neonatologia e aleitamento materno.

A busca dos estudos foi realizada no período de setembro a outubro de 2026, utilizando descritores controlados identificados nos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), relacionados aos temas aleitamento materno, recém-nascido, prematuridade, unidade de terapia intensiva neonatal e enfermagem.

Foram utilizadas combinações entre os descritores por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as especificidades de cada base de dados. Entre as estratégias de busca utilizadas, destacam-se: Aleitamento Materno AND Recém-Nascido AND Enfermagem; Aleitamento Materno AND Nascimento Prematuro AND Enfermagem; Aleitamento Materno AND Unidade de Terapia Intensiva Neonatal AND Enfermagem.

O recorte temporal compreendeu estudos publicados entre 2021 e 2025, com o objetivo de contemplar a produção científica mais recente relacionada à temática investigada. Foi utilizado filtro de artigos completos publicados em português, com o objetivo de delimitar a identificação das

evidências científicas disponíveis acerca do aleitamento materno de recém-nascidos prematuros e da atuação da enfermagem no ambiente hospitalar.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados no período estabelecido, que apresentassem relação direta com a questão norteadora e abordassem o aleitamento materno de recém-nascidos, especialmente prematuros, em ambiente hospitalar ou de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, contemplando aspectos relacionados à assistência, orientação, apoio ou intervenções da equipe de enfermagem.

Foram excluídos artigos duplicados entre as bases de dados; estudos que não apresentassem relação direta com a temática; publicações que abordassem exclusivamente aspectos nutricionais ou clínicos do aleitamento materno sem relação com a assistência de enfermagem; além de editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos, teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso.

Inicialmente, todos os estudos identificados nas bases de dados foram organizados para identificação e exclusão das duplicidades. Posteriormente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, considerando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Os estudos considerados potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra para avaliação de sua pertinência e adequação à questão norteadora.

A seleção dos artigos foi realizada de forma criteriosa, considerando inicialmente título, resumo e palavras-chave e, posteriormente, a leitura integral dos estudos pré-selecionados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos na revisão apenas os artigos que apresentaram contribuição direta para o alcance dos objetivos propostos.

Após a seleção dos artigos, foi realizada a extração e organização das informações relevantes para o desenvolvimento da revisão. Para isso, os estudos foram sistematizados em instrumento elaborado pelos pesquisadores, contendo informações referentes ao autor, ano de publicação, título, base de dados, objetivo, metodologia, população/amostra, principais resultados e conclusões.

Também foram analisadas as informações relacionadas às principais dificuldades encontradas para o estabelecimento e a manutenção do aleitamento materno, aos fatores maternos e neonatais envolvidos, às condições relacionadas à hospitalização e à prematuridade e às intervenções desenvolvidas pela equipe de enfermagem para promoção, proteção e manutenção do aleitamento materno.

Posteriormente, os resultados foram organizados, comparados e agrupados por similaridade temática, possibilitando a identificação de convergências e divergências entre os estudos selecionados.

Quanto às evidências científicas apresentadas nos artigos selecionados, os estudos foram classificados de acordo com os níveis de evidência científica propostos por Melnyk e Fineout-Overholt (2011), considerando a seguinte classificação:

Nível 1: evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou de diretrizes clínicas fundamentadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;
Nível 2: evidências oriundas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;
Nível 3: evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização;
Nível 4: evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados;
Nível 5: evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;
Nível 6: evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;
Nível 7: evidências procedentes de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

A classificação dos estudos permitiu identificar a força das evidências disponíveis sobre a temática e contribuir para uma análise mais criteriosa dos resultados encontrados.

Por fim, foi realizada a organização, comparação e agrupamento das informações obtidas nos estudos selecionados, possibilitando a construção da síntese dos resultados e sua posterior discussão à luz da literatura científica. A análise buscou identificar os principais fatores que dificultam o estabelecimento e a manutenção do aleitamento materno em recém-nascidos prematuros hospitalizados, bem como as estratégias e intervenções de enfermagem destinadas ao acolhimento, à orientação e ao apoio à mãe durante a internação neonatal.

3 RESULTADOS

Por meio de consulta às plataformas e portais de busca, foram incluídos 11 trabalhos relacionados à assistência de enfermagem para o estabelecimento da lactação em unidades de terapia intensiva neonatal. O Portal/ banco SciELO demonstrou ter a maior representatividade dentre as publicações incluídas. Em seguida, a Biblioteca Virtual de Saúde e, por fim, a PubMed, como mostrado no Quadro 2.

Quadro 2. Número de estudos por base/portal.

	Fontes da Pesquisa	Número de trabalhos registrados
1	SciELO	6
2	BVS	5
3	Pubmed	0

Fonte: Silva e Nolasco (2026)

Dos 11 textos selecionados para esta revisão, 100% estavam em língua portuguesa. O estudo mais antigo no período fixado para a busca apresentava data de 2021 e o mais recente, 2025.

3.1 SELEÇÃO DE ESTUDOS

A Tabela 1 apresenta o total de referências obtidas na busca inicial utilizando os termos chave.

Tabela 1. Resultado da combinação do termo principal que vem a ser Enfermagem com os demais termos associados. A combinação (COMB.) foi realizada utilizando o(s) operador (es) booleano(s) "AND".

Grupo 1	Grupo 2	Operador	Artigos identificados		
			SciELO	BVS	PubMed
Enfermagem	Recém-nascido	AND	4	1	0
	Aleitamento materno		1	2	0
	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal		1	2	0
	TOTAL		**6**	**5**	**0**

Fonte: Elaborada pelos autores

A partir da seleção dos textos e após a leitura dos resumos, foram excluídos os artigos em duplicatas, indisponíveis em sua integralidade e aqueles que não abordavam a assistência de enfermagem para o estabelecimento da lactação em unidades de terapia intensiva neonatal ou não tinham relação entre enfermagem e demais aleitamento materno, prematuro, unidade de terapia intensiva neonatal e prematuros. As referências foram lidas em detalhe a fim de determinar as principais conclusões. Os estudos que foram selecionados apresentavam dados originais, descrevendo

a implantação de melhores práticas para assistência à amamentação em prematuros dentro em ambiente hospitalar correlacionando atuação da equipe de enfermagem inserida na política institucional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento corroborando com a compreensão da assistência de enfermagem no aleitamento materno em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e fatores que o influenciavam a partir das identificação das condições relacionadas a hospitalização e imaturidade do recém-nascido. Também priorizou-se a inclusão de revisões sistemáticas, estudos transversais e estudos longitudinais, no intuito de promover maior confiabilidade ao estudo.

A busca resultou na obtenção inicial de 201 artigos, dos quais 80 foram descartados após a leitura do título, pois não abordavam a assistência de enfermagem para o estabelecimento da lactação em unidades de terapia intensiva neonatal e sua associação aos fatores que o influenciavam, sendo, assim, inelegíveis para esta revisão. Dos artigos restantes, foram excluídos 57 textos que consistiam em duplicatas. Dos registros considerados, 31 apresentaram-se irrelevantes após a leitura do resumo, sendo selecionadas para análise 33 bibliografias, das quais 22 foram excluídas após a leitura do texto completo. Desse modo, 11 trabalhos foram considerados para a avaliação qualitativa apresentada neste estudo.

3.2 CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS SELECIONADOS

As características principais das referências incluídas neste trabalho estão apresentadas na Tabela 2. Dos 11 estudos selecionados, 1 foi publicado no ano de 2021, 1 no ano de 2022, 4 no ano de 2023, 4 no ano de 2024, 1 no ano de 2025.

As bibliografias incluídas tinham origem no mesmo país, sendo ele o Brasil, conforme mostrado na Tabela 3.

Dos 11 artigos selecionados, 3 eram revisões de literatura (duas revisões integrativas e uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados) cujo tema elucida a atuação do enfermeiro frente aos desafios no estabelecimento do aleitamento materno em ambiente hospitalar, destacando as estratégias para promoção, proteção e manutenção. Outros 4 são estudos transversais que abordaram o aleitamento materno na prematuridade a partir de dados de prontuários, de entrevistas com profissionais da saúde em unidades neonatais ou de questionário aplicado a puérperas. Dentre os demais estudos, 1 consistia em estudo quase experimental de pré e pós-intervenção, comparando o período anterior e posterior à implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança em unidades neonatais; 1 configurou-se em pesquisa participativa sobre a assistência à amamentação na

prematuridade a partir da implementação de melhores práticas; 1 foi estudo longitudinal e prospectivo, que avaliou os Resultados de Enfermagem relacionados ao estabelecimento da amamentação; e 1 foi pesquisa de métodos múltiplos para construção e validação de um bundle de transição alimentar de prematuros, como mostrado na Tabela 3. Quanto ao nível de evidência, 1 estudo foi classificado como nível 1, 1 como nível 3, 1 como nível 4, 2 como nível 5 e 6 como nível 6 (Tabela 3).

Tabela 2. Artigos incluídos na revisão classificados quanto ao ano de publicação (n=11)

Ano da publicação	**N (%)**	**Artigos incluídos**
2021	1 (9,1%)	Viana et al., 2021.
2022	1 (9,1%)	Emidio et al., 2022.
2023	4 (36,4%)	Dias et al., 2023; Gomes et al., 2023; Luiz et al., 2023; Maliska et al., 2023.
2024	4 (36,4%)	Cunha et al., 2024; Neves et al., 2024; Tavares et al., 2024a; Tavares et al., 2024b.
2025	1 (9,1%)	Rossetto et al., 2025.

Fonte: Silva e Nolasco (2026)

Tabela 3. Principais características dos artigos incluídos nesta revisão sobre a assistência de enfermagem ao aleitamento materno em unidades de terapia intensiva neonatal.

Autor, ano e país	n	Tipo de estudo	Método	Nível de evidência
Viana et al., 2021; Brasil	14 publicações	Qualitativo	Revisão integrativa da literatura	Nível 5
Emidio et al., 2022; Brasil	61 binômios mãe-bebê (183 avaliações)	Quantitativo	Estudo longitudinal e prospectivo	Nível 4
Dias et al., 2023; Brasil	180 recém-nascidos prematuros	Quantitativo	Estudo transversal (dados de prontuários)	Nível 6
Gomes et al., 2023; Brasil	148 profissionais de saúde de duas unidades neonatais	Quantitativo	Estudo transversal	Nível 6
Luiz et al., 2023; Brasil	148 profissionais de saúde de duas unidades neonatais	Quantitativo	Estudo transversal	Nível 6
Maliska et al., 2023; Brasil	756 puérperas	Quantitativo	Estudo transversal descritivo	Nível 6
Cunha et al., 2024; Brasil	62 profissionais e 10 mães (auditoria de base); 73 profissionais e 12 mães (2ª auditoria de seguimento)	Misto	Pesquisa participativa e projeto de implementação de melhores práticas (JBI)	Nível 6
Neves et al., 2024; Brasil	25 estudos	Qualitativo	Revisão integrativa da literatura	Nível 5
Tavares et al., 2024a; Brasil	10 ensaios clínicos randomizados	Quantitativo	Revisão sistemática da literatura (sem metanálise)	Nível 1
Tavares et al., 2024b; Brasil	3 juízes especialistas e 7 enfermeiras assistenciais (validação de conteúdo)	Misto	Pesquisa de métodos múltiplos (construção e validação de bundle)	Nível 6
Rossetto et al., 2025; Brasil	48 mães e 23 profissionais (21 na segunda etapa)	Quantitativo	Estudo quase experimental pré e pós-intervenção	Nível 3

Fonte: Silva e Nolasco (2026)

Os estudos incluídos abordavam temas sobre a aplicabilidade clínica dos Resultados de Enfermagem relacionados ao estabelecimento da amamentação na Unidade de Terapia Intensiva

Neonatal; aleitamento materno no contexto da prematuridade: estudo comparativo; aleitamento materno de recém-nascido prematuro em unidade de internação neonatal; assistência à amamentação de recém-nascido prematuro e de baixo peso: projeto de implementação de melhores práticas; estratégias e ações do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: revisão integrativa; perspectivas dos profissionais de saúde sobre fatores que facilitam e dificultam o aleitamento materno de prematuros em unidade neonatal; desafios e estratégias para o aleitamento em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa; práticas no alojamento conjunto e satisfação com o atendimento segundo alta em aleitamento materno exclusivo; transição alimentar em prematuros: validação de bundle baseado na Teoria Interativa de Amamentação; transição alimentar de prematuros internados na Unidade Canguru: revisão sistemática; e implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança modificada para unidades neonatais (IHAC-Neo). A Tabela 4 mostra as principais conclusões de cada um dos estudos analisados.

Tabela 4. Principais conclusões dos artigos incluídos nesta revisão

Autor, ano e país	**Conclusões**
Viana et al., 2021; Brasil	Revisão integrativa de 14 publicações sobre as estratégias e ações utilizadas por enfermeiros no incentivo ao aleitamento materno. A pesquisa evidenciou que a educação em saúde e o incentivo ao apoio familiar são estratégias importantes, assim como a promoção da autonomia, a rede de apoio, o fortalecimento do vínculo e as consultas de pré-natal, garantindo uma assistência que se inicia desde o pré-natal. Os autores apontaram que a maioria dos estudos abordava a atenção primária, havendo poucos no nível hospitalar.
Emidio et al., 2022; Brasil	O estudo foi realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital público, com 61 binômios mãe-bebê avaliados por enfermeiras treinadas por meio da Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). Os resultados e indicadores mostraram-se capazes de avaliar a evolução clínica dos binômios e aplicáveis em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, sendo que os indicadores relacionados à mãe apresentaram maior risco de pontuar 4 e 5 na escala Likert ao longo das avaliações.
Dias et al., 2023; Brasil	O estudo avaliou, em prontuários, 180 recém-nascidos prematuros de um hospital universitário. Durante a internação, 28,3% receberam predominantemente leite materno e, na alta, 84,1% recebiam leite materno em qualquer proporção, porém apenas 2,4% estavam em aleitamento materno exclusivo. O aleitamento materno na alta associou-se à maior idade gestacional (≥ 33,5 semanas), ao maior peso ao nascer e ao menor tempo de internação. Os autores ressaltaram a necessidade de intervenções de apoio e manutenção do aleitamento durante a internação, principalmente pela equipe de enfermagem, e sugeriram a elaboração de um protocolo específico.

Gomes et al., 2023; Brasil	O estudo comparou a estrutura e o processo de aleitamento materno do prematuro em duas unidades neonatais de hospitais universitários (uma com título de Hospital Amigo da Criança e outra sem), na perspectiva de 148 profissionais de saúde. Menos da metade dos profissionais (31,15%) apoiava a realização da primeira ordenha mamária, 7,4% estimulava todos os familiares a realizarem a posição canguru na unidade e 3,4% estimulava a continuidade desse cuidado no domicílio. Concluiu-se que há fragilidades na estrutura e no processo, em relação às ações de promoção e apoio ao aleitamento materno, em ambos os serviços.
Luiz et al., 2023; Brasil	O estudo foi realizado com 148 profissionais de saúde de duas unidades neonatais de hospitais universitários. Os principais dificultadores do aleitamento materno de prematuros foram a condição clínica do prematuro (29,0%) e a condição emocional materna (27,0%) e os principais facilitadores foram a vontade/desejo da mãe de amamentar (24,3%) e o apoio dos profissionais de saúde (23,0%). A infraestrutura da unidade neonatal foi apontada como dificultador mais preponderante em uma das instituições. Concluiu-se que há necessidade de melhorar a infraestrutura das unidades e de reforçar as condições que favorecem a vontade/desejo da mãe de amamentar.
Maliska et al., 2023; Brasil	O estudo foi realizado em uma maternidade escola no Sul do Brasil, com 756 puérperas cujos filhos permaneceram em alojamento conjunto, por meio de questionário online 20 dias após a alta. A prevalência de alta em aleitamento materno exclusivo foi de 85,0%. Estiveram associadas ao desfecho as orientações sobre sinais de prontidão para a mamada, posição e pega correta, livre demanda e aleitamento exclusivo até o sexto mês, enquanto a oferta de outro leite durante a internação esteve associada à menor prevalência de aleitamento materno exclusivo na alta. A satisfação com o atendimento foi elevada (95,0%), sem associação com o desfecho. Concluiu-se que a educação em saúde teve impacto positivo no aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar.
Cunha et al., 2024; Brasil	O estudo foi realizado por meio de pesquisa participativa na unidade neonatal de um hospital universitário, com equipe multiprofissional e gestores, seguindo a metodologia de implementação de evidências do JBI. Na auditoria de base, três dos sete critérios estavam em conformidade e foram listadas onze barreiras. Após a elaboração de protocolo e treinamentos multidisciplinares e intersetoriais, os sete critérios estavam em conformidade na primeira auditoria de seguimento e cinco na segunda. O projeto melhorou a prática baseada em evidências e permitiu a implantação do primeiro protocolo de amamentação da instituição, mas evidenciou a necessidade de manter os treinamentos para a adesão às novas práticas.
Neves et al., 2024; Brasil	Revisão integrativa de 25 estudos sobre os desafios e as estratégias para o aleitamento em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal brasileiras. Os desafios mostraram-se multifatoriais, incluindo prejuízo do vínculo, imaturidade fisiológica, prematuridade, baixo peso, intercorrências clínicas, dificuldades na ordenha mamária, conhecimento insuficiente e fatores psicológicos. Entre as estratégias, destacaram-se a educação permanente em saúde, o contato pele a pele, a abordagem multiprofissional, a inclusão de familiares em grupos de apoio

	e a avaliação fonoaudiológica prévia ao aleitamento. Concluiu-se que o cuidado ao aleitamento nesse contexto é longitudinal, multifatorial e envolve ações assistenciais, de ensino e de gestão.
Tavares et al., 2024a; Brasil	Revisão sistemática de 10 ensaios clínicos randomizados sobre a transição alimentar da sonda orogástrica para o aleitamento materno diretamente na mama em prematuros. As técnicas identificadas (sonda-dedo, copo, colher, sucção não nutritiva, estimulação oral, observação do comportamento do prematuro e cheiro do leite materno) permitiram a transição em período mais curto, reduziram o tempo de internação, aumentaram o ganho de peso e mostraram-se seguras, desde que o prematuro tenha maturidade. A mamadeira foi desaconselhada pela ocorrência de dessaturação, aumento da frequência cardíaca e confusão de bico.
Tavares et al., 2024b; Brasil	Pesquisa de métodos múltiplos, realizada em cinco etapas (revisão sistemática, diagnóstico situacional, entrevistas com enfermeiras, construção do bundle com base na Teoria Interativa de Amamentação e validação de conteúdo), em uma unidade canguru de maternidade pública. O bundle de transição alimentar, com 13 itens organizados por idade corrigida, foi considerado adequado por três juízes especialistas e sete enfermeiras assistenciais (Índice de Validade de Conteúdo de 1,0), possibilitando que o enfermeiro avalie o binômio mãe-filho e identifique o momento ideal para a transição da sonda para o peito.
Rossetto et al., 2025; Brasil	Estudo quase experimental pré e pós-intervenção em uma unidade neonatal de hospital universitário, com coleta de dados quatro meses antes e dois meses após a implementação da IHAC-Neo, sistematizada pela estratégia EPIQ. A adesão global às práticas aumentou de 40% para 81%, e a prevalência de aleitamento materno exclusivo em prematuros aumentou na alta hospitalar e 15 dias após a alta. A implementação envolveu mudança na assistência da equipe multidisciplinar para o cuidado centrado na família, com orientação, capacitação e mudanças institucionais que favorecem a amamentação, incluindo o estímulo ao contato pele a pele e a permanência das mães junto aos bebês.

Fonte: Silva e Nolasco (2026)

4 DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar as contribuições da assistência de enfermagem para a promoção, proteção e manutenção do aleitamento materno em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Os 11 artigos analisados mostraram a necessidade de acompanhamento e orientação frente ao estabelecimento do aleitamento materno em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. No estudo de Neves *et al.*, 2024, os desafios analisados estão relacionados a fatores multifatoriais incluindo as condições clínicas do recém-nascido, a imaturidade alinhada a outras condições decorrentes do parto prematuro, falta de conhecimento das mães sobre a amamentação e a necessidade de ações da equipe de saúde estarem alinhadas a promoção da amamentação dentro do contexto hospitalar. Para Luiz *et*

al., 2023, a condição clínica do bebê também foi abordada como um dificultador importante para o processo da amamentação estando relacionada a procedimentos médicos, por outro lado o desejo materno para início do aleitamento materno mostrou-se favorável para o início precoce da amamentação. De acordo com Cunha *et al.*, 2024 e Tavares *et al.*, 2024a, a reorganização institucional através de protocolos voltados a padronização da assistência dos profissionais de saúde, capacitação dos profissionais intersetoriais, a avaliação e autonomia do enfermeiro foram considerados como ferramentas essenciais para melhoria das taxas de amamentação na unidade.

Os resultados de Luiz *et al.*, 2023 e Neves *et al.*, 2024 trazem perspectivas semelhantes relacionadas aos fatores neonatais como dificultadores da assistência da equipe de saúde na promoção da amamentação durante a internação neonatal, a condição clínica estando diretamente relacionada a necessidade de intervenções médicas inerentes ao quadro do recém-nascido tais como o uso de ventilação mecânica, aspiração de vias aéreas, imaturidade neurológica e fisiológicas que interferem nas habilidades de sucção, deglutição e respiração, sendo fatores decisivos para a introdução da amamentação de forma eficaz. Em acordo, Dias *et al.*, 2023, além das condições clínicas do bebê também trouxe a alta hospitalar como sendo um fator relevante para as taxas de aleitamento materno de recém-nascidos, características do recém-nascido pré-termo (≥ 33,5 semanas) com maior peso ao nascer e menor tempo de internação esteve associada ao aleitamento materno na alta hospitalar: cerca de 84,1% recebiam leite materno na alta, em qualquer proporção, porém somente 2,4% estavam em aleitamento materno exclusivo. As condições maternas relacionadas a amamentação como a falta de conhecimento, desejo no estabelecimento da amamentação e os aspectos emocionais mencionados por Luiz *et al.*, 2023 e Neves *et al.*, 2024, são fatores relevantes no início do aleitamento materno evidenciando a importância da autonomia materna durante o início da amamentação e o apoio familiar durante o processo abordado por Viana *et al.*, 2021 também se relaciona com o aspecto emocional materno uma vez que uma rede de apoio proporciona uma expectativa positiva para o sucesso da amamentação. Nesta perspectiva, a infraestrutura da UTIN no estudo de Luiz *et al.*, 2023, foi apontada pelos profissionais como sendo um dificultador relacionado a ausência de acomodações para a permanência da mãe na unidade inviabilizando o estabelecimento do aleitamento materno, essa deficiência estrutural se estende mesmo em Hospitais com título de Amigo da Criança como abordado por Gomes *et al.*, 2023 havendo a necessidade da construção de locais de apoio materno a fim de promover segurança, orientações sobre lactação e técnicas de ordenha e acompanhamento do profissional da saúde durante esse processo. O estudo de Rossetto *et al.*, 2025 trouxe a introdução de

poltronas para a permanência da mãe na unidade como uma ferramenta viável para uma estratégia física a fim de promover o alojamento conjunto, maior contato e vínculo entre a dupla, favorecendo o conforto da mãe e minimizando os impactos negativos da separação entre a dupla, nesse contexto, Maliska *et al.*, 2023, em estudo com puérperas em alojamento conjunto, encontraram prevalência de 85% de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar. A disposição de bancos de leite humano com postos de coleta 24 horas nas UTIN também é apontado como grande incentivo para a promoção do aleitamento materno durante a internação, abrangendo um contexto de capacitação da equipe no intuito de trazer melhorias na assistência durante a extração de leite, acolhimento da mãe e possibilitar que as mães possam doar o volume não utilizado após a extração, promovendo a manutenção da produção do leite materno (Cunha *et al.*, 2024).

A educação continuada em saúde para os profissionais atuantes nas UTINs mostrou-se essencial para uma assistência assertiva e qualificada durante o processo de estabelecimento do aleitamento materno, dentro deste viés a orientação desde o pré natal sobre os sinais de prontidão, os impactos da livre demanda, pega, posicionamento e extração do leite estão diretamente relacionados ao sucesso ou insucesso no processo de amamentação. De acordo com Maliska *et al.*, 2023, a prevalência de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar foi de 85% e esteve associada às orientações sobre os pontos elencados anteriormente, evidenciando que uma assistência assertiva é fundamental para o sucesso e manutenção do aleitamento dentro e fora do contexto hospitalar e Viana *et al.*, 2021 também abordou a importância da participação da família como um facilitador do estabelecimento da amamentação. O apoio durante a extração de leite deve ser conduzido e acompanhado pela equipe de saúde, Gomes *et al.*, 2023 constatou que apenas 31% dos profissionais apoiavam a primeira ordenha sendo esta prática um dos fatores essenciais para o sucesso do aleitamento materno, alinhado a estes dados o estímulo da pele a pele ao nascer e durante a internação abordado por Neves *et al.*, 2024 fora uma ferramenta relevante utilizada no processo de estabelecimento da amamentação, fazendo-se necessário o estímulo da equipe de saúde a fim de proporcionar condições favoráveis a sua realização, contudo Gomes *et al.*, 2023 também trouxe uma realidade onde somente 7,4% dos profissionais estimulavam todos os familiares ao Método Canguru, desse modo a discrepância entre os dados expõem uma necessidade de reestruturação das práticas da equipe de enfermagem. De acordo com as condições clínicas do recém-nascido, diferentes intervenções são empregadas para a alimentação, contudo a transição para o peito requer um acompanhamento individual através da identificação dos sinais de prontidão e a escolha do melhor

mecanismo disponível, a pesquisa desenvolvida por Tavares *et al.*, 2024a considerou o copo, sonda-dedo e colher como métodos seguros considerando a imaturidade inerente a prematuridade proporcionando estimulação oral a partir da sucção não nutritiva e, consequentemente, permitiram transição mais curta e reduzindo o tempo de internação, a mamadeira foi desconsiderada durante a pesquisa pela ocorrência de instabilidade clínica do bebê e confusão de bicos. A oferta de outro leite durante a internação, identificada por Maliska *et al.*, 2023, esteve associada a menor prevalência de aleitamento materno exclusivo na alta, podendo estar relacionada à dificuldade da técnica de amamentação, baixa produção ou apojadura tardia evidenciando a necessidade de intervenção da equipe de enfermagem a fim de possibilitar a extração do leite materno e minimizar as taxas de introdução de outros leites. A avaliação sistemática pelo enfermeiro frente os dificultadores da amamentação em contexto hospitalar proporcionam condições favoráveis a promoção, proteção e manutenção do aleitamento materno, Emidio *et al.*, 2022 trouxeram indicadores que descrevem a prontidão do recém-nascido em manter-se no peito e realizar uma extração satisfatória do leite materno bem como o tempo da mamada, contudo este mostrou-se um fator desafiador de avaliação da qualidade da mamada contudo a pesquisa abordou que não há um consenso na literatura acerca do tempo ideal para a mamada que avalie de forma fidedigna o êxito da amamentação, deste modo a atuação da equipe de enfermagem deve ser voltada a orientação, apoio a ordenha e o método canguru, conduzindo a transição alimentar e avaliando a evolução do binômio mãe-bebê.

A capacitação e educação permanente são estratégias necessárias para uma reorganização institucional a fim de promover condições favoráveis ao aleitamento e padronização da assistência. Os estudos de Cunha *et al.*, 2024, mostraram que a implementação de protocolos como fluxogramas, Procedimentos Operacionais Padrão e mapeamento de processos foram medidas viáveis para a avaliação de novas abordagens e educação permanente, o estudo estabeleceu 7 critérios onde os principais analisaram os relatos das mães onde 100% recebeu orientação sobre a amamentação e seus benefícios, quanto a segurança dos profissionais acerca da orientação da amamentação de prematuros e de baixo peso foi evidenciado que cerca de 55,08% afirmaram sentir-se seguros enquanto que o restante dos profissionais não demonstravam segurança na assistência, cerca de 70% das mães relataram serem estimuladas quanto a prática do método canguru e quanto a segurança dos profissionais na realização de métodos não convencionais de alimentação do recém nascido tais como translactação e sonda peito mostrou que cerca de 83,88% dos profissionais possuíam segurança nesse processo, desse modo o estudo mostrou a importância do treinamento continuado ser mantido.

Relacionado a implantação de políticas institucionais, Rossetto *et al.*, 2025 propõem a adesão global à IHAC-Neo elevando as taxas de 40% para 81% sendo uma estratégia para o aumento do aleitamento materno exclusivo na alta e 15 dias após, porém considera a importância de reconhecer as barreiras impostas a assistência na perspectiva dos profissionais de saúde relacionada a sobrecarga durante o processo de implementação. Em contrapartida a essa perspectiva, Gomes *et al.*, 2023 mostraram que, apesar de as instituições possuírem o título de Hospital Amigo da Criança ainda há fragilidades institucionais e assistenciais no apoio do início e manutenção do aleitamento materno de prematuros. Com os dificultadores durante a transição alimentar, Tavares *et al.*, 2024b propuseram a validação de um bundle que possibilita a transição alimentar de prematuros nas unidades de cuidados intermediários permitindo que os enfermeiros sejam capazes de avaliar e acompanhar as barreiras relacionadas as condições do bebê como sinais de prontidão e relacionadas ao desejo e vontade da mãe em ser incluída no início da amamentação. A importância de considerar a vontade da mãe em iniciar a amamentação dentro de um contexto hospitalar foi evidenciado no estudo de Luiz *et al.*, 2023 e evidencia que a partir de uma reorganização estrutural com criação de condições favoráveis a esta prática são essenciais para o inicio e sucesso da amamentação, apenas cerca de 39% das UTINs ofereciam poltronas para a permanência dos pais nas unidades e a disponibilidade de Bancos de Leite Humano nas instituições de cuidados intensivos neonatais mostrou-se importante para aumento dos níveis de aleitamento materno. A assistência aliada a multidisciplinaridade durante o estabelecimento da amamentação abordado por Neves *et al.*, 2024 foram ferramentas importantes para o sucesso dos índices de aleitamento materno nas unidades, alinhado a instauração de grupos de apoio às nutrizes a promoção torna-se mais completa e assertiva.

As limitações para a elaboração deste estudo estiveram relacionadas a um baixo nível de evidência entre as bibliografias consideradas para a pesquisa, dentre os 11 estudos, seis são de nível 6 e apenas um é de nível 1, cuja própria análise apontou risco de viés em Tavares *et al.*, 2024a. A heterogeneidade de métodos e populações foram fatores que impossibilitaram a comparação dos resultados numericamente. Os estudos publicados entre 2021 e 2025 e em português foram encontrados somente nas bases SciELO e BVS; apesar de a base PubMed/MEDLINE ter sido incluída na pesquisa, nenhum dos resultados mostrou-se alinhado à temática abordada neste estudo, implicando uma pesquisa limitada e expondo a escassez de literaturas disponíveis atualmente acerca da assistência a amamentação de prematuros e de baixo peso. Um dos aspectos inerentes aos estudos analisados foram os diferentes escopos da UTIN tendo como exemplo literaturas que trouxeram o alojamento conjunto

em Maliska *et al.*, 2023 e o predomínio da atenção primária em Viana *et al.*, 2021. Os estudos de Gomes *et al.*, 2023 e Luiz *et al.*, 2023 parecem abordar uma mesma amostra de 148 profissionais entrevistados, o que deve ser considerado para não superestimar o peso dos achados. A predominância da perspectiva durante o processo de amamentação nas unidades foi contra a importância de considerar os desejos e protagonismo das mães no início do aleitamento, Cunha *et al.*, 2024 também apontou que as preferências dos usuários também não foram consideradas. O delineamento quase experimental do estudo de Rossetto *et al.*, 2025 impossibilita afirmar relações de causa e efeito.

Para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos que acompanhem o aleitamento por mais de 15 dias após a alta hospitalar, até os seis meses; em Rossetto *et al.*, 2025, o acompanhamento avaliou somente 15 dias após a alta, o que limitou a análise das taxas de aleitamento materno exclusivo após esse período; Pesquisas acerca das técnicas de relactação e translactação como alternativas não convencionais durante a transição alimentar de recém-nascidos prematuros foram indicadas como lacuna por Tavares *et al.*, 2024a;Tavares *et al.*, 2024a bundle de transição alimentar (Tavares *et al.*, 2024b) e a aplicação da NOC em outros cenários (Emidio *et al.*, 2022), Emidio *et al.*, 2022em as ações do enfermeiro em nível hospitalar já que a pesquisa elaborada por Viana *et al.*, 2021 encontrou poucas literaturas a respeito; Estudos que consideram a percepção das mães e a definição de uma estrutura mínima para o estímulo e promoção da amamentação dentro das UTINs (Luiz *et al.*, 2023). A capacitação da equipe de enfermagem, multidisciplinaridade, instauração de protocolos e padronização assistencial foram pontos essenciais considerados e discutidos durante o estudo, sendo apontados como ferramenta essencial para a promoção, proteção e manutenção do aleitamento materno e aumento das taxas da amamentação em unidades de terapia neonatal.

5 CONCLUSÃO

A admissão do recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal representa um fator desfavorável ao estabelecimento e manutenção do aleitamento materno, em razão da separação entre mãe e filho, da impossibilidade do alojamento conjunto e interferências físicas impostas pelos dispositivos de monitorização. Essa condição pode favorecer o aumento dos níveis de estresse e ansiedade da lactante interferindo diretamente na produção e descida do leite e, consequentemente, no sucesso da amamentação e nesse interim favorecer a introdução de outros leites.

O estabelecimento do aleitamento materno convencional nas UTINs é possível a partir da assistência e intervenções da equipe de enfermagem, a partir da identificação de condições favoráveis

e desfavoráveis para a introdução da amamentação, a considerar a mãe como protagonista desse processo e a atenção quanto ao seu desejo em amamentar a assistência deve consistir no estímulo do contato pele a pele para o desenvolvimento de conexão entre a díade, método canguru e acompanhamento quanto a extração do leite, a conservação da produção de leite, a pega e posicionamento, os benefícios da amamentação e a livre demanda. Considerando as limitações inerentes ao nascimento prematuro e intervenções médicas para monitorização e alimentar, a avaliação do enfermeiro sobre os sinais de prontidão para a transição alimentar para o peito são fundamentais e possibilitam a definição das estratégias e introdução de elementos físicos como o uso do copo, sonda-peito e colher durante o processo.

O estudo evidenciou a importância do papel assistencial da equipe de enfermagem relacionada a promoção, proteção e manutenção do aleitamento materno em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, contudo a educação continuada da equipe multidisciplinar para a orientação adequada ainda se faz necessária considerando que parte dos profissionais não possuía segurança na assistência à amamentação dentro de um contexto hospitalar, de prematuridade e baixo peso.

A reforma institucional com a elaboração de protocolos de assistência ao binômio mãe-bebê, capacitação permanente da equipe de enfermagem, estímulo ao Método Canguru e contato pele a pele, acolhimento da família e educação em saúde para mães e familiares, integração multiprofissional e o uso de protocolos assistenciais voltados ao aumento do aleitamento materno exclusivo na unidade são ferramentas passíveis de implementação para a elaboração de planos de cuidados que viabilizam uma assistência assertiva e padronizada, baseada em dados clínicos que favorecem um diagnóstico situacional, avaliação e ajuste de estratégias de acordo com as necessidades de cada dupla no contexto hospitalar viabilizando o estímulo do aleitamento materno exclusivo que poderão se perpetuar após a alta hospitalar.

REFERÊNCIAS

APE Editor. (2024). Transição Alimentar De Prematuros Internados na unidade canguru: Revisão Sistemática. Acta Paul Enferm, 37(2024). https://acta-ape.org/article/transicao-alimentar-de-prematuros-internados-na-unidade-canguru-revisao-sistematica/

Neves, A. C. P. W., Goulart, G. S., Luz, E. M. F., & Greco, P. B. T. (2024). Desafios e estratégias para o aleitamento em unidade de terapia intensiva neonatal: Revisão integrativa. Journal Health NPEPS, 9(1). https://doi.org/10.30681/2526101012078

Cristina, I., Nunes, S., Zannis, Laís Antunes Wilhelm, & Manuela Beatriz Velho. (2023). Práticas no alojamento conjunto E satisfação com O atendimento segundo Alta em Aleitamento Materno Exclusivo. Texto & Contexto Enfermagem, 32(2023). https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0082pt

Cunha, C. M. C., Lima, E. de F. A., Galvão, D. M. P. G., Brito, A. P. A., Fonseca, L. M. M., & Primo, C. C. (2024). Assistência à amamentação de recém-nascido prematuro e de baixo peso: Projeto de implementação de melhores PRÁTICAS. Revista Da Escola de Enfermagem Da USP, 58(2024). https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2023-0380pt

Dias, A. L. P. O., Hoffmann, C. C., & Cunha, M. L. C. da. (2023). Aleitamento materno de recém-nascido prematuro em unidade de internação neonatal. Revista Gaúcha de Enfermagem, 44(2023), e20210193. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210193.pt

Emidio, S. C. D., Oliveira, H. C., Moorhead, S., Oliveira-Kumakura, A. R. de S., & Carmona, E. V. (2022). Clinical applicability of nursing outcomes related to breastfeeding establishment in the neonatal intensive care unit. Rev Rene, 23(2022), e80535. https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222380535

Ercole, F. F., Melo, L. S. de, & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. Revista Mineira de Enfermagem, 18(1), 9–12. https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140001

Gomes, A. L., Machado, M. E. D., Souza, S. N. D. H. de, Santos, L. M. dos, Souza, I. E. de O., & Christoffel, M. M. (2023). Aleitamento Materno no contexto da prematuridade: Estudo comparativo: Breastfeeding in the context of prematurity: A comparative study. Saúde Em Redes, 9(3), 3833–3833. https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9n3.3833

Luiz, J. E. P., Gomes, A. L. M., Machado, M. E. D., Santos, L. M. dos, Rodrigues, E. da C., & Christoffel, M. M. (2023). Perspectivas dos profissionais de saúde sobre fatores que facilitam e dificultam o aleitamento materno de prematuros em unidade neonatal. Revista Eletrônica de Enfermagem, 25(2023), 73940–73940. https://doi.org/10.5216/ree.v25.73940

Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2011). Evidence-based practice in nursing and healthcare: A guide to best practice (2nd ed.). Wolters Kluwer.

Raquel, A., Gomes, M., Pereira, E., Saraiva, S., Primo, C. C., Lima, F., Martins, I., & Maria, E. (2024). Food transition in premature newborns: Bundle validity based on the interactive theory of

breastfeeding. Texto & Contexto - Enfermagem, 33(2024). https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0274en

Rossetto, E. G., Monteiro, A. T. A., Souza, S. N. D. H. de, Urbano, M. R., Scochi, C. G. S., & Castral, T. C. (2025). Implementação Da Iniciativa Hospital Amigo Da Criança Modificada para Unidades Neonatais. Acta Paulista de Enfermagem, 38(2025). https://doi.org/10.37689/acta-ape/2025ao002415

Viana, M. D. Z. S., Donaduzzi, D. S. da S., Rosa, A. B. da, & Fettermann, F. A. (2021). Nursing strategies and actions on breastfeeding: Integrative review / estratégias E ações do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: Revisão Integrativa. Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online, 13(2021), 1199–1204. https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9236